



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

THE BUDDHIST INTEGRATION OF BEHAVIOR CHANGE
FOR SMOKING CESSATION

พระสุระศักดิ์ จุฬสิโล (มะลิวัลย์)

ดุขฎฐิณิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุขฎฐิบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธรศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิบบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

พระสุระศักดิ์ ฐวสีโล (มะลิวัลย์)

ดุขฎิณิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



The Buddhist Integration of Behavior Change for Smoking Cessation

Phra Surasak Dhuvasilo (Maliwan)

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Doctor of Philosophy
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับดุษฎีนิพนธ์เรื่อง
“การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พระมหาสมบรูณ์ วุฑฒิกโร, รศ, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบดุษฎีนิพนธ์

(ศ. ดร.วัชร งามจิตฺตเจริญ)

ประธานกรรมการ

(รศ. ดร.สุวิญ รักษัตย์)

กรรมการ

(ดร.บุญเลิศ โอธสุ)

กรรมการ

(พระมหาสมบรูณ์ วุฑฒิกโร, รศ, ดร.)

กรรมการ

(พระมหาอดิเดช สติวโร, ดร.)

กรรมการ

คณะกรรมการควบคุมดุษฎีนิพนธ์

พระมหาสมบรูณ์ วุฑฒิกโร, รศ, ดร.

ประธานกรรมการ

พระมหาอดิเดช สติวโร, ดร.

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระสุระศักดิ์ ชุสิโล)

ชื่อคุณิพนธ์ : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

ผู้วิจัย : พระสุระศักดิ์ ธวัสโล (มะลิวัลย์)

ปริญญา : พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)

คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์

: พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, รศ.ดร. ป.ธ.๗, พธ.บ. (ภาษาอังกฤษ),
ศศ.ม. (พุทธศาสนศึกษา), พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)

: พระมหาอดิเดช สติวโร, ดร., ป.ธ.๙, บธ.บ.(บริหารทรัพยากรมนุษย์),
พธ.ม. (พระพุทธศาสนา), พธ.ด. (พระพุทธศาสนา)

วันสำเร็จการศึกษา : ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ และเพื่อนำเสนอกระบวนการเจริญวิปัสสนาตามแนวสติปัฏฐาน ๔ ในการเลิกสูบบุหรี่ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mix Method) วัดผลเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการฝึกอบรม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่มาขอรับการฝึกอบรมโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๒ เป็นเพศชาย อายุ ๒๐-๖๐ ปี จำนวน ๒๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัดพิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ วันที่ ๑๘ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งใช้วิธีการฝึกวิปัสสนาตามแนวสติปัฏฐาน ๔ ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาประสิทธิภาพของการเลิกบุหรี่เชิงพุทธวิธี เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฝึกอบรม ได้แก่ ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น) พบว่าก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรืด้วยฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน ๔ มีส่วนช่วยให้ผู้ปฏิบัติเห็นทุกข์คือ ปัญหาความ อยากที่เกิดขึ้น เห็นสาเหตุของทุกข์สาเหตุของปัญหาคือพิษ โทษ โรคภัย เห็นหนทางในการดับทุกข์คือ การบวนการสร้างสติ สมาธิ ให้เข้มแข็งและเมื่อลงมือปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน จึงทำให้ทุกข์นั้นดับไปตามหลักอริยสัจ ๔ จึงมีหลักที่ถูกต้องสามารถนำไปใช้ในการลด ละ เลิกบุหรี่ ได้ในอนาคต

คำสำคัญ : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม; การเลิกบุหรี่; พุทธบูรณาการ

Dissertation Title : The Buddhist Integration of Behavior Change for Smoking Cessation

Researcher : Phra Surasak Duvasilo (Maliwan)

Degree : Doctor of Philosophy (Buddhist Studies)

Dissertation Supervisory Committee

: Phramaha Somboon Vuddhikaro, Assoc. Prof. Dr., Pali VII, B.A. (English), M.A. (Buddhist Studies), Ph.D. (Buddhist Studies)

: Phramaha Adidej Sativaro (Sukwattanawadee), Dr., Pali IX, B.B.A. (Human Resource Management), M.A. (Buddhist Studies), Ph.D. (Buddhist Studies)

Date of Graduation : May 28, 2019

Abstract

This dissertation entitled “Buddhist Integration of Behavior Change for Smoking Cessation”, has three objectives: 1) to study the behaviour of smoking, 2) to study the Buddhist integrated program effectiveness of quitting smoking, and 3) to propose the guidelines in the development of insight meditation based on four foundations of mindfulness in quitting smoking. This is a mixed method research done by the quasi-experimental research. In this research, Pre-test and post-test were done. The data were analyzed by using statistical software. The populations were of male prisoners whose ages were of 20-60 years old in the Central Correctional Institution for Drug Addicts, Nonthaburi, who wanted to participate in quitting smoking through the Buddhist integrated program. Sample size was of 200. They attended the program on February 18th-22nd, 2019. The meditation techniques were of the four foundations of mindfulness. To compare the result of Pre-test and Post-test program where the opinion about smoking, the family environment, and the meditation and habits support were taken. It was found that the results of Pre-test and Post-test program were of significantly different statistics. Therefore, the meditation program in quitting

smoking was effective. For those who suffered from smoking addict can practice meditation to understand their suffering, the cause of suffering and its solution leading to the total liberation. It was in accordance with the Four Noble Truths. And therefore, such meditation techniques could be applied in daily life.

Keywords: Behavioral change, Quitting smoking, Buddhist integration

กิตติกรรมประกาศ

ดุชนิพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความสะดวกจากคณาจารย์หลายท่านที่ได้ให้คำแนะนำตั้งแต่เริ่มต้นการทำดุชนิพนธ์ จนกระทั่งสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยขอระบุนามเพื่อแสดงความขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพระมหาสมบุรณ์ วุฑฺฒิกโร, รศ.ดร. คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย นั้น ได้ให้ความเมตตามาเป็นประธานเล่ม

ขอกราบขอบพระคุณพระมหาอดิเดช สติวโร, ดร. ที่ได้เป็นที่ปรึกษาร่วม เมตตาให้ คำปรึกษาให้คำชี้แนะด้านวิชาการ ในการโครงสร้างตั้งแต่การเขียน/สอบโครงสร้างตรวจรูปแบบเนื้อหา และให้กำลังใจตลอดมา

ขอเจริญพรขอบคุณผู้อำนวยการราชทัณฑ์บำบัดพิเศษกลาง และ คุณชยพล แก้วพวง อนุศาสน์ราชทัณฑ์ และเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่าน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ชี้ให้ คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข ที่ได้ให้ความเมตตาเป็น กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้แนะนำการ ปรับปรุงผลงานการวิจัยให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น การประสานงานจนกระทั่งการทำวิจัยสำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยขอขอบคุณที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับงานดุชนิพนธ์ฉบับนี้

ในการทำวิจัยครั้งนี้ เกิดจากแรงบันดาลใจจากโยมบุพการีทั้งสองของผู้วิจัย ที่เสียชีวิตไปแล้วก็ตาม ที่นำพาอบรมปลูกฝังอุปนิสัย ชักชวนไปวัดใกล้บ้านทำบุญเสมอ และอนุญาตให้เข้ามา อบรมศึกษาพระธรรมวินัยชั่วคราว ๑ พรรษา ทำให้มีความรักในพระพุทธศาสนา และเมื่อมีโอกาส ก็มาสืบทอดดำรงรักษาไว้ ซึ่งพระธรรมวินัยต่อไป บุญกุศลที่เกิดจากการทำวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อม ถวายเป็นพระพุทธบูชา อุทิศผลบุญตอบแทนคุณโยมบิดามารดาและผู้มีพระคุณทั้งหลาย รวมถึง เจ้ากรรมนายเวรที่ผูกพันกันมา ให้ได้กุศลของงานวิจัยฉบับนี้โดยทั่วหน้ากัน

พระสุระศักดิ์ ฐวสีโล (มะลิวัลย์)

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๔
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๖ วิธีการวิจัย	๗
๑.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย	๑๐
๑.๘ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๑๑
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๒
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	๑๒
๒.๑.๑ ส่วนประกอบของบุหรื	๑๒
๒.๑.๒ อันตรายจากบุหรื การสูบบุหรื	๒๖
๒.๒ แนวคิดเรื่องพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรืและปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรื	๑๘
๒.๓ พฤติกรรมการสูบบุหรื	๒๔
๒.๓.๑ ทักษะที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล	๒๕
๒.๓.๒ ที่มาของทัศนคติ	๒๖
๒.๓.๓ องค์ประกอบของทัศนคติ ๓ ประการ	๒๖

๒.๓.๔ อิทธิพลของทัศนคติ	๒๗
๒.๓.๕ ค่านิยมต่อสถานการณ์	๒๗
๒.๓.๖ วิธีการวัดทัศนคติ	๒๘
๒.๔ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่	๓๑
๒.๔.๑ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐	๓๒
๒.๔.๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๖๐	๓๔
๒.๕ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่	๓๘
๒.๕.๑ รูปแบบทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (TTM)	๓๙
๒.๕.๒ กระบวนการปรับพฤติกรรม	๔๑
๒.๕.๓ กิจกรรมของกระบวนการ	๔๓
๒.๖ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๔
๒.๖.๑ งานวิจัยเกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่ทั่วไป	๔๔
๒.๖.๒ งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกับอาการความอยากบุหรี่	๕๐
๒.๖.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ	๕๒
๒.๖.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้แนวคิดการบำบัดแบบกระชับ	๕๔
๒.๖.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เพื่อบรรเทาอาการ ขาดนิโคติน และความอยากบุหรี่	๕๘
๒.๗ ข้อมูลพื้นที่สนาม	๖๑
๒.๗.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา	๖๑
๒.๗.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร	๖๒
๒.๗.๓ ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๖๓
๒.๗ หลักอริยสัจ ๔ ทางพระพุทธศาสนา	๖๔
๒.๗.๑ ความหมายของวิปัสสนา	๖๔
๒.๗.๒ ความหมายของสติปัฏฐาน ๔	๖๕
๒.๗.๓ มหาสติปัฏฐานสูตรในพระไตรปิฎก	๖๖
๒.๗.๔ การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔	๖๘
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๙๔
๓.๑ รูปแบบและประเภทการวิจัย	๙๔
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๙๕
๓.๒.๑ ประชากร	๙๕

๓.๒.๒ กลุ่มตัวอย่าง	๙๕
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๙๖
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๑๘
๓.๕ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	๑๑๘
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๑๒๒
๔.๑ ข้อมูลทั่วไป	๑๒๒
๔.๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง	๑๒๒
๔.๒ ผลวิจัยตามวัตถุประสงค์	๑๓๐
๔.๒.๑ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้าน ความตระหนักรู้และเข้าใจในพิษภัยและโรคต่อการสูบบุหรี่	๑๓๐
๔.๒.๒ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้าน สภาพแวดล้อมทางครอบครัว	๑๓๓
๔.๒.๓ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้าน การเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น)	๑๓๔
๔.๒.๔ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้าน การด้านการฝึกอบรม	๑๓๖
๔.๒.๕ สรุปผลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ	๑๓๙
๔.๓ สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๔๐
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๑๕๐
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๕๐
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๕๓
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๕๖
๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๑๕๖
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ	๑๕๖
๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	๑๕๗
บรรณานุกรม	๑๕๘
ภาคผนวก	๑๖๕
ภาคผนวก ก. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	๑๖๖

ภาคผนวก ข. จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและขอความร่วมมือในการวิจัย	๑๖๘
ภาคผนวก ค. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและเอกสารการพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง	๑๗๗
ภาคผนวก ง. ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย	๑๘๓
ประวัติผู้วิจัย	๒๒๐

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ๒.๑ โครงสร้างสติปัญญา ๔	๖๘
ตารางที่ ๒.๒ การสังเคราะห์อริยมรรคเข้าในสติปัญญา	๘๑
ตารางที่ ๒.๓ การสังเคราะห์อริยมรรคเข้าในสิกขา ๓	๘๓
ตารางที่ ๔.๑ แสดงค่าความถี่ ร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง	๑๒๓
ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	๑๒๖
ตารางที่ ๔.๓ ด้านความคิดเห็นทั่วไป เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ $\bar{X}$	๑๓๑
ตารางที่ ๔.๔ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว	๑๓๓
ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น)	๑๓๕
ตารางที่ ๔.๖ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ	๑๓๗
ตารางที่ ๔.๗ แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ	๑๓๙

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
แผนภาพที่ ๒.๑ The Stage of Change Model หรือ Transtheoretical model (TTM)	๔๑

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

คำอธิบายคำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎกในภาษาไทย

ดัชนีฉบับนี้ ได้อ้างอิงจากคัมภีร์พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทยของ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในการอ้างอิง ได้ระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์เช่น ที.ส.(ไทย) ๙/๑๗๐/๕๖ หมายถึง สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย สีลขันธวรรค พระไตรปิฎกภาษาไทยเล่มที่ ๙ ข้อที่ ๑๗๐ หน้าที่ ๕๖ ซึ่งได้เรียบเรียงลำดับคัมภีร์ ดังนี้

ก. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

พระสุตตันตปิฎก				
คำย่อ		ชื่อคัมภีร์		ภาษา
ที.ส. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	สีลขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฏิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณาสก	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.สพ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สพยตนวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ทุก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทุกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิทเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.ป. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฏิสัมภิทามรรค	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

คำย่อ		ชื่อคัมภีร์	ภาษา
อภิ.วิ. (ไทย)	= อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)

ข. คำย่อชื่อคัมภีร์อรรถกถา

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

คำย่อ		ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ที.สี.อ. (ไทย)	= ทีฆนิกาย	สุมังคลวิลาสินี	สีลขันธวรรคอรรถกถา (ภาษาไทย)
ที.ม.อ. (ไทย)	= ทีฆนิกาย	สุมังคลวิลาสินี	มหาวรรคอรรถกถา (ภาษาไทย)
ส.ม.อ. (ไทย)	= สังยุตตนิกาย	สารัตถปกาสินี	มหาวรรคอรรถกถา (ภาษาไทย)

อรรถกถาพระอภิธรรมปิฎก

คำย่อ		ชื่อคัมภีร์	ภาษา
อภ.สง.อ. (ไทย)	= อภิธรรมปิฎก	จัมมมสังคณี	อัฐสาลินีอรรถกถา (ภาษาไทย)
อภ.วิ.อ. (ไทย)	= อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	สัมโมหวิโนทนีอรรถกถา (ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่นั้นเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับสองของประชากรโลก ที่มีสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคมามากกว่า ๓๖ โรค^๑ ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่มากถึง ๑,๑๐๐ ล้านคน และแต่ละปีทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากถึง ๕.๔ ล้านคน หรือนาทีละ ๑๐ คน และที่สำคัญพบจำนวนผู้เสียชีวิตจากบุหรี่เพิ่มขึ้นทุกปี^๒ เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม บั่นทอนสุขภาพ และเป็นอันตรายต่อชีวิต นับว่าเป็นสาเหตุแห่งการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ และเศรษฐกิจของประเทศ ปัญหานี้มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นทุกวัน ปัญหาเหล่านี้ จะนับวันแก้ไขยากมากขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ที่มีแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ให้ คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและสร้างสมดุลการพัฒนาในทุกมิติ วิสัยทัศน์ คือ สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงการบริโภคนิยม จัดเป็นพฤติกรรมเสพติดที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา เป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่จำเป็นต้อง ได้รับการบำบัดรักษา เช่นเดียวกับการรักษาโรคเรื้อรังอื่น ๆ จากสถิติในแต่ละปี จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเสพติดบุหรี่ เป็นจำนวนมาก โดยประมาณว่าในทุกๆ ๑๓ วินาทีจะมีผู้เสียชีวิต ๑ คน และการศึกษาวิจัยในหลายประเทศพบว่าร้อยละ ๘๐ ของคนที่ติด การบริโภคนิยมนี้ ติดก่อนอายุ ๒๐ ปี และร้อยละ ๓๐ จะติดการเสพติดเนื่องจากความไม่รู้ภัยอันตรายจากการเสพติดในประเศสหรัฐอเมริกาพบว่าเป็นอันดับ ๑ ของสถิติการตายทั้งหมดของประเทศ คือ มีจำนวน ๓๕๐,๐๐๐ - ๔๘๕,๐๐๐ คน ต่อปี สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจในปี พ.ศ.๒๕๕๔ พบว่า ทั่วประเทศทั้งสิ้น ๕๓.๙ ล้านคน คนไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปเป็นผู้บริโภคประมาณ ๑๑.๕ ล้านคน หรือร้อยละ ๒๑.๔ โดยเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ๙.๙

^๑อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย,แนวทางควบคุมและก้าบการระบาดของยาสูบ, (กรุงเทพมหานคร: เจริญมั่นคงการพิมพ์, ๒๕๕๐).

^๒World Health Organization, The global tobacco crisis, (online) Retrieved from: http://www.who.int/entity/tobacco/mpower/mpower report tobacco_crisis 2008, [April 17. 2018].

ล้านคน (ร้อยละ ๑๘.๔) และ เป็นผู้ที่สูบบุหรี่นานๆ ครั้ง ๑.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๒.๙) โดยอัตราการสูบบุหรี่ของผู้ชายมากกว่าผู้หญิงถึง ๒๐ เท่า คือร้อยละ ๔๑.๗ และ ๒.๑ ตามลำดับ^๓ เป็นผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาลจำนวนร้อยละ ๒๓.๕ และ ๑๗.๓ และสถิติของผู้ที่เสียชีวิตด้วยมะเร็งปอดที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่นั้น ปีละ ๕๐,๗๑๐ คน วันละ ๑๓๘ คน (ชั่วโมงละ ๕.๗ คน)^๔ และพบว่าอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่สูบบุหรี่จัด ถึง ๒๐ มวนต่อวัน เป็นระยะเวลานานกว่า ๒๐ ปี ในเพศชาย ๓๕,๕๒๓ ราย หญิง ๕,๔๗๙ ราย และพบว่าเป็นเซลล์มะเร็งชนิดร้ายแรง^๕

บุหรือนอกจากจะทำให้เกิดปัญหาโดยตรงและโดยอ้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพแล้ว ยังทำให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมอีกด้วย ในควันบุหรี่มีส่วนผสมมากกว่า ๔,๐๐๐ ชนิด ที่สำคัญสารเคมีหลายร้อยชนิด มีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และมีมากกว่า ๖๐ ชนิด ที่เป็นสารก่อมะเร็ง^๖ การบำบัดเพื่อช่วยเลิกเสพยาสูบ ในประเทศไทย เริ่มต้นมีการดำเนินการมาหลายปีนับตั้งแต่ที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้การติดบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการรักษา แต่ยังไม่แพร่หลาย เนื่องจากผู้เสพยาสูบคนไทย ส่วนใหญ่ยังไม่รับรู้ว่าเป็น พฤติกรรมเสพติด ในปี พ.ศ.๒๕๕๓ ประเทศไทยได้พัฒนารูปแบบในการให้บริการ และการบำบัดอื่น ๆ เพื่อลดความทุกข์ทรมานอาการถอนนิโคติน และช่วยให้อัตราการเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จมากขึ้น ข้อมูลการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบ ลักษณะบริการ ของสถานบริการเลิกเสพยาสูบ ในประเทศไทยพบว่า มีทั้งสิ้น ๓๘๑ แห่ง โดยสามารถเข้าถึงเพื่อรับบริการ เลิกบุหรี่ได้ร้อยละ ๖๘.๘ ปัญหาสำคัญของการดำเนินงานการให้บริการเลิกเสพยาสูบ ตลอดจนป้องกันการกลับมาสูบซ้ำ ส่วนใหญ่ที่พบมี ๒ วิธี คือ การใช้ยาและการไม่ใช้ยา สำหรับการไม่ใช้ยาแม้ว่าจะมีประสิทธิภาพสูง แต่ยังมีข้อจำกัดในการใช้ ในผู้ป่วยบางประเภท และมีราคาสูง^๗ และในบางรายอาจมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผื่นคัน ง่วงนอน เป็น

^๓สาระสุขภาพ, “สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทย”, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, บทความ วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๕

^๔สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, **สรุปการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๕๔**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, ๒๕๕๔).

^๕สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, **การศึกษาภาวะโรคจากปัจจัยของประชาชน ปี ๒๕๕๗**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๗).

^๖ประกิจ วาทีสาธกิจ, วาสนา เลอวิทย์วรพงศ์, “Doering 2002”: WHO, 2002.

^๗พงศ์ศรี ศรีมรกต, **บทบาทพยาบาลในการปฏิบัติตามจรรยาบรรณปฏิบัติเพื่อการควบคุมยาสูบ ในการใช้รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบในงานประจำในโรงพยาบาล**, (กรุงเทพมหานคร: มณีส फिल्ม, ๒๕๕๑), หน้า ๑-๒.

ต้น ส่วนการไม่ใช่นั้น มีหลายวิธีเช่น การสะกดจิต การฝังเข็ม การกดจุด การออกกำลังกาย การรักษาศีล และการเจริญภาวนา

หลักการพึ่งตนเองในพระพุทธศาสนา (Principles of Self-reliance in Buddhism) เป็นหลักธรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาตนเองเพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพจิตใจ ให้มีความเข้มแข็ง กำจัดปัญหาต่างๆ ของชีวิตที่สอดคล้องกับ ความเป็นอยู่ของชีวิตและธรรมชาติของมนุษย์ ที่สามารถนำมาใช้ควบคู่กับการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ในการพัฒนาตนเอง ครอบคลุม สังคม และประเทศชาติ ให้มีคุณภาพ มีศักยภาพ หลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่สอดคล้องเข้ากันเป็นอย่างดี ได้แก่ หลักไตรสิกขา^๘ (The Threefold Learning) หลักสติปัฏฐาน ๔^๙ ที่ตั้งของสติ, การตั้งสติ กำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามที่สิ่งนั้นๆ มันเป็นของมันเอง (foundations of mindfulness) เมื่อมีสติรู้ชัด เข้าใจธรรมทั้งหลาย อันได้แก่ นิรวณ ชันธ์ อายตนะ ภายนอก และภายในอริยสัจ ว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีในตนหรือไม่ เกิดขึ้น เจริญบริบูรณ์ และดับไปได้อย่างไร เป็นต้น ตามที่เป็นจริงของมันอย่าง ในการนี้เมื่อนำหลักธรรม มาใช้เป็นหลักการและแนวทางปฏิบัติในการเยียวยาผู้เสพติดบุหรื จะส่งผลให้สามารถที่จะยับยั้งและเห็นถึงผลเสียต่อสุขภาพที่จะตามมาหากยังเสพติดบุหรืต่อไป

การศึกษาค้นคว้าวิจัย จึงได้แนวคิดมาประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มาใช้ประเมิน ความพร้อมในการเลิกบุหรืของกลุ่มทดลอง และเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อช่วยเหลือในการเลิกบุหรืได้อย่างเหมาะสม โดยแต่ละกิจกรรมนั้น จะมีความสอดคล้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวของผู้สูบบุหรืในแต่ละขั้นตอน รวมทั้งผู้วิจัยได้นำกระบวนการ วิถีพุทธ ศีล สมาธิ ภาวนา และหลักธรรมอริยสัจ ในวิปัสสนาสติปัฏฐาน มาใช้ในการวางแผนการช่วยเหลือ ผสมผสานกับ ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง) Transtheoretical Model (TTM) หรือ Stage of Change Model) และติดตามประเมินความก้าวหน้าของพฤติกรรม การเลิกบุหรื ในระหว่างที่มีการปฏิบัติตัวเพื่อเลิกบุหรื โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย ศีล สมาธิ ภาวนา จิตใจ อารมณ์ และความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้สามารถเลิกบุหรือย่างถาวร ผู้วิจัยได้เน้นการช่วยเหลือ ที่ตรงกับความต้องการ และปัญหาของผู้เข้ารับการอบรมแต่ละรายแตกต่างกันออกไปตามระดับความพร้อมในการเลิกบุหรื และสภาพปัญหาอุปสรรคของแต่ละบุคคล โดยใช้หลักพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรืโดยมีพระภิกษุ แพทย์และพยาบาลจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ

^๘ วิ.มหา. (ไทย) ๑/๒๗/๓๒

^๙ ที.มหา. (ไทย) ๑๐/๔๐๔/๓๓๘

สุดท้ายผู้เข้ารับการอบรม จะเป็นผู้ที่ตัดสินใจ และดำเนินการลงมือปฏิบัติการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง ดังนั้น พระภิกษุผู้ควบคุมจัดทำโครงการอบรมกึ่งทดลอง ในการวิจัยครั้งนี้ จึงต้องมีการประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง และให้การช่วยเหลือปลูกฝังจิตสำนึกด้วยหลักธรรมในพระพุทธศาสนาให้เกิดความเชื่อมั่นตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้เลิกบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่มั่นคงและถาวร

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของ โปชาสกาและไดครีเมน (Prochaska and Diclement)

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมในการเลิกบุหรี่

๑.๒.๓ กระบวนการเจริญวิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ในการเลิกสูบบุหรี่

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ ทฤษฎีการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของ โปชาสกาและไดครีเมน (Prochaska and Diclement) มีผลต่อการเลิกบุหรี่หรือไม่ อย่างไร

๑.๓.๒ นำแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของ โปชาสกาและไดครีเมน (Prochaska and Diclement) มาบูรณาการกับอริยสัจ ๔ ที่ในการเจริญสติปัฏฐานเพื่อมาสร้างแบบชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ได้ผลหรือไม่อย่างไร

๑.๓.๓ พุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ ในชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่สามารถช่วยในการเลิกบุหรี่ ได้หรือไม่

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาผลของ การใช้โปรแกรม พุทธวิธีการเลิกบุหรี่ ด้วยการฝึกควบคุมตนเองด้วยสติปัฏฐาน ๔ ต่อพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับการฝึกควบคุมตนเอง เพื่อเอาชนะอารมณ์มีกิเลสตัณหา ความอยากที่จะสูบบุหรี่ พร้อมกับนำเสนอชุดฝึกอบรมกระบวนการสร้างแรงจูงใจ การกำจัดกิเลส ตัณหาความอยากสูบบุหรี่ และกำจัดความอยากในการสูบบุหรี่ให้ออกไปจากใจได้ การวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการศึกษาไว้ ๔ ด้านคือ

- ๑) ขอบเขตด้านเอกสาร
- ๒) ขอบเขตด้านเนื้อหา
- ๓) ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูล
- ๔) ขอบเขตด้านระยะเวลา

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเอกสาร

ศึกษาการแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการเลิกบุหรี่จากหนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาหลักอริยสัจ ๔ และการเจริญวิปัสสนาตามแนวสติปัฏฐาน ๔ จากพระไตรปิฎก อรรถกถา หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มีขอบเขตที่จะสร้างชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรื โดยผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎี แบ่งเป็น ๔ ด้านได้แก่

- ๑) ด้านเนื้อหา ได้แก่ การสวดมนต์ทำสมาธิ และการฝึกวิปัสสนากรรมฐาน
- ๒) ด้านแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเลิกบุหรืของ โปชาสกาและไดคริแมน (Prochaska and Diclement) มาผนวกกระบวนการเรียนรู้ตาม อริยสัจ ๔ ที่ในการฝึกวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ มาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นแนวทางการเลิกบุหรื
- ๓) ด้านแนวคิดประมวลจากประสบการณ์ผู้เข้ารับการฝึกด้วยชุดอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรื ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากประสบการณ์ตรงขณะเข้าร่วมกิจกรรมการชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรื

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูล

- ๑) กลุ่มทดลอง เป็นประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี และนับถือศาสนาพุทธที่ขอเข้ารับการอบรมวิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โครงการลูกเสือวิวัฒน์ทัศนสถานบำบัดกลางพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งสูบบุหรืติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ต้องการเลิกสูบบุหรื จำนวน ๒๐๐ คน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มทดลอง กลุ่มทดลองทุกคนได้รับการแนะนำวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการและการเข้าร่วม ฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตการเลิกบุหรื โดยชี้แจงให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทั้งในรายละเอียดต่าง ๆ และการตอบรับหรือการปฏิเสธเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลประการใดต่อกลุ่มตัวอย่างหรือการบังคับบำบัดแต่ประการใด ซึ่งคำตอบหรือข้อมูลทั้งหมดที่เก็บ

รวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง สามารถแจ้งออกจากการทดลองในช่วงใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใดๆ และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเพื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

๒) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ใช้การสัมภาษณ์อนุศาสนาจารย์ที่ควบคุมโครงการอบรมลูกเสือวิวัฒน์ ทัศนสถานบำบัดกลางพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กรุงเทพมหานคร และวิทยากรร่วมทางด้านสาธารณสุข และพยาบาล และพี่เลี้ยง รวม ๒๐ คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มตั้งแต่ ๑๘ ถึง ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ สำหรับกลุ่มผู้ทดลองใช้ชุดฝึกอบรม พัฒนาจิตพิชิตบุหรี

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

พฤติกรรมการเลิกบุหรี หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำใดๆ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ต่างๆ ที่กระตุ้นให้อยากสูบบุหรี การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีเมื่อเกิดอาการอยากสูบบุหรี การลดปริมาณการสูบบุหรีต่อวันลง จากเดิมที่สูบเป็นประจำ หรือการสูบเป็นบางโอกาส แต่ปัจจุบันไม่สูบ และไม่ได้สูบติดต่อกันมานานอย่างน้อย ๓๐ วันก่อนที่จะมีการติดตามผลครั้งสุดท้าย

หลักกรรียสัจ ๔ ที่นำมาใช้ในงานวิจัยนี้ ใช้การประเมินสภาวะธรรมที่ในการเจริญวิปัสสนากรรมตามแนวสติปัฏฐาน ๔ นำมาใช้เป็นกระบวนการในการลดเลิกสูบบุหรี โดยมีการกำหนดไว้ ๔ ขั้น คือ ๑) ขั้นกำหนดปัญหา ขั้นทุกข์คือการระบุปัญหาที่ต้องการแก้ไข ๒) ขั้นตั้งสมมติฐาน ขั้นสมมุติ คือการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและตั้งสมมติฐาน ๓) ขั้นนิโรธ คือการบรรลุวัตถุประสงค์ และสรุปผล และ ๔) ขั้นมรรค คือวิธีการทดลอง สมมติฐาน วิเคราะห์ข้อมูล และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และพิสูจน์

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทฤษฎีนี้ เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดต้องผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงตามลำดับ ๖ ขั้น เป็นทฤษฎีที่มีการใช้แพร่หลายในพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี มานานกว่า ๒๐ ปี โดยที่ดร.โปรแชสกา และดร.เวลีเซอร์ จากวิทยาลัยโรดไอส์แลนด์ ได้เสนอแนวคิด ทฤษฎีนี้ขึ้นมา จากการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของคนเลิกบุหรีโดยวิเคราะห์ประกอบกับทฤษฎีบำบัดหลายทฤษฎี

พุทธบูรณาการ หมายถึง การบูรณาการความคิดเรื่องทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโพชชาสกาและไตรครีเม้น บูรณาการกับแนวคิดตามหลักกรรียสัจ ๔ จากการประเมินผลของ

สภาวะธรรมที่ในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ มาประยุกต์เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่เพื่อสร้างเป็นชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี

ชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี เป็นการฝึกด้วยวิธีการปฏิบัติ โดยใช้หลักอริยสัจ ๔ จากการประเมิลผลของสภาวะธรรมที่ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ มาใช้กับผู้ติดบุหรี เพื่อนำผลหลังจากการเข้ารับการอบรมแล้ว มาเปรียบเทียบถึงการเลิกบุหรี ดั้งชั้นตอนต่อไปนี้เป็น ๑) ฝึกสวดมนต์ ฝึกทำสมาธิ ๒) มีการสอนการกำหนดสติระลึกรู้ตัวในการเดินจงกรม ๖ ระยะ ๓) มีการสอนในการกำหนดสติ สมาธิในการเจริญสติปัฏฐานเพื่อกำหนดรู้อารมณ์ ผู้รู้ และผู้ถูกรู้ สิ่งที่เป็นโทษ เป็นพิษ เป็นภัยจากการสูบบุหรี และ ๔) เพื่อเข้าถึงหลักอริยสัจ ๔ ในประเมิลผลของสภาวะธรรมที่ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ พร้อมหลักธรรมและเข้าใจแนวทางกำจัดปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

๑.๖ วิธีการวิจัย

วิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยโดยการใช้แบบผสมผสาน (Mixed Method Research Design) ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณแบบทำการทดลอง (Quantitative Research) โดยการใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ในส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงเอกสาร และข้อมูลจากสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept-Interview) การสัมภาษณ์เชิงกลุ่ม (Focus group) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลสำคัญที่เป็นพื้นฐานในการนำมาสร้างชุดฝึกอบรมกระบวนการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม ในการเลิกสูบบุหรีของผู้ที่เข้ารับการฝึกควบคุมตนเอง เพื่อเอาชนะอารมณ์มีกิเลสตัณหาความอยากที่จะสูบบุหรี พร้อมกับนำเสนอชุดฝึกอบรมกระบวนการสร้างแรงจูงใจ การกำจัดกิเลส ตัณหาความอยากสูบบุหรี และกำจัดความอยากในการสูบบุหรีให้ออกไปจากใจได้

๑.๖.๑ การวิจัยเชิงเอกสาร ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากพระไตรปิฎกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหลักอริยสัจ ๔ และสติปัฏฐาน ๔ โดยศึกษาจากพระไตรปิฎกฉบับไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ และใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เกี่ยวกับการทำวิปัสสนา การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงการเลิกสูบบุหรี จากตำราเอกสาร งานวิจัย บทความ เว็บไซต์ และเอกสารที่เกี่ยวข้องทางวิชาการ

๑.๖.๒ การวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

ก. การออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรีเชิงพุทธบูรณาการ ได้นำกระบวนการเรียนรู้ตามหลักอริยสัจ ๔ ที่ใช้ในการฝึกวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ มา

บูรณาการกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ของโพชaskaและไดครีเมน (Prochaska and Diclement) ซึ่งมีวิธีการอบรมตามแบบการทำวิปัสสนากรรมฐาน คือ

- มีการบรรยายให้ความรู้พิษโทษ โรคภัย และหลักธรรมที่เกี่ยวข้อง
- การฝึกปฏิบัติ ด้วยการสมาทานศีล การไหว้พระสวดมนต์ เติมน้ำมัน ๑ ชั่วโมง นั่งสมาธิ ๒ ชั่วโมงซึ่งจะมีพระวิทยากรบรรยายธรรมประกอบการนั่งสมาธิ
- การสอบอารมณ์เดี่ยวและกลุ่ม พร้อมให้คำแนะนำแก่กลุ่มทดลอง
- ระยะเวลาในการอบรม ๕ วัน

ข. กลุ่มทดลอง เป็นผู้ต้องขังเพศชายที่มีอายุ ๒๐ -๖๐ปี ที่ขอเข้ารับการอบรมวิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โครงการลูกเสือวิวัฒน์ทัศนสถานบำบัดกลางพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งสูบบุหรี่ติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ต้องการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน ๒๐๐ คน การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มทดลอง โดยทุกคนได้รับการแนะนำวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการและการเข้าร่วม ฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตการเลิกบุหรี่ โดยชี้แจงให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทั้งในรายละเอียดต่าง ๆ และการตอบรับหรือการปฏิเสธเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลประการใดต่อกลุ่มตัวอย่างหรือการบังคับบำบัดแต่ประการใด ซึ่งคำตอบหรือข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง สามารถแจ้งออกจากการทดลองในช่วงใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใดๆ และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเพื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ค. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบประเมินการฝึกทดลอง ๒ ช่วง คือ ทำการทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (One group Pre-test-Post-Test Design) แบบประเมินประกอบด้วย

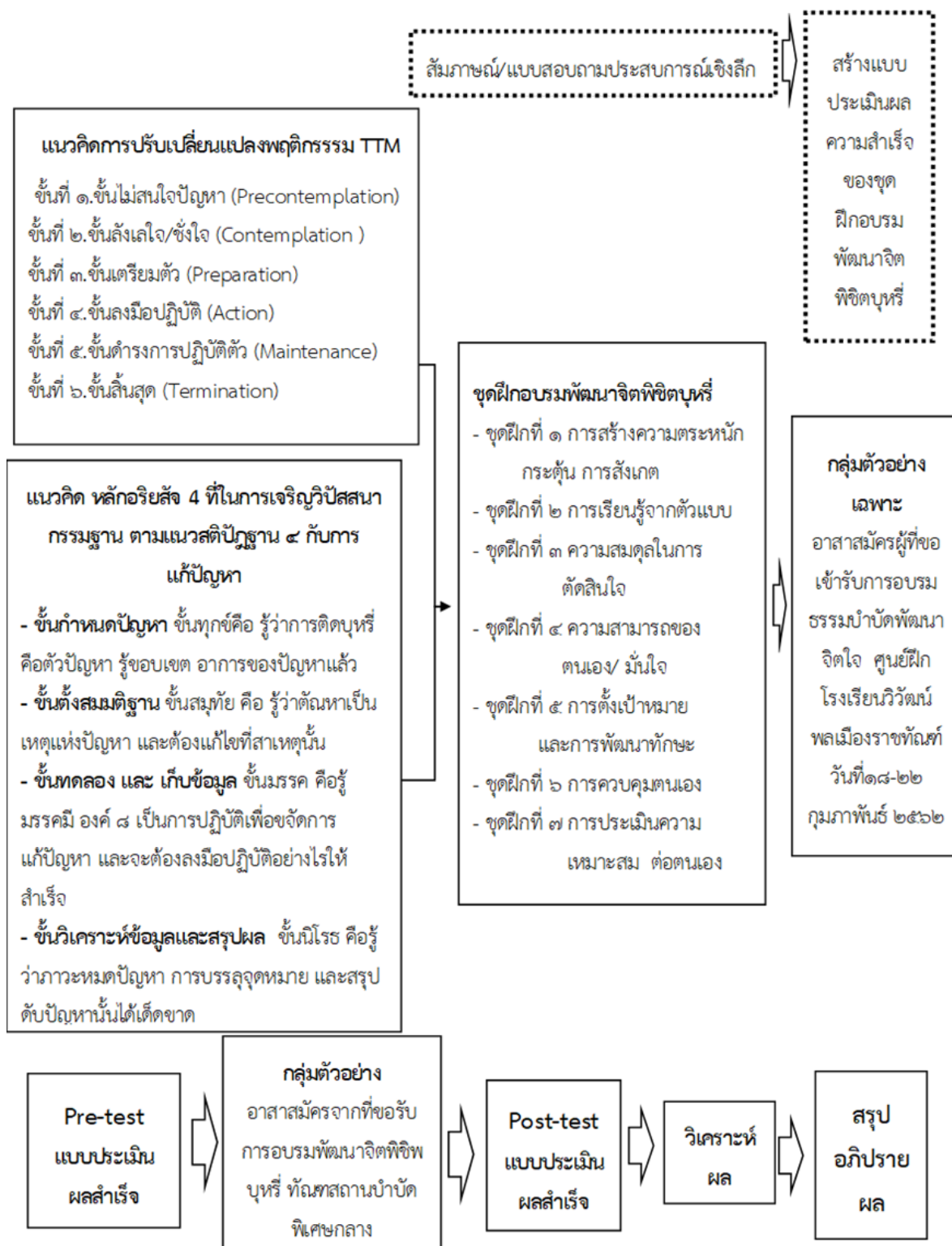
- ศีกษาสาเหตุสภาพพฤติกรรมของการติดบุหรี่ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของบุหรี่สารประกอบที่อยู่ในควันบุหรี่ พิษ-โทษจากการสูบบุหรี่
- ศีกษาการกำจัดปัญหาด้วย อริยสัจ ๔ ที่ในการอบรมวิปัสสนากรรมฐาน
- วิเคราะห์ผลการทดลองและการติดตามเพื่อสรุปผล

นอกจากนี้ ยังใช้การสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของกลุ่มทดลองในระหว่างการอบรมเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน รวมถึงใช้การสอบอารมณ์แบบกลุ่มและเดี่ยว ซึ่งจะมีการ

สอบถาม และแสดงความคิดเห็น ประสพการณ์ การประเมินตนเองของกลุ่มทดลองที่เข้าอบรมในส่วน
ที่เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่

๑.๖.๓ การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่
อนุศาสนาจารย์ที่ควบคุมโครงการอบรมลูกเสือวิวัฒน์ทัศนสถานบำบัดกลางพิเศษ กรมราชทัณฑ์
กรุงเทพมหานคร และวิทยากรร่วมทางด้านสาธารณสุขและพยาบาล และพี่เลี้ยง รวม ๒๐ คน

๑.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย



๑.๘ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ได้รับความรู้ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ ของโพรเชสกา และไดครีเมนต์ (Prochaska and Dicclement)

๑.๗.๒ ได้ชุดฝึกอบรมแนวพุทธบูรณาการในการช่วยเหลือผู้ที่ติดบุหรี่ให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ที่สอดคล้องกับสังคมไทย

๑.๗.๓ ได้ชุดฝึกอบรมเลิกสูบบุหรี่ที่มีขั้นตอน มีระบบ มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้กับผู้ติดบุหรี่ที่มีงบประมาณประหยัด มีมาตรฐานสากลยอมรับและไปปฏิบัติได้จริง

๑.๗.๔ เข้าถึงหลักธรรมที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพเป็นทางเลือกสำหรับผู้ติดบุหรี่ มีจิตใจที่เข้มแข็ง พัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและเป็นที่พึ่งของตนเองและเป็นที่พึ่งของครอบครัวได้

๑.๗.๕ ได้แนวทางใช้อบรมแก้ปัญหาชีวิตด้วยหลักธรรม และแนะนำสอนบอกต่อไปเพื่อเป็นคนดีเป็นตัวอย่างของสังคม ทำให้ผู้ฝึกอบรมตนเองที่สามารถเลิกบุหรี่ได้

บทที่ ๒

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” ผู้วิจัยได้ศึกษา และทำความเข้าใจในแนวคิด ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในภาพรวม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำมาใช้ในการออกแบบเครื่องมือ และชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ยังนำมาประกอบการอภิปรายผล แนวคิดเกี่ยวกับบุหรี่ยและอันตรายจากบุหรี่ การให้คำจำกัดความและการชี้แจงส่วนประกอบในบุหรี่เป็นข้อมูลสำคัญที่จะทำให้เห็น อันตรายและพิษภัยของบุหรี่ดังนี้ ความหมายของบุหรี่ บุหรี่ ผลิตมาจากใบยาสูบ ซึ่งเป็นพื้นล้มลุกชนิดหนึ่ง มีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า *Nicotiana glauca* พระราชบัญญัติยาสูบ ให้ความหมายของ บุหรี่ ว่าหมายถึง ยาเส้นหรือยาเส้น ประง ไม่ว่าจะมีใบยาแห้งหรือยาอัดเจือปนหรือไม่ ซึ่งมวนด้วยกระดาษหรือวัสดุที่ทำขึ้นใช้แทนกระดาษ หรือใบยาแห้ง โดยเอายาสูบมาหั่นเป็นฝอย ๆ เรียกว่า ยาเส้น แล้วนำมามวนด้วยใบตองแห้ง ใบจาก หรือกระดาษแล้วจุดสูบเช่นเดียวกัน พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๖๐ ได้ให้ความหมายของบุหรี่ไว้ว่า บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ซิการ์ บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นหรือยาประงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบบุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่มีลักษณะเป็นมวน ยาเส้นที่มวน สูบเองหรือยาเส้นที่ใช้กล้องยาสูบ^๑ สรุปได้ว่า บุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่มีลักษณะเป็นมวน ยาเส้นหรือยาเส้นประง ซิการ์ บุหรี่อื่น ไม่ว่าจะมีใบยาแห้งหรือยาอัดเจือปนหรือไม่ ซึ่งมวนด้วยกระดาษหรือวัสดุที่ทำขึ้นใช้แทน กระดาษหรือใบยาแห้งหรือยาอัดว่าด้วยกฎหมายยาสูบ

๒.๑.๑ ส่วนประกอบของบุหรี่

ใบยาที่ใช้ทำบุหรี่ ซิการ์ บุหรี่ มีนิโคตินประมาณ ๓๐ มิลลิกรัม ส่วนใบยาที่ทำยาสูบ กล้อง มี ๓๕ มิลลิกรัม และในซิการ์มีสูงถึง ๑๐๐ มิลลิกรัม

^๑ อรรถพร ทุ่นดี, “บุหรี่ยกับมะเร็ง”, (กาญจนบุรี: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, สถาบันราชภัฏกาญจนบุรี, ๒๕๕๒), หน้า ๑๖

สารประกอบอื่น ๆ เช่น น้ำตาล แป้ง ไขมัน โปรตีน ฟีนอล กรดไขมัน และแร่ธาตุ ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในดินที่ใช้การเพราะปลูกใบยา กระดาษที่ใช้มวนบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นพวกเซลลูโลส สารประกอบในบุหรี่

กรมอนามัย ได้ระบุว่า ควันบุหรี่ที่ฟ่นออกมา หรือสูดเข้าไปในปอดนั้น มีสารเคมีมากกว่า ๔,๐๐๐ ชนิด ส่วนประกอบหลักในควันบุหรี่ คือ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนอกไซด์ บิวเทน แอมโมเนีย ไฮยาไนต์ สารหนู และฟีนอล ส่วนใหญ่เป็นอนุภาคเล็ก ๆ หรือก๊าซ สารเคมีเหล่านี้มากกว่า ๕๐ ชนิด สามารถทำให้เกิดมะเร็งที่ปอด คอ ปาก กระเพาะปัสสาวะ และไต อวัยวะเหล่านี้ ล้วนเป็นทางผ่านของสารเคมีในควันบุหรี่ ที่เข้าและออกจากร่างกาย

นิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่ออกฤทธิ์แรง และเสพติดง่าย การเสพติดเกิดจากนิโคตินไปมีผลต่อสมองส่วนกลางบ่อยครั้ง โดยนิโคตินจะส่งผลกระทบต่อสมองเป็นการกระตุ้น และต่อมาเป็นเป็นการกด ดังนั้น ผู้สูบบุหรี่จะตื่นตัวในตอนแรก หลังจากนั้นสมองจะถูกกดตามมาในการสูบบุหรี่ นิโคตินจากควันบุหรี่ไปถึงสมอง ใช้เวลาเพียง ๘ วินาที และในเวลาเพียง ๒๐ วินาที นิโคตินก็จะมี ผลไปส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ผู้ที่ติดบุหรี่จึงต้องสูบบุหรี่ไปเรื่อย ๆ เพื่อให้ปริมาณนิโคตินในเลือด คงที่ เมื่อไหร่ก็ตามที่นิโคตินในเลือดต่ำลง ก็จะมีอาการอยากสูบบุหรี่ ซึ่งจะเห็นได้จากคนที่สูบบุหรี่ สม่่าเสมอ จะเว้นช่วงห่างในการสูบ ประมาณ ๒๐-๔๕ นาที ขึ้นอยู่กับอัตราการสูบว่า มากหรือน้อย โดยปกตินิโคตินจะอยู่ในร่างกายประมาณ ๒๔ ชั่วโมง แต่ในการปรับสมดุลของสารเคมีในร่างกาย ให้เป็นปกติ ต้องใช้เวลาเป็นวันหรือเป็นสัปดาห์ การติดนิโคตินจะเริ่มเกิดหลังจากการสูบบุหรี่ เป็นประจำประมาณ ๒ ปีขึ้นไป การสูดควันบุหรี่ไปแต่ละครั้ง สมองจะได้รับการกระตุ้น จากนิโคติน ๑ ครั้ง บุหรี่ ๑ มวน จะถูกสูดประมาณ ๑๐ ครั้ง การสูบบุหรี่วันละซองตลอดปี จึงทำให้ นิโคตินส่งผลกระทบต่อสมองถึง ๗,๐๐๐ ครั้ง กลไกการออกฤทธิ์ของนิโคติน

นิโคติน มีผลต่อร่างกาย

๑.) ทำให้มีการหลั่ง อีพิเนฟริน (Epineprine) เข้าสู่กระแสเลือด เป็นการเพิ่มจังหวะการเต้นของหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น และความดันเลือดสูงขึ้น

๒.) ทำให้หลอดเลือดหดตัว ซึ่งเป็นอันตรายมากในผู้ที่มีไขมันเกาะผนังเส้นเลือดอยู่แล้ว นอกจากนี้นิโคตินเองยังมีส่วนทำให้ไขมันเกาะที่ผนังเส้นเลือดมากขึ้นด้วย

ทาร์ (Tar) เป็นสารที่อันตรายที่สุดในบุหรี่ การติดบุหรี่เป็นผลของนิโคตินที่มีต่อสมอง แต่การตายของผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นผลจากทาร์ทาร์ประกอบด้วยสารหลายชนิด มีลักษณะเป็น ละอองของเหลว เป็นยางสีน้ำตาลเข้ม คล้ายน้ำมันดิบ ส่วนใหญ่เป็นสารที่มีอันตราย เช่น เบนโซ ไพรีน

(Benzopyrene) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง นอกจากเบนโซไพรีนแล้ว คว้นบุหรี่ยังมีสารก่อมะเร็ง ชนิดอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น ๔๒ ชนิด คว้นบุหรี่ยังเป็นสารก่อมะเร็งที่สำคัญที่สุดสำหรับมนุษย์ ในคว้น บุหรี่ประกอบด้วยละอองอนุภาคเล็ก ๆ นับล้านหน่วยต่อลูกบาศก์เซนติเมตรเมื่อคว้นบุหรี่ยังเข้าสู่ปาก ละอองเหล่านี้จะเย็นลงจับตัวกันเกิดเป็นทาร์ติดอยู่ตามทางเดินหายใจที่เข้าสู่ปอดร้อยละ ๕๐ ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอดทำให้เซลล์เล็ก ๆ (Cilla) ที่อยู่ตามผิวเซลล์ ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ เมื่อรวมตัวกับฝุ่นที่หายใจเข้าไปแล้วก็จะขังอยู่ในถุงลมปอดทำให้กระบวนการกำจัดของเสียออก จากปอดเสียไป และทำลายถุงลมเล็ก ๆ ในปอด เป็นการลดสมรรถภาพการทำงานของระบบ ภูมิคุ้มกันของร่างกาย ก่อให้เกิดการระคายเคืองอันเป็นสาเหตุของอาการไอและทำให้เกิดโรคมะเร็ง ปอดและถุงลมโป่งพอง

คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon Monoxide) เป็นก๊าซไม่มีสี พบมากในคว้นบุหรี่ยังเกิดจากการเผาไหม้ของใบยา และกระดาษที่ใช้คว้นบุหรี่ยังคาร์บอนมอนอกไซด์จะจับตัวกันกับฮีโมโกลบิน ได้ดีกว่าออกซิเจนถึง ๒๐๐ เท่า การสูบบุหรี่ยังจะเพิ่มจำนวนคาร์บอนมอนอกไซด์มากขึ้น ออกซิเจน จึงจับกับเม็ดเลือดน้อยลง ผู้สูบบุหรี่ยังได้รับออกซิเจนน้อยลงกว่าร้อยละ ๑๐-๑๕ สมองกล้ามเนื้อ จึงไม่สามารถทำงานให้เต็มที่และเพื่อเป็นการทดแทนได้รับออกซิเจนลดลง หัวใจและปอด จึงทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบเลือดไปเลี้ยงร่างกายให้ได้รับออกซิเจนที่เพียงพอก่อให้เกิดปัญหา ต่อระบบไหลเวียนเลือด นอกจากนี้คาร์บอนมอนอกไซด์ยังทำลายคุณสมบัติของผนังเส้นเลือดและ เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดการอุดตันของเส้นเลือดหัวใจทำให้เกิดหัวใจวายตามมาได้

ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen Cyanide) เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในสงคราม ก่อให้เกิดอาการไอมีเสมหะ และหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง สามารถทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนต้น ซึ่งเป็นแนวที่คอยขจัดความสกปรก ฝุ่นละอองและเชื้อโรค ทำให้มีอาการไอ มีเสมหะ และหลอดลมอักเสบ เรื้อรัง ในคว้นบุหรี่ยังไฮโดรเจนไซยาไนด์เข้มข้นถึง ๑๐๐ เท่าของระดับปลอดภัยในอุตสาหกรรม มีฤทธิ์สูงมากต่อเอนไซม์เกี่ยวกับการหายใจและเป็นบ่อเกิดของภาวะการณ้พองลมในเนื้อเยื่อหรือ ถุงลมมะเร็งปอด

ไนโตรเจนออกไซด์ (Nitrogen Dioxide) เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม ทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพอง ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันแตกรวมกันเป็นถุงลมใหญ่ทำให้มีถุงลมจำนวนน้อย การยืดหยุ่นในการหายใจเข้าออกน้อยลง ทำให้เกิดถุงลมโป่งพองส่วนที่ โป่งพองกดเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง อาจเกิดอาการแน่นหน้าอก ๙ ไอเรื้อรัง หอบเหนื่อย ออกกำลังกายไม่ได้ ในคว้นบุหรี่ยังไนโตรเจนออกไซด์ถึง ๒๕๐ ส่วนในล้าน ส่วนเมื่อเปรียบเทียบกับกำหนดให้โรงงานอุตสาหกรรมปล่อยก๊าซนี้สู่บรรยากาศภายนอกได้ เพียงไม่เกิน

๕ ส่วนในล้านส่วน ไนโตรเจนไดออกไซด์เป็นสารพิษทำลาย เยื่อหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพองหลายอันแตกรวมกันกลายเป็น ถุงลมโป่งพอง (ปอดปกติจะมีถุงลมอยู่ประมาณ ๓๐๐ ล้าน ก็นเนื้อที่ประมาณร้อยละ ๕๐-๖๐ ของปริมาณปอด) มักเป็นร่วมกับโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง คุณสมบัติที่จะช่วยเป็นทางนำ ออกซิเจนเข้าสู่ปอดเสื่อมลง ส่วนของถุงลมที่พองคล้ายลูกโป่งช่วยกดเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกาย ได้รับออกซิเจนน้อยลงอาจเกิดอาการแน่นหน้าอก ไอเรื้อรัง หอบเหนื่อย ออกกำลังกายไม่ได้ โรคดังกล่าวจะเป็นเรื้อรังเป็นแล้วไม่มีโอกาสหาย จะทรมาณไปตลอดชีวิต บางรายที่ถุงลมโป่งพอง นั้นฉีกขาดทำให้ลมรั่วเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอดกดปอดแฟบจะเกิดอาการเจ็บแน่นหน้าอก หอบเหนื่อยมากถ้าแพทย์ช่วยไม่ทันอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต แอมโมเนีย (Ammonia) มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา หลอดลมอักเสบ และไอ นอกจากนี้ แอมโมเนียยังทำให้ค่าความเป็นด่างของควันบูห์เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การดูดซึม นิโคตินดีขึ้นและเพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน^๒

สารกัมมันตภาพรังสี (Radioactive Substance) ในควันบูห์จะมีสารโพลีนีอัม ๒๑๐ ที่มีรังสีแอลฟาอยู่กัมมันตภาพรังสีของสารนี้เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่วันละ ๔๐ มวน พบว่า มีสารดังกล่าวในปัสสาวะมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง ๖๐ เท่า ควันบูห์เป็นพาหะ ในการนำสารกัมมันตภาพรังสีเข้าสู่ร่างกายทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้าง แม้ไม่ได้สูบบุหรี่แต่หายใจเอาควัน บูห์เข้าไปก็จะได้รับสารนี้ด้วย

สารกลุ่ม Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH) ตัวอย่างของสารในกลุ่มนี้ เช่น เบนโซไพรีน เป็นสารที่ก่อให้เกิดมะเร็งของอวัยวะหลายแห่ง เช่น ปอด กล่องเสียง หลอดอาหาร ติ่งเนื้อ กระเพาะอาหาร และช่องปาก เป็นต้น โดยกระบวนการเมตาบอลิซึมของสารในกลุ่ม PAH จะทำให้ดีเอ็นเอ เกิดการกลายพันธุ์และส่งเสริมการสร้างเซลล์มะเร็งที่จำเพาะต่ออวัยวะต่าง ๆ แร่ธาตุต่าง ๆ ในควันบูห์ยังมีแร่ธาตุบางอย่าง เช่น โปแตสเซียม โซเดียม แคลเซียม ทองแดง นิกเกิล โครเมียม รวมทั้งสารดีดีที อันเป็นสารตกค้างในใบยาสูบ หลังจากการพ่นยา ฆ่าแมลง ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อนิกเกิลทำปฏิกิริยากับ สารเคมีอื่นจะกลายเป็นสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้ อันตรายจากบุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ เพราะในบุหรี่ประกอบไปด้วยสารพิษต่าง ๆ มากมายหลายชนิดและมีผลต่อสุขภาพทั้งโดยตรงและทางอ้อม โดยกรมอนามัย มีข้อมูลสำหรับโรคที่เกิดจากบุหรี่ ดังนี้

^๒[ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://journalgrad.ssru.ac.th/index.php/issue14/article/view/1856>

๒.๑.๒ อันตรายจากบุหรี่ การสูบบุหรี่

๑.) **โรคหัวใจ** จากรายงานการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้สูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าการไม่สูบบุหรี่ ๒-๔ เท่า หากผู้สูบบุหรี่เป็นโรค ความดันโลหิตสูงหรือมีไขมันในเลือดสูงจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด ๑.๕ เท่า แต่หาก ผู้สูบบุหรี่เป็นโรคความดันโลหิตและไขมันในเลือดสูงจะเสี่ยงต่อโรคหัวใจถึง ๘ เท่า ของคนทั่วไป โดยเฉลี่ยผู้ติดบุหรี่จะมีเส้นเลือดเสื่อมและเกิดการตีบตันเร็วกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง ๑๐-๑๕ ปี องค์การอนามัยโรคระบุว่า ๑ ใน ๔ หรือร้อยละ ๒๕ ของผู้ที่เสียชีวิตจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบเป็นผลมาจาก การสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อตายเฉียบพลันมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง ๑๐ เท่า โดยความเสี่ยงจะเพิ่มตามจำนวนบุหรี่ที่สูบ

๒.) **ภาวะหัวใจวาย** จากกล้ามเนื้อหัวใจ ตายเฉียบพลัน ทำให้โอกาสจะมีชีวิตอยู่น้อยลงและมีปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิตต่อไป ขณะนี้โรคหัวใจเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของคนไทยโดยส่วนใหญ่เป็นโรคเส้นเลือด หัวใจตีบ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญ ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสหัวใจวายตายในอายุประมาณ ๓๐-๔๐ ปีซึ่งสูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง ๕ เท่า สารพิษในควันบุหรี่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั่วร่างกาย โดยเกิดเป็นคราบเกาะภายในหลอดเลือดทำให้รูหลอดเลือดค่อย ๆ ตีบลง จนเกิดการตีบตันของเส้นเลือดทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้น้อยลงจึงทำให้เกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบหรือโรคหัวใจขาดเลือดได้เมