

**การเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
ตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี***
**Changing Smoking Behavior of Undergraduate Students in
Buddhist Monks Mahachulalongkornrajavidyalaya University
KhonKaen Campus According to Buddhist Psychology Using
the Tran Theoretical Model**

อนุสรณ์ นางทะราช

Anusorn Nangtharat

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, KhonKaen Campus, Thailand

E-mail: anusorn.nam@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น และ 2) เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Randomized Quasi-experimental Research) โดยการสุ่มกระจาย กลุ่มประชากรเป้าหมายเป็นนิสิตบรรพชิตระดับปริญญาตรี จำนวน 24 รูป แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 12 รูป และกลุ่มควบคุม 12 รูป เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการทดลองการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี มีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีตามขั้นตอน เทคนิคและรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อลดหรือเลิกพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ส่วนในกลุ่มควบคุมมีการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลกระทบจากพฤติกรรม การสูบบุหรี่ หลังจากนั้นได้เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง คุณภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะส่วนตน

*ได้รับบทความ: 29 มกราคม 2562; แก้ไขบทความ: 12 กุมภาพันธ์ 2562; ตอบรับตีพิมพ์: 24 กันยายน 2562

Received: January 29, 2019; Revised: February 12, 2019; Accepted: September 24, 2019



หลักพุทธจิตวิทยา และพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเทคนิคการวิเคราะห์การผันแปรตัวแปรตามตัวเดียว (Univariate Analysis of variance [ANOVA])

ผลการวิจัยพบว่า

1. การเปลี่ยนพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ดุลยภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะส่วนตน และหลักพุทธจิตวิทยา หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. พฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีเปลี่ยนพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ในขั้นการรักษาที่สูงกว่าขั้นการกระทำ ขั้นการเตรียมการ ขั้นการวิเคราะห์ไตร่ตรอง และขั้นก่อนการวิเคราะห์ไตร่ตรอง
3. พฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ประจำ พฤติกรรมการณ์ติดบุหรี่ พฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่จัดต่อวัน พฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า พฤติกรรมความอยากสูบบุหรี่และพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ในสถานะต่างๆ ในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง และการติดตามผลมีการเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่มากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม; หลักพุทธจิตวิทยา; แบบจำลองข้ามทฤษฎี; พฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่

Abstract

The objectives of the research were: 1) to create a model of group counselling based on the trans theoretical model for changing smoking behaviors of undergraduate students in Buddhist Monks Mahachulalongkornrajavidyalaya University KhonKaen campus to Buddhist psychology using the trans theoretical model; 2) to compare changes in smoking behaviours of undergraduate students in Buddhist Monks between an experiment group and a control group, before experiment, after experiment and follow-up after a lapse of time. This study was a randomized quasi-experimental research design. The target population were 24 monks being randomized into two groups, 12 monks for control group, and 12 monks for experiment group. The experiment group was given group counseling based to Buddhist psychology using the trans theoretical model according to its process and stages to stop smoking. The control group was given information on smoking behaviors. Data were collected and analyzed by stage of change processes



including decisional balance, self efficacy to Buddhist psychology and smoking behaviors of students in Buddhist priest, both before and after experiment and a follow-up study after a lapse of time. Univariate analysis of variance (ANOVA).

The result of analysis showed that:

1. Smoking behavior of the experiment group students in Buddhist priest changed (step by step according to stages and processes of change their decisional balance self-efficacy and Buddhist psychology) more than the control group.
2. Smoking behavior of students in Buddhist monks after group counseling based to Buddhist psychology using the trans theoretical model changed smoking behavior. In the course of maintaining the condition. There is a reduction or quit smoking over the action, preparation the contemplation and the pre-contemplation.
3. Smoking habits regularly, smoking habits, smoking habits are organized per day. The first cigarette smoking behavior after waking up in the morning. Smoking cognitive behavior and smoking behavior in different experimental groups, and tracking changing behavior. Reduce smoking than before the intervention and control groups.

Keywords: Group counselling; Buddhist psychology; trans theoretical model; smoking behaviors

1. บทนำ

การสูบบุหรี่นอกจากจะก่อให้เกิดโรคร้ายต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่แล้ว คำนวณบุหรี่ยังเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่นที่ไม่สูบบุหรี่ และสิ่งแวดล้อมเป็นผลให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นมะเร็ง โดยควันที่ผู้ไม่สูบบุหรี่สูดเข้าไปจะมีปริมาณสารพิษสูงกว่าควันที่ผู้สูบบุหรี่สูดโดยตรงและยังมีสารพิษอื่นๆ ที่มีขนาดเล็กกว่าที่มีเหลืออยู่ในอากาศซึมผ่านเข้าหลอดลมได้ง่ายกว่า 1 ใน 3 ของมะเร็งปอด พบในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่ นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อประเทศชาติในด้านงบประมาณแผ่นดินที่ใช้จ่ายในการบำบัด

รักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นถึงภัยอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษยชาติทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization, 2013) เห็นว่า การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคร้ายฆ่าชีวิตประชากรโลกในปี ค.ศ. 1990 มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่กว่า 3 ล้านคน และปี ค.ศ. 1998 กว่า 4 ล้านคน และในปี ค.ศ. 2020 จะมีผู้ป่วยและเสียชีวิตมากขึ้นเป็นทวีคูณกว่า 10 ล้านคน จึงเห็นได้ชัดว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นปัญหาต่อประชาคมโลกในการดำรงชีวิต ทั้งในระดับชุมชน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ และระดับโลก



อันส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโลกโดยรวม

ภัยอันตรายจากการสูบบุหรี่ดังกล่าว องค์การอนามัยโลก ได้พยายามผลักดันให้สมาชิกสหประชาชาติทั่วโลกวางสนธิสัญญาต่อต้านการสูบบุหรี่ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อป้องกันภัยอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่มีผู้เสียชีวิตลงได้ถึงปีละ 5 ล้านคน ทั้งนี้สมาชิกสหประชาชาติ 192 ประเทศ ต่างเล็งเห็นภัยของการสูบบุหรี่จึงได้ดำเนินการรณรงค์ต่อต้านการโฆษณา ลดการตลาดและการขายบุหรี่ลงภายในห้าปี (BBC News, 2013) และได้มีการเรียกร้องให้งดสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ นอกจากนี้ ได้มีการประกาศแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแบบจำลองข้ามทฤษฎี (The Tran theoretical Model: TTM) ซึ่งได้ค้นพบจากการทบทวนวรรณกรรม และได้ทำการเผยแพร่ในวงการวิชาการไทยเป็นผลงานการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการเปลี่ยนพฤติกรรมทางจิตวิทยาจากทฤษฎีใหญ่ๆ 18 ทฤษฎี โดยได้นำเอาจุดเด่นของแนวความคิดทฤษฎีต่างๆ ได้แก่ การยกระดับจิตสำนึก (Consciousness Raising) จากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ (Freud) การจัดการเงื่อนไข (Contingency Management) ของสกินเนอร์ (Skinner) และสัมพันธภาพในการช่วยเหลือ (helping relationships) ของโรเจอร์ (Rogers) มาเป็นส่วนหนึ่งตามแนวทางการเปลี่ยนพฤติกรรมตาม แบบจำลองข้ามทฤษฎีในปัจจุบัน

แบบจำลองข้ามทฤษฎีจึงเป็นโครงสร้างของกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ทางจิตวิทยา และเป็นระบบกลไกการจูงใจ

ในการเปลี่ยนพฤติกรรม (Specific Cognitive-Behavioural and Motivational Mechanisms) ที่สามารถพิสูจน์ได้ในเชิงประจักษ์ (Empirical Evidence) และสามารถวัดระดับความพร้อม (Readiness) ในการเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่เป็นจริงในทางปฏิบัติได้ ซึ่งได้มีการนำมาใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกโดยเห็นว่า ในการบำบัดทางจิตวิทยาที่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในการดำเนินชีวิต จึงได้มีการนำไปประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิภาพในประเทศต่างๆ ในการให้คำปรึกษาเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ติ่มสุราและนักศึกษาในสถาบันการศึกษา และมหาวิทยาลัยต่างๆ

หลักการ ที่เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้มนุษย์เข้าใจถึงสาเหตุของความทุกข์และประจักษ์แจ้งถึงแนวทางในการดับทุกข์ ก็คือ “อริยสัจ 4” อันเป็นหลักการสำคัญที่ครอบคลุมคำสอนทั้งหมดในพุทธศาสนาและเป็นหลักการที่เป็นแก่นสำคัญของแนวคิดพุทธ จิตวิทยา เนื่องจากเป็นหลักการที่มุ่งผลในทางปฏิบัติ สามารถใช้แก้ไขปัญหาในชีวิต มีความลึกซึ้งและมีหลักการอื่นๆ ซ้อนซ้อนและผสมผสานรวมกันอยู่ในหลักธรรมนี้ ความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้งในหลักอริยสัจ 4 จะช่วยนำพาผู้ที่ศึกษาเข้าใจถึงกระบวนการแห่งความทุกข์ที่เกิดขึ้นในชีวิตและจิตใจตั้งแต่จุดเริ่มต้นไปจนถึงจุดสิ้นสุดของความทุกข์อย่างละเอียดและลึกซึ้ง ซึ่งความเข้าใจเช่นนี้จะช่วยเปลี่ยนแปลงวิธีการมองโลก อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความคิดและการกระทำของบุคคลทั้งภายในจิตใจของตนเองและสัมพันธ์ภาพที่มีต่อผู้อื่นและต่อสรรพสิ่งรอบตัว (Phra



Dhammapitaka (P.A. Payutto), 1996 : 12-14)

พฤติกรรมสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจเบื้องต้นพบว่า นิสิตบรรพชิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน พฤติกรรมติดบุหรี่ด้วยการสูบบุหรี่มาแล้วมากกว่า 200 มวน พฤติกรรมสูบบุหรี่จัดต่อวันมากกว่า 20 มวน พฤติกรรมการสูบบุหรี่หลังตื่นนอนตอนเช้าเป็นประจำ และจากการสัมภาษณ์นิสิตบรรพชิตที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่พบว่า นิสิตบรรพชิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เมื่อได้รับกิจนิมนต์และร่วมงานบุญประเพณีหรือมีความเครียดหรือกังวลใจเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่หรือเห็นผู้อื่นสูบ การเลียนแบบเพื่อนหรือบุคคลในสังคม ความเคยชินในการสูบบุหรี่ เพื่อนหรือผู้อื่นยื่นบุหรี่ให้สูบ และนิสิตบรรพชิตมีความรู้สึกอยากจะลดหรือเลิกสูบบุหรี่และมีความพร้อมและตั้งใจเข้ารับการให้คำปรึกษาเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยความสมัครใจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ดังกล่าว ทำให้เป็นผู้มี พฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นประจำ พฤติกรรมติดบุหรี่ พฤติกรรมสูบบุหรี่จัดต่อวัน พฤติกรรมสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า พฤติกรรมความอยากสูบบุหรี่ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ในสภาวะต่างๆ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ

นิสิตบรรพชิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

2. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิตก่อนการทดลองหลัง การทดลอง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

3. วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรเป้าหมาย กลุ่มประชากรเป้าหมาย เป็นนิสิตบรรพชิต ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ที่สมัครใจเข้ารับการทดลอง เป็นนิสิตบรรพชิตต่างคณะและต่างชั้นปีการศึกษา ที่ผู้วิจัยไม่ได้ทำการสอนนำมาเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมาย ในการวิจัยการกำหนดประชากรเป้าหมายในลักษณะดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยรัฐเพนซิลวาเนีย (Pennsylvania State University) ที่ทำการศึกษาวิจัยทดลองในการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยด้วยกัน โดยผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เฉพาะนิสิตบรรพชิตที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวน 24 รูป ที่สมัครใจจะเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ด้วยวิธีการให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเคช (CAGE questionnaire of smoking) ซึ่งพัฒนาจากผลงานศึกษาวิจัยการเปลี่ยนพฤติกรรมของนักวิชาการ (Lairson, D. R., et al., 2014) เป็นสเกลมาตรวัดกลุ่ม ประชากรเป้าหมายที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ โดยใช้ นิสิตบรรพชิตมาเป็นหน่วยวิเคราะห์ที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกัน



2. การออกแบบการวิจัยและการสุ่มตัวอย่าง เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experiment research) ซึ่งเป็นการทดลองที่เป็นอยู่ตามธรรมชาติ ในสภาพที่ไม่อาจควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนได้ครบถ้วน ดังนั้น ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการทางสถิติทำการสุ่มกระจาย (randomization) แบ่งประชากรออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แต่ละกลุ่มมีจำนวน 12 รูป ซึ่งทั้งสองกลุ่มดังกล่าว เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร กล่าวคือ มีคุณสมบัติที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุดตั้งแต่แรก (Neuman, W. L., 2007) จากนั้นจึงทำการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ส่วนในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แล้วทำการวัดทั้งสองกลุ่มอีกครั้งหนึ่ง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลจากการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการวัดก่อนและหลังทดลอง

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแบบจำลองข้ามทฤษฎี การดำเนินการในขั้นตอนนี้เป็นการให้คำปรึกษาตามแบบจำลองข้ามทฤษฎีให้กับนิสิตบรรพชิต ที่มีพฤติกรรม การสูบบุหรี่ตามกระบวนการการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ประกอบด้วย 1) การยกระดับจิตสำนึก 2) การรู้สึกผ่อนคลายอย่างมาก 3) การประเมินสิ่งแวดล้อมใหม่ 4) การประเมินตนเองใหม่ 5) การปลดปล่อยตนเอง 6) การสร้างเงื่อนไขต่อต้าน 7) ความสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือ 8) การจัดการเสริมแรง 9) การควบคุมสิ่งกระตุ้นเร้า และ 10) การปลดปล่อยทางสังคม

การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างพลังกลุ่ม และการสร้างความคุ้นเคยกัน การสร้างความไว้วางใจ การมีความหวัง สร้างกำลังใจ การสร้างความเชื่อมั่น การมีความรับผิดชอบและความรู้สึกปลอดภัยของกลุ่ม นำมาประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมตามแบบจำลองข้ามทฤษฎี ในกลุ่มทดลอง มีกลยุทธ์และเทคนิคต่างๆ ให้ผู้จะเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ผ่านจากขั้นหนึ่งไปยังอีกขั้นหนึ่งของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ตั้งแต่ขั้นก่อนการพิจารณาให้ไตร่ตรอง ขั้นการพิจารณาให้ไตร่ตรอง ขั้นการตระเตรียมการ ขั้นการกระทำ และขั้นการรักษาสภาพ ซึ่งการผ่านในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามกลยุทธ์และเทคนิคต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญของกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ ตั้งแต่ การยกระดับจิตสำนึก การรู้สึกผ่อนคลายอย่างมาก การประเมินสิ่งแวดล้อมใหม่ การประเมินตนเองใหม่ การปลดปล่อยตนเอง สัมพันธภาพในการช่วยเหลือ การจัดการเสริมแรง การสร้างเงื่อนไขต่อต้าน การควบคุมสิ่งกระตุ้นเร้า การปลดปล่อยทางสังคม พร้อมด้วยดุลยภาพในการตัดสินใจ โดยรับรู้ถึงเหตุผลสนับสนุน หรือประโยชน์ที่ได้รับมากกว่าการคัดค้านหรือเสียประโยชน์ในการเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับสมรรถนะส่วนตนเป็นความเชื่อมั่นในทุกสถานการณ์ ไม่ว่าจะอยู่ในสภาวะใดๆ สำหรับหลักพุทธจิตวิทยาหรืออริยสัจ 4 ประกอบด้วย ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค ส่วนในกลุ่มควบคุม เป็นการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับโทษ ผลกระทบ



สาเหตุของโรค จากการสูบบุหรี่ (Public health ministry, Protective non-smoking health Act B.E. 2535, 1992) ตามขั้นตอนการวิจัยกึ่งทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ขั้นตอนและกระบวนการวิจัยดังกล่าว เพื่อศึกษาเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยนำกระบวนการในขั้นตอนการประเมินผลไปใช้ในการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีให้แก่กลุ่มทดลอง ซึ่งนิสิตบรรพชิต ผู้ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้ผ่านจากขั้นหนึ่งไปสู่อีกขั้นหนึ่งของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ดุลยภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะส่วนตัวและหลักพุทธจิตวิทยาหรือปริยสัจ 4 Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto), 1996 : 21)

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 6 ฉบับ ดังนี้

4.1 แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ประจำ พฤติกรรมการติดบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่จัดต่อวัน พฤติกรรมสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า พฤติกรรมความอยากสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสภาวะย่ำแย่

4.2 แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ขั้นก่อนการพิจารณาที่ไตร่ตรอง ขั้นการพิจารณาที่ไตร่ตรอง ขั้นการตระเตรียมการ ขั้นการกระทำ และขั้นการรักษาสภาพ

4.3 แบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงของนิสิตบรรพชิต ได้แก่ การยกระดับ

จิตสำนึก การรู้สึกผ่อนคลายอย่างมาก การประเมินสิ่งแวดล้อมใหม่ การประเมินตนเองใหม่ การปลดปล่อยตนเอง สัมพันธภาพในการช่วยเหลือการจัดการเสริมแรง การสร้างเงื่อนไขต่อต้านการควบคุมสิ่งกระตุ้นเร้า และการปลดปล่อยทางสังคม

4.4 แบบสอบถามดุลยภาพในการตัดสินใจของนิสิตบรรพชิต ได้แก่ เหตุผลสนับสนุนหรือการได้ประโยชน์ และเหตุผลคัดค้านหรือการเสียประโยชน์

4.5 แบบสอบถามสมรรถนะส่วนตัวของนิสิตบรรพชิต ได้แก่ ความเชื่อมั่น สภาวะย่ำแย่

4.6 แบบสอบถามหลักพุทธจิตวิทยาของนิสิตบรรพชิต มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ประกอบด้วย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้ให้นิสิตบรรพชิต ตอบแบบสอบถามและเก็บข้อมูลก่อนการให้คำปรึกษา และเมื่อได้รับคำปรึกษาครบถ้วนตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี ได้ทำการวัดผลหลังการทดลองโดยให้นิสิตบรรพชิต ตอบแบบสอบถามตามคำถามชุดเดิม เก็บข้อมูลไว้และผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในระยะติดตามผล โดยให้ตอบแบบสอบถามในส่วนในระยะติดตามผล ส่วนกลุ่มควบคุมทำการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผลเช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง โดยให้นิสิตบรรพชิต กลุ่มดังกล่าวตอบคำถามเดียวกันกับกลุ่มทดลอง เก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป



6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นิสิตบรรพชิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ความเชื่อมั่น และสภาวะยั่วเย้า สำหรับข้อมูล หลักการวิจัย 4 มี 4 องค์ประกอบ คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรคในการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ใช้สถิติเทคนิคการวิเคราะห์การผันแปรตัวแปรตาม ตัวเดียว (Univariate Analysis of Variance [ANOVA])

4. สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต กลุ่มทดลองในขั้นตอน การเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ดุลยภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะส่วนตนและ หลักพุทธจิตวิทยา ประกอบด้วย 1) การพิสูจน์ว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน 2) หลังการทดลองในกลุ่มทดลอง มีการลด หรือเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่า กลุ่มควบคุม ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ตามลำดับ

การเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต บรรพชิต ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ในขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต บรรพชิต หลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่ม ควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งใน กลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 7.93 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 6.25 ส่วนกระบวนการเปลี่ยนแปลงใน

กลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 7.88 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 6.32 ส่วนดุลยภาพในการตัดสินใจ ในกลุ่ม ทดลอง ค่าเฉลี่ย 7.97 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 6.08 สำหรับสมรรถนะส่วนตน ในกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 7.98 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 6.46 ส่วนหลักพุทธจิตวิทยา ในกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 8.33 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 6.66 จึงชี้ให้เห็นว่า หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลัก พุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีในกลุ่ม ทดลอง นิสิตบรรพชิต เปลี่ยนพฤติกรรมโดยลด หรือเลิกการสูบบุหรี่มากกว่าก่อนการทดลองและ กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

2. การเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นิสิตบรรพชิตตามระดับขั้นการให้คำปรึกษาแบบ กลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้าม ทฤษฎี เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นิสิตบรรพชิตหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตาม หลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี ได้เปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในขั้นการรักษา สภาพ สูงกว่าขั้นการกระทำ ขั้นการตระเตรียมการ ขั้นการวิเคราะห์ไตร่ตรองและขั้นก่อนการ พิจารณาไตร่ตรอง ตามประเด็นที่ 2 เป็นการศึกษา การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตาม หลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี เพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต บรรพชิต ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

ความแตกต่างในพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนิสิตบรรพชิตหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้าม ทฤษฎีเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่



จำแนกตามระดับชั้นการให้คำปรึกษา พบว่า หลังการทดลองในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแบบจำลองข้ามทฤษฎีเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ให้แก่นิสิตบรรพชิต ในชั้นก่อนการวิเคราะห์ไตร่ตรอง ชั้นการวิเคราะห์ไตร่ตรอง ชั้นการตระเตรียมการ ชั้นการกระทำ และชั้นการรักษาสภาพ พบว่า ระดับชั้นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มก่อให้เกิดความแตกต่างในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ให้แก่นิสิตบรรพชิต อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งนิสิตบรรพชิตในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองได้เปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่อยู่ในชั้นการรักษาสภาพ สูงกว่าระดับชั้นอื่นๆ ค่าเฉลี่ย 8.38 ชั้นการกระทำค่าเฉลี่ย 8.27 ชั้นการตระเตรียมการ ค่าเฉลี่ย 7.77 ชั้นการวิเคราะห์ไตร่ตรอง ค่าเฉลี่ย 7.65 และชั้นก่อนการวิเคราะห์ไตร่ตรอง ค่าเฉลี่ย 7.60 ตามลำดับ

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ประจำ การติดบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่จัดต่อวัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า พฤติกรรมอยากสูบบุหรี่และพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในสภาวะต่างๆ ก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า การศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ตามหลักพุทธานุชาตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีก่อนการทดลอง พฤติกรรมการติดบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่จัดต่อวัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า พฤติกรรมความอยากสูบบุหรี่และพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในสภาวะต่างๆ ในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล มีการเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่

บุหรืมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม

5. อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการประยุกต์ใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธานุชาตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี เพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ในทางจิตวิทยา พบว่า ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ดุลยภาพในการตัดสินใจ สมรรถนะส่วนตนและหลักพุทธานุชาตวิทยา หลังการทดลอง มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ในกลุ่มทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มควบคุม จึงชี้ให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธานุชาตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎี สามารถนำมาประยุกต์ปรับใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ได้อย่างแท้จริง ข้อค้นพบดังกล่าว สอดคล้องกับแนวความคิดของนักวิชาการด้านจิตวิทยาหลายท่านได้นำแบบจำลองข้ามทฤษฎี และทฤษฎีทางจิตวิทยาที่สำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้เป็นกลยุทธ์และเป็นเทคนิคต่างๆ ในการเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงประจักษ์ ซึ่งได้นำเอาจุดเด่นของแนวคิดทฤษฎีการให้การศึกษาแบบจิตวิเคราะห์ของ Freud ในเรื่องของอาการระดับจิตสำนึก ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura ทฤษฎีการให้การศึกษาแบบการรู้การคิดของ Beck ในเรื่องการวางเงื่อนไขและสัมพันธภาพในการช่วยเหลือมาเป็นส่วนหนึ่งของแบบจำลองข้ามทฤษฎีในปัจจุบัน นอกจากนี้ได้นำหลักแนวคิดทฤษฎีการให้การศึกษาแบบพิจารณา



เหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรมของ Ellis นำมาประยุกต์ปรับใช้อีกด้วย

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่สำคัญๆ ที่นำมาประยุกต์ปรับใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น มีกลยุทธ์ในกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 ตัวแปร ได้แก่ การยกระดับจิตสำนึก การรู้สึกผ่อนคลายอย่างมาก การประเมินสิ่งแวดล้อมใหม่ การประเมินตนเองใหม่ การปลดปล่อยตนเอง สัมพันธภาพในการช่วยเหลือ การจัดการเสริมแรง การสร้างเงื่อนไขต่อต้าน การควบคุมสิ่งกระตุ้นเร้า และการปลดปล่อยทางสังคม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมทางจิตวิทยาเป็นไปตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง 5 ขั้นตอน

3. ดุลยภาพในการตัดสินใจเป็นการวัดการตัดสินใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมตามรูปแบบการวัดการตัดสินใจ ซึ่งได้นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการวัดดุลยภาพการตัดสินใจ ได้แก่ เหตุผลสนับสนุนหรือประโยชน์ที่ได้รับ และการคัดค้านหรือเสียประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ จึงเป็นเครื่องมือวัดการตัดสินใจที่สำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในแต่ละขั้นตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้การเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีของได้นำเอาตัวแปรที่สำคัญซึ่งประกอบด้วย การยกระดับจิตสำนึก การกระตุ้นอารมณ์ จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบจิตวิเคราะห์ของ Freud การปลดปล่อยตนเอง การทำข้อตกลงผูกพันและสัมพันธภาพในการช่วยเหลือ จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบ

บุคคลเป็นศูนย์กลางของ Rogers และ May การประเมินตนเองใหม่และการกระตุ้นอารมณ์ จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม ในการกระทำเงื่อนไขต่อต้าน การประเมินตนเองใหม่ ประเมินสิ่งแวดล้อม และการจัดการเสริมแรงมาเป็นกลยุทธ์ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแบบจำลองข้ามทฤษฎี

4. สมรรถนะส่วนตน เป็นการวัดความเชื่อมั่นของบุคคลผู้ที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมและดีกว่า เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่สามารถมีพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ในทุกสภาวะยั่วเย้าไม่ได้อยู่ในสถานการณ์ใดๆ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยให้บุคคลที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ผ่านขั้นตอนต่างๆ ได้โดยมีความเชื่อมั่น และไม่ตกอยู่ภายใต้สภาวะยั่วเย้าใดๆ และจะไม่ย้อนกลับมาสู่พฤติกรรมเดิมอีก

5. การเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีข้างต้นชี้ให้เห็นว่า เป็นการบำบัดรักษาทางจิตวิทยาที่มุ่งถึงวิธีการในการเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรงเป็นการเฉพาะ ในทางปฏิบัติที่แตกต่างจากทฤษฎีอื่นที่มุ่งเฉพาะเรื่องทฤษฎีบุคลิกภาพและเรื่องเกี่ยวกับโรคจิตที่ไม่ปกติ ซึ่งแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนพฤติกรรมทางจิตวิทยาดังกล่าว เป็นเพียงการศึกษาปัจจัยภายนอกเท่านั้น หรือเห็นว่าจะเปลี่ยนพฤติกรรมอะไรมากกว่าที่จะศึกษาว่า จะมีรูปแบบหรือวิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างไร ซึ่งจากการนำรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองทฤษฎีมาประยุกต์



ปรับใช้ จึงมีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมมีการลดหรือเลิกการสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นรูปแบบเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมและดีกว่าได้

6. ข้อเสนอแนะ

1. การนำรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตบรรพชิต ต้องมีการเอาใจใส่

2. การนำกลยุทธ์และเทคนิคตามตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ควบคู่กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3. การนำรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมอื่น จากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์และเป็นปัญหาไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมและดีกว่าได้

4. การเผยแพร่และการอบรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามตามหลักพุทธจิตวิทยาโดยใช้แบบจำลองข้ามทฤษฎีเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม

References

- BBC News. (2013). *Key anti-smoking treaty adopted*. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3046223.stm> (Accessed 2 September 2013).
- Lairson, D. R., et al. (2014). *CAGE questionnaire of smoking*. <http://www.aafp.org/afp/20020315/1107.html> (Accessed 2 September 2014).
- Neuman, W. L. (2007). *Basics of social research qualitative and quantitative approaches*. (2nd. ed.). New York : University of Wisconsin-Whitewater.
- Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto). (1996). *From Psychology to Cultivation of the heart*. Bangkok : Buddhadhamma foundation.
- Public health ministry, Protective non-smoking health Act B.E. 2535. (1992). *The office of tobacco consumption control, Department of disease control*. Bangkok : The war veteran organization of Thailand Payutto.
- The World Health Organization. (2013). *Dedicated to fighting the world wide smoking epidemic by supporting a strong WHO-Sponsored tobacco control treaty*. <http://nosmoking.ws/why/important.html>,(2006a) (Accessed 27 September 2013).

