

**บทความวิจัย**

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

**การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา  
จังหวัดตรัง**วิสุทธิ์ สุวรรณวร<sup>1\*</sup> เกษม ชูรัตน์<sup>2</sup><sup>1</sup>โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง<sup>2</sup>คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

\*Corresponding Author

E-mail address: Atikarn13@gmail.com

รับบทความ: 13 พฤศจิกายน 2567

แก้ไขบทความ: 27 ธันวาคม 2567

ตอบรับบทความ: 28 ธันวาคม 2567

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ และ (2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง จำนวน 226 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม จำนวน 4 หัวข้อได้แก่ 1) ประวัติการสูบบุหรี่ 2) เหตุผลของการสูบบุหรี่ 3) เหตุผลของการมาคลินิกเลิกสูบบุหรี่ และ 4) แรงจูงใจจากเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t - test one - way ANOVA และทดสอบความแตกต่างรายคู่แบบแอลเอสดี

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ที่มี อายุ และระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ที่มี เพศ อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัวต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่, คลินิกเลิกบุหรี่, ผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่

บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง  
THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

## THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

Wisut Suwanworn<sup>1\*</sup> Kasem Chooratna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sikao Hospital Trang Province

<sup>2</sup>Faculty of Education Ramkhamhaeng University,

\*Corresponding Author

E-mail address: Atikarn13@gmail.com

Received: November 13, 2024

Revised: December 27, 2024

Accepted: July 28, 2024

### Abstract

This research aimed to (1) study the level of smoking cessation motivation among patients the smoking cessation clinic at Sikao Hospital, Trang Province and (2) compare personal factors their level of smoking cessation motivation. The research design was analytical cross-sectional descriptive study. The sample size was 226 patients from the smoking cessation clinic. The questionnaire was used as the research instrument, which consisted of 4 sections: 1) smoking history, 2) smoking reasons, 3) reasons for visiting the smoking cessation clinic, and 4) smoking cessation motivation. The questionnaire had a reliability of 0.70. The data were analyzed using means, standard deviations, t-test one-way ANOVA and Least Significant Difference's Method (LSD).

The results of the research found that patients who visited the smoking cessation clinic with different ages and education levels had no different motivations for smoking cessation at a statistically significant level of 0.05. While those who visited the smoking cessation clinic with different genders, occupations, incomes, and underlying diseases had different motivations for smoking cessation at a statistically significant level of 0.05.

**Keywords:** motivation to smoking cessation, smoking cessation clinic, patients of smoking cessation clinic

## บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

## บทนำ

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาระดับโลกที่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ราว 6 ล้านคนและคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2573 จะมีการเสียชีวิตถึงปีละ 8 ล้านคน และร้อยละ 80 จะอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำจนถึงปานกลาง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non - Communicable Diseases : NCDs) ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน โดยพบว่าอัตราการป่วยและตายจากโรคที่เกี่ยวข้องกับยาสูบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และในขณะเดียวกันคนไทย 1.5 ล้านคนป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นเหตุให้เสียชีวิตจากหัวใจวายในช่วงอายุ 50 - 60 ปี ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ (Chitima, 2021) การสูบบุหรี่ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญสำหรับโรคไม่ติดต่อหลัก 4 โรค ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดเรื้อรังและโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ. 2562 (Suchat, 2019) เป็นปีเดียวที่มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากกว่า 8.67 ล้านคนทั่วโลก โดยแบ่งเป็นเพศชาย 6.53 ล้านคน และเพศหญิง 2.14 ล้านคน โดยการเสียชีวิตส่วนใหญ่ 7.37 ล้านคน เกิดจากการสูบบุหรี่ รองลงมาคือควันบุหรี่มือสอง 1.30 ล้านคน และในประเทศที่มีดัชนีการพัฒนามนุษย์สูง (Human Development Index : HDI) จะเห็นความชุกของการสูบบุหรี่ลดลงแต่การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ยังคงมีจำนวนมาก เนื่องจากความล่าช้าในหลายทศวรรษที่มีการเปลี่ยนแปลงของความชุกของการสูบบุหรี่และการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2563 (Xiaochen, et al; 2020) การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับยาสูบเกือบครึ่งหนึ่งเกิดขึ้นในประเทศที่มีดัชนีการพัฒนามนุษย์สูง แต่อย่างไรก็ตามยังมีการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นในประเทศที่มีดัชนีการพัฒนามนุษย์ในระดับล่าง

การสูบบุหรี่ยังถือเป็นสาเหตุสำคัญของการถดถอยของระบบการทำงานต่าง ๆ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ขึ้น เช่น โรคมะเร็ง โรคถุงลงโป่งพอง โรคปอดบวม โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถที่จะป้องกันหรือลดความรุนแรงได้โดยการลดการสูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่ นอกจากบุหรี่จะมีผลต่อสุขภาพของตัวผู้สูบเองแล้ว ควันบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ด้วย เช่น การได้รับสารพิษจากควันบุหรี่ทำให้เกิดเส้นเลือดตีตันทั่วร่างกาย โดยผู้ช่วยที่สูบบุหรี่จะทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง ถึง 2 เท่าเพราะเส้นเลือดที่จะไปเลี้ยงอวัยวะเพศมีความเสื่อมหรือตีตันและส่งผลต่อการแข็งตัวของอวัยวะเพศ และในผู้หญิงที่สูบบุหรี่ยังมีโอกาสที่จะเกิดโรคต่าง ๆ ได้อีกด้วย เช่น โรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งเต้านม เพราะบุหรี่มีผลทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายของผู้หญิงนั้นลดลงยังมีผลข้างเคียงที่ตามมาทำให้ประจำเดือนมากระปริบกระปรอยไม่ปกติ มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ได้ยากมากกว่าผู้หญิงโดยทั่วไปถึง 3 เท่า และจะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (วัยทอง) เร็วกว่าผู้หญิงโดยทั่วไปถึง 2 ปี รวมถึงยังส่งผลให้กระดูกของผู้หญิงมีความเปราะเร็วขึ้นอีกด้วย ผลกระทบในการสูบบุหรี่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือที่เรียกกันว่าควันบุหรี่มือหนึ่ง คือควันที่ผู้สูบบุหรี่สูดดมเข้าสู่ร่างกายโดยผู้สูบเอง ควันบุหรี่มือสองคือควันที่ผู้สูบบนออกมาและมีการฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศ ส่งผลทำให้ผู้ที่อยู่โดยรอบมีการสูดดมเข้าไปและได้รับสารพิษจากควันบุหรี่ (Adisak, 2017) จากการศึกษายังพบว่าใน 75 ครอบครัวที่มีเด็กที่ตรวจพบตรวจพบสารโคตินิน (สารเมตาบอลิซึมของนิโคติน) ในปัสสาวะเด็กสูงกว่าปกติซึ่งสารโคตินิน คือตัวที่บ่งชี้ว่าร่างกายได้รับนิโคตินจากบุหรี่ คาดว่าไม่ได้มาจากการเดินผ่านควันบุหรี่แล้วสูดดมเข้าไปแต่เป็นการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการสูบบุหรี่ มีอัตราที่ตรวจพบอยู่ที่ร้อยละ 42 ของ 75 ครอบครัว นอกจากนี้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อควันบุหรี่มือสาม ยังพบว่าจำนวนหนึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ตามหอพัก บ้านเช่า อพาร์ทเมนต์ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าในห้องพักของตนเองไม่มีผู้สูบบุหรี่ แต่ถ้าหากห้องข้างๆยังมีการสูบบุหรี่ ควันบุหรี่ยังสามารถเล็ดลอดผ่านทางหน้าต่างที่ระบายน้ำ และอื่น ๆ เข้ามาอย่างง่ายดาย จากการศึกษายังพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในคอนโด 1 ใน 4 กวาร์ร้อยละ 68 มีการตรวจพบสารนิโคตินในเด็ก ขณะที่ผู้อาศัยในบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ ตรวจพบสารนิโคตินในเด็กเพียง ร้อยละ 30 เท่านั้น (Adisak, 2017)

บุหรี่ยังเป็นสิ่งเสพติดที่ยังมีการแพร่หลายในทั่วโลก แม้ในแต่ละปีประเทศจะมีรายได้จำนวนมากจากผลิตภัณฑ์บุหรี่ยังคงมีผลเสียในบางประเทศที่สูญเสียในด้านเศรษฐกิจจากการนำงบประมาณไปรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี่จำนวนมหาศาลเช่นกัน เนื่องจากควันบุหรี่ยังมีส่วนประกอบด้วยสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งสิ้น เช่น คาร์บอนมอนอกไซด์ นิโคติน ทาร์ และในบุหรี่ 1 มวน เมื่อเกิดการเผาไหม้จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด และยังมีสารอีกหลายร้อยชนิดมีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย และกว่า 60 ชนิดที่เป็นสารก่อมะเร็ง นิโคตินเป็นสารเสพติดที่มีผู้ใช้มากที่สุด และบุหรี่ยังเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและการตายที่สำคัญ องค์การอนามัยโลกคาดว่าในปี ค.ศ. 2025 (Action on Smoking and Health Foundation, 2019) เช่นเดียวกัน จำนวนผู้สูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน บุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งของปัจจัยเสี่ยงในการคร่าชีวิตคนไทยก่อนวัยอันควรและเป็นสาเหตุสำคัญที่เพิ่มโอกาสทำให้เกิดโรคร้ายต่างๆ ในผู้ที่

## บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

มะเร็งปอดนั้น ร้อยละ 90 เป็นผลจากการสูบบุหรี่ และเมื่อสูบเกินวันละ 1 ซอง ก็จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบถึง 5 - 20 เท่า และนอกจากนี้ผู้ที่ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 80 และโรคหัวใจร้อยละ 50 ก็ยังมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่เช่นเดียวกัน (Action on Smoking and Health Foundation, 2019) ข้อมูลในระดับอำเภอสิเกา การคัดกรองและบำบัดบุหรี่ของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 3 ปีย้อนหลัง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 -2567) เขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดตรัง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คัดกรองทั้งหมด 12,931 ราย พฤติกรรมไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 11,935 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.30 พฤติกรรมเคยสูบลีกแล้ว จำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.39 พฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 816 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.31 และเข้ารับการบำบัด จำนวน 543 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.20 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คัดกรองทั้งหมด 16,644 ราย พฤติกรรมไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 15,092 รายคิดเป็นร้อยละ 90.68 พฤติกรรมเคยสูบลีกแล้ว จำนวน 163 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.98 พฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 1,389 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.35 และเข้ารับการบำบัด จำนวน 812 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.88 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (1 ตุลาคม 2566 – 31 มกราคม 2567) คัดกรองทั้งหมด 10,993 ราย พฤติกรรมไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 10,470 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.24 พฤติกรรมเคยสูบลีกแล้ว จำนวน 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.48 พฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 470 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.28 และเข้ารับการบำบัด จำนวน 244 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.22 (Trang Health Data Center : HDC 2023)

ด้วยเหตุผลและสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนยังคงสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรังในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบให้บรรลุเป้าหมาย Non - Communicable Diseases global target ที่จะต้องลดอัตราการบริโภคยาสูบลงให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 30 ภายในปี พ.ศ. 2568 และเพื่อให้การดำเนินงานควบคุมยาสูบให้เป็นไปตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization :WHO) ได้เร่งการพัฒนามาตรการ แนวทาง และกลไกการดำเนินงานต่าง ๆ ควบคู่ไปกับบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม เพื่อสกัดกั้นการเกิดนักสูบรายใหม่โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ตลอดจนการสนับสนุนระบบการเลิกบุหรี่ให้สามารถเข้าถึงทุกกลุ่มวัย รวมทั้งเร่งสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดจากควันบุหรี่ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนในการดำเนินการ ส่งเสริม ป้องกัน และใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการเลิกสูบบุหรี่ที่ไม่ประสบผลสำเร็จอีกด้วย

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

## วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

## การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการทำวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา พิจารณางานวิจัยและด้านจริยธรรม ได้รับการพิจารณาเอกสารรับรอง เลขที่โครงการ ID SCPHYLIRB – 2567/140 ลงวันที่ 20 มีนาคม 2567

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มเป้าหมาย)

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง ในปีงบประมาณ 2566 ซึ่งมีทั้งหมด 516 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สูตรของ Taro Yamane (1976) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %และค่าความคลาดเคลื่อน 5% จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 226 คน

**บทความวิจัย**

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแบบประเมินระดับการติดสารนิโคตินและทฤษฎีแรงจูงใจมาสโลว์ Abraham Maslow (1970) โดยสอดคล้องกับความมุ่งหมายของงานวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามประวัติการสูบบุหรี่ จำนวน 5 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเหตุผลของการสูบบุหรี่ จำนวน 4 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเหตุผลของการมาคลินิกเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 5 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามแรงจูงใจอยากเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 35 ข้อ เป็นข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ การแบ่งระดับแรงจูงใจที่ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ปานกลาง สูง โดยอิงเกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977)

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

แบบสอบถามผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ทางคลินิกเฉพาะสาขาในการให้คำแนะนำและการสร้างแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องในการใช้ภาษา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และเมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence : IOC) พบว่าข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา นำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาไปตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลนาโยง จังหวัดตรัง ที่มีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่า แบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.70

**ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย**

1. ทำหนังสือต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
2. เมื่อได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากนั้นนำหนังสือจากคณะกรรมการสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ถึงโรงพยาบาลสิเกา และขออนุญาตดำเนินการวิจัย
3. เมื่อได้รับการอนุญาต ลงพื้นที่สำรวจและเก็บข้อมูลด้วยตัวผู้วิจัยเอง ตั้งแต่ เดือน มีนาคม - พฤษภาคม 2567 ขอความร่วมมือและความยินยอมในการทำวิจัย
4. เมื่อได้รับความยินยอมให้ดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean: M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD)
2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์หาความแตกต่างของแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ โดยการทดสอบความแตกต่างจากตัวแปรอิสระ 2 กลุ่ม โดยใช้ (t-test) และทดสอบความแตกต่างจากตัวแปรอิสระมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ (One-way ANOVA) และทดสอบ Least -Significant Different (LSD)

**ผลการวิจัย****ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล**

คุณลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 96 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 61-80 ปี จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมา คืออายุระหว่าง 41-60 ปี จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 37.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 70.4 รองลงมา จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 10.6 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาอาชีพรับจ้าง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 มีเพียงร้อยละ 5.8 ที่ประกอบอาชีพ

บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

รัฐวิสาหกิจ/รับราชการ มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ที่ 5,001-10,000 บาท/เดือน จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 45.6 มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 27 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 พบโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 23 รองลงมาพบโรคเบาหวาน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 มีเพียงร้อยละ 2.2 พบไขมัน และโรคหลอดเลือดหัวใจ

**การทดสอบสมมติฐาน**

พบว่า อายุ และระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา ไม่แตกต่างกัน และผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกาที่มีเพศ อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัวต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1-7

**ตารางที่ 1** แสดงผลการเปรียบเทียบเพศกับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 226)

เพศ	จำนวน (คน)	t-test for Equality of mean			
		M	SD	t	p-value
ชาย	217	3.77	0.51	-6.01	<.001*
หญิง	9	4.28	0.23		

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า เพศหญิงมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าเพศชาย (M = 4.28) และเมื่อทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

**ตารางที่ 2** แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอาชีพกับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 226)

ตัวแปร	M	SD	f	p-value
อาชีพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.24	0.62	6.918	<.001*
เกษตรกรกรรม	3.69	0.44		
ค้าขาย	4.05	0.48		
รับจ้าง	3.75	0.57		
รัฐวิสาหกิจ/ รับราชการ	3.90	0.37		

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า การไม่ได้ประกอบอาชีพ (M = 4.24) มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าอาชีพค้าขาย รัฐวิสาหกิจ/รับราชการ รับจ้าง และอาชีพเกษตรกรกรรม (M = 4.05, 3.90, 3.75 และ 3.69 ตามลำดับ) และเมื่อทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ one - way ANOVA พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

### ตารางที่ 3 แสดงผลการทดสอบรายคู่อาชีฟโดยใช้ LSD

อาชีฟ	M	ไม่ได้ประกอบ	เกษตร	ค้าขาย	รับจ้าง	รัฐวิสาหกิจ/ รับราชการ
		อาชีฟ	กรรม			
		4.24	3.69	4.05	3.75	3.90
ไม่ได้ประกอบอาชีฟ	4.24	-	.000*	.225	.000*	.050*
เกษตรกรรม	3.69		-	.006*	.425	.148
ค้าขาย	4.05			-	.034	.395
รับจ้าง	3.75				-	.348
รัฐวิสาหกิจ/รับราชการ	3.90					-

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ไม่ได้ประกอบอาชีฟมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่มีอาชีฟ เกษตรกรรม ค้าขาย รับจ้างและรัฐวิสาหกิจ/รับราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างรายได้กับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 226)

ตัวแปร	M	SD	f	p-value
รายได้				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.87	0.57		
5,001-10,000 บาท	3.83	0.46		
10,001-15,000 บาท	3.76	0.54	4.084	.001*
15,001-20,000 บาท	3.27	0.37		
มากกว่า 20,000 บาท	3.87	0.27		

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4 พบว่า พบว่า รายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท และ มากกว่า 20,000 บาท (M = 3.87) มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่า รายได้ 5,001-10,000 รายได้ 10,001-15,000 และรายได้ 15,001-20,000 บาท (M = 3.83, 3.76 และ 3.27 ตามลำดับ) และเมื่อทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ one - way ANOVA พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง  
THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

ตารางที่ 5 แสดงผลการทดสอบรายคู่รายได้โดยใช้ LSD

รายได้	M	ต่ำกว่า	5,001-	10,001-	15,001-20,000	มากกว่า
		5,000	10,000	15,000	บาท	20,000
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
		3.87	3.83	3.76	3.27	3.87
ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.87	-	.557	.273	.000*	.982
5,001-10,000 บาท	3.83		-	.490	.000*	.814
10,001-15,000 บาท	3.76			-	.001*	.577
15,001-20,000 บาท	3.27				-	.006*
มากกว่า 20,000 บาท	3.87					-

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท และรายได้มากกว่า 20,000 บาท มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่รายได้ 5,001-10,000 บาท 10,001 – 15,000 บาท และ 15,001 – 20,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างโรคประจำตัวกับแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 226)

ตัวแปร	M	SD	f	p-value
โรคประจำตัว				
ความดันโลหิตสูง	3.65	0.49		
เบาหวาน	3.75	0.61		
ไขมัน	3.70	0.58		
หลอดเลือดสมอง	3.95	0.66	2.777	.015*
หลอดเลือดหัวใจ	3.96	0.37		
หอบหืด	3.33	0.38		
ถุงลมโป่งพอง	4.05	0.08		

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 6 พบว่า โรคถุงลมโป่งพอง (M = 4.05) มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคไขมัน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหอบหืด (M = 3.96, 3.95, 3.75, 3.70, 3.65 และ 3.33 ตามลำดับ)และเมื่อทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ one - way ANOVA พบว่า โรคประจำตัวที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

ตารางที่ 7 แสดงผลการทดสอบรายคู่โรคประจำตัวโดยใช้ LSD

โรคประจำตัว	M	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ไขมัน	หลอดเลือดสมอง	หลอดเลือดหัวใจ	หอบหืด	ถุงลมโป่งพอง
		3.65	3.75	3.70	3.95	3.96	3.33	4.05
ความดันโลหิตสูง	3.65	-	.407	.816	.070	.196	0.29*	.070
เบาหวาน	3.75		-	.863	.255	.391	.009*	.186
ไขมัน	3.70			-	.373	.431	.160	.264
หลอดเลือดสมอง	3.95				-	.964	.002*	.684
หลอดเลือดหัวใจ	3.96					-	.018*	.767
หอบหืด	3.33						-	.004*
ถุงลมโป่งพอง	4.05							-

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้ที่มีโรคถุงลมโป่งพองมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่า ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคไขมัน, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหอบหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### สรุปผลและอภิปรายผล

1. แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ที่มีเพศต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัย จากการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าเพศชาย เพราะว่ามีผู้หญิงที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงเป็นโรค และความผิดปกติของร่างกายได้มากกว่าผู้ชาย เช่นผู้หญิงที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 75 และเสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 80 (Narathip, 2019) นอกจากนี้ มักจะสูญเสียความหนาแน่นของกระดูกมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน และพบว่าผู้หญิงที่สูบบุหรี่มีการตกไข่ที่ลดลง รวมถึงนิโคตินและสารเสพติดอื่น ๆ ที่รุนแรง ในการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับ (Phramongkoldhamvithan, et al; 2018) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในเขตการปกครองฝั่งธนบุรี กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นในเขตการปกครองฝั่งธนบุรี กรุงเทพมหานครที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับ (Intarakum, J., et al; 2023) ศึกษาแรงจูงใจในการบริโภคโลหิตของผู้บริโภคโลหิตในจังหวัดภูเก็ต ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคโลหิตที่มีเพศ ระดับการศึกษา และรายได้ที่ต่างกันมีแรงจูงใจในการบริโภคโลหิตที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

2. แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ที่มีอาชีพต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัย จากการศึกษาพบว่า อาชีพและลักษณะการทำงานที่มีความแตกต่างกันและสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงกฎ ระเบียบ มาตรการทางสังคมทำให้มีแรงจูงใจอยากเลิกบุหรี่ที่แตกต่างกัน ผู้สูบบุหรี่มักจะมีความเชื่อที่ผิดว่า การสูบบุหรี่และสูดดมควันบุหรี่เข้าไปร่างกายจะทำให้มีแรงในการทำงาน และอีกหนึ่งมุมมอง มองว่าการสูบบุหรี่และพ่นควันบุหรี่ออกมามีการป้องกันโรคโคโรนาไวรัสที่ระบาดอย่างรุนแรงในปัจจุบัน ในการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับ (Chusrichat, C. 2018) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายลดผู้สูบบุหรี่กรณีร้านสะดวกซื้อ 7-Eleven ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลประชากรศาสตร์ อายุ อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้ นโยบายลดผู้สูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่สอดคล้อง (Phramongkoldhamvithan, et al; (2018) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในเขตการปกครองฝั่งธนบุรี กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีเขตที่พักอาศัย อายุ การพักอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง การศึกษาของผู้ปกครองอาชีพของผู้ปกครองและบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ต่างกันมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

3. แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ที่มีรายได้ต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการศึกษา พบว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีรายได้น้อยที่มีภาวะไขมัน สะสมผิดปกติที่เกิดจากคอร์ติโคสเตียรอยด์

## บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

จำเป็นต้องได้รับการรักษาเพื่อเลิกบุหรี่อย่างเหมาะสม เนื่องจากผู้สูบบุหรี่ที่มีรายได้น้อยมักประสบกับโรคหรือความผิดปกติหลายโรคพร้อมกันมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตสูงกว่า (Monique, 2021) จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้หลักมาจากการประกอบอาชีพอาจจะไม่สูงเมื่อเทียบกับรายได้จากการประกอบอาชีพอื่น ๆ และในปัจจุบันสถานการณ์เข้าสู่ยุคข้าวยากหมากแพง รายจ่ายที่ค่อนข้างสูงกว่ารายได้ที่ได้รับจึงทำให้แต่ละครอบครัวเลือกที่จะซื้อของที่เป็นในการดำรงชีพมากกว่าที่จะนำไปซื้อบุหรี่ ในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ (Chusrichat, C. 2018) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายลดผู้สูบบุหรี่กรณีร้านสะดวกซื้อ 7-Eleven ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลประชากรศาสตร์ อายุ, อาชีพ, และรายได้ที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้นโยบายลดผู้สูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับ (Intarakum, J., et al.: 2023) แรงจูงใจในการบริจาดโลหิตของผู้บริจาดโลหิตในจังหวัดภูเก็ต ผลการศึกษาพบว่าผู้บริจาดโลหิตที่มีเพศระดับการศึกษาและรายได้ที่ต่างกันมีแรงจูงใจในการบริจาดโลหิตที่ไม่แตกต่างกัน

4. แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัย จากการศึกษาพบว่า การเลิกบุหรี่สูบบุหรี่เป็นการกระทำที่สำคัญที่ผู้สูบบุหรี่สามารถทำได้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ ไม่ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่เนิ่น ๆ หรือเลิกสูบในระยะเวลาหลายปี ก็ยังส่งผลดีต่อสุขภาพและลดการเกิดโรคได้ โดยทั่วไปแล้วการสูบบุหรี่เป็นเวลานานเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคถุงลมโป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง โรคสมองเสื่อม โรคเบาหวาน คันบุหรี่ประกอบด้วยสารพิษและมีสารก่อมะเร็ง สารพิษที่สำคัญได้แก่ นิโคติน อันตรายทั้งต่อผู้สูบเอง และผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่สูดหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่เข้าไปทำให้เสี่ยงเป็นหลายโรคร้ายที่ทำลายปอด ในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ (Srisathan, Y. 2022) ผลของพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการจัดการเผื่อระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการเผื่อระวังจัดการตนเอง การเลิกสูบบุหรี่ และคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพ 6 ด้าน (ดัชนีมวลกาย, รอบเอวความดันโลหิตระดับน้ำตาลในเลือด, ระดับไขมันในร่างกาย, ระดับไขมันในช่องท้อง) ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่ไม่สอดคล้อง (Nawakawongkan, S. 2021) ประสิทธิภาพโปรแกรมการเลิกบุหรี่และการเปรียบเทียบน้ำหนักตัวและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองมีปริมาณการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว มาใช้สำหรับวางแผนการให้ความรู้แก่ผู้ที่มารับบริการในคลินิกเลิกบุหรี่และผู้ป่วยโรคร่วมโรคไม่ติดต่อดีขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อดีขึ้นมีระดับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น
2. การพัฒนากลยุทธ์ รูปแบบและวิธีการ ในการส่งเสริมให้ผู้รับบริการในคลินิกเลิกบุหรี่มีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ โดยเฉพาะกับผู้ที่มีการศึกษาน้อย และส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่เป็นพื้นฐานในการดำเนินงาน โดยเน้นให้ผู้รับบริการในคลินิกเลิกบุหรี่มีความมั่นใจในตนเอง มีจิตใจเข้มแข็งจะช่วยให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปทำวิจัยต่อยอดในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนและพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ ในกลุ่มที่กลับไปสูบบุหรี่ซ้ำตลอดจนการติดตามผลในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินพฤติกรรมเลิกบุหรี่
2. เพื่อเป็นแนวทาง และกลไกการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อสกัดกั้นการเกิดนักสูบรายใหม่ในกลุ่มเด็กและเยาวชนตลอดจนการสนับสนุนระบบการเลิกบุหรี่ให้สามารถเข้าถึงทุกกลุ่มวัย
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ และการสร้างแรงจูงใจในการลด ละ เลิกสูบบุหรี่ให้เหมาะสมกับการให้บริการในพื้นที่และใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการเลิกสูบบุหรี่ที่ไม่ประสบผลสำเร็จ

**บทความวิจัย**

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

**กิตติกรรมประกาศ**

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาจากคณาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องหลายท่านอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษม ชูรัตน์ ที่ปรึกษาเป็นอย่างสูง ที่กรุณาให้คำแนะนำ ติดตาม ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้อย่างตลอดมาจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรเดช สาระญูจิตต์ อาจารย์ ดร.สาโรจน์ นาคจู และนางมุกดา เพชรแก้ว ที่กรุณาให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงข้อคำถามให้มีความชัดเจน และสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ธุรการของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือในการประสานงานต่าง ๆ เสมอมาตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา

ขอขอบคุณครอบครัว และผู้เป็นที่รัก ที่ช่วยเป็นกำลังใจสำคัญและให้ความช่วยเหลือเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา รวมทั้งผู้บริหารทุกท่าน พี่ ๆ เพื่อน ๆ และผู้รับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง ทุกท่านที่ให้การสนับสนุน และให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณผู้รับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง ที่กรุณาและสละเวลาในการให้ข้อมูลสำคัญ และเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยในครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

**เอกสารอ้างอิง**

- Adisak, P. (2017). Factors predicting smoking avoidance behaviors among high-school students. *Thai Journal of Nursing*. 70(1), 11-20.
- Chusrichat, C. (2018). Contributing factors on cigarette smoking behavior and guideline for cigarette smoker reduction: a case study from the convenience store 7-Eleven in Bangkok and its vicinity. *Thammasat University*.
- Department of Medical Services Ministry of Public Health. (2022). National Cancer Control Programme report (2018-2022). National Cancer Control Programme, 4.
- Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood, NJ: Prentice-Hall.
- Intarakum, J. &, et al;. (2023). Blood donation motivation of donors in Phuket province. *J Hematol Trans fun Med*. 33(1), 11-20
- Maslow, A. (1970). Human needs theory: Maslow's hierarchy of human needs. In R.F. Craven & C. J. Hirnle (Eds.), *Fundamental of Nursing: Human Health and Function*. (3<sup>rd</sup> ed.) Philadelphia: Lippincott.
- Mekkluen, O. (2018). The Effects of Motivation Interviewing to Change Smoking Behavior of Patient in Chronic Illness in Mental Health Clinic, Si Prachan Hospital. *The Journal of Boromarjonani College of Nursing Suphanburi*. 1(1), 38-48.
- Monique, G. & et al. (2021). All around suboptimal health — a joint position paper of the Suboptimal Health Study Consortium and European Association for Predictive, Preventive and Personalised Medicine. *EPMA Journal*. 12(1), 403-433.
- Narathip, W. (2019). The Dangers of Cigarettes to Women. *Samitivej post*, from <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail>
- Nawakawongkan, S. (2021). The Effectiveness of Smoking Cessation Programs among Chronic Non-Communicable Diseases Patients in Health Service Network, Ban Hong District, Lamphun Province. *Lanna Public Health Journal*. 17(1), 12-16.
- National Alliance of Tobacco free Thailand. (2018). *Treatment of Nicotine Dependence 2018 for physician and health professions*.
- Office of Tobacco Products Control Committee. (2023). *Annual Report 2023 Office of Tobacco Products Control Committee (1<sup>st</sup> ed)*. Annual Report 2023 Office of Tobacco Products Control Committee ISBN (ebook): 978-616-11-5208-6

บทความวิจัย

การศึกษาแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง

THE STUDY OF THE MOTIVATION OF SMOKING CESSATION AMONG PATIENTS OF THE SMOKING CESSATION CLINIC AT SIKAO HOSPITAL TRANG PROVINCE

- Phramongkoldhamvithan, & et al; (2018). Factors related to smoking behavior and smoking cessation behavior of teenagers in Thonburi district Bangkok. *Veridian E-Journal, Silpakorn University.* 11(2), 2282-2309
- Songmatcha, C. (2021). Effect of a Smoking Cessation Program on Smoking Cessation Among Clients in a Smoking Cessation Clinic of Chombueng Crow Prince Hospital. *Maharaj Nakhon si Thammarat medical journal.* 5(1), 25-33.
- Srisathan, Y. (2022). Effect of Participatory Behavior for Self-surveillance Management of People at Risk of Diabetes and Hypertension, Nong Bua Lam Phu Province. *Nursing, Health, and Education Journal.* 5(1), 36-45.
- Suchat, J. (2019). Development of Motion Graphic Media for Raising Awareness about the Dangers of Smoking. *Rom Yoong Thong Journal.* 2(1), 16-29.
- Thamsuruk, S. & Weerametacha, S. (2021). Factors Associated with Successful Smoking Cessation in Smoking Cessation Clinic, Saraburi Hospital. *Journal of primary care and family medicine.* 4(1), 85-96.
- Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. (2017). Summary of the situation to be monitored for control the situation of tobacco consumption in Thailand. *Tobacco Control Research and Knowledge Management Center Mahidol University.*
- Xiaochen, D. & et al. (2020). Evolution of the Global Smoking Epidemic Over the past half Century: Strengthening the Evidence base for Policy Action. *Tobacco control BMJ journal.* 31(2), 129-137
- Yamane, Taro. (1976). *Statistics: An introductory analysis* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harper and Row.
- Yotruean, K. (2020). Motivation to Change in Substance Use modification camp on drug users, Chiang Mai Province. *Journal of environmental and community health.* 6(2), 96-101
- Yuenyong, S. & et al. (2019). Preliminary results of effect of telling "lung age" (on motivation of) on smoking cessation in COPD patients Siriraj hospital. *Siriraj Medical Bulletin.* 12(1), 13-20.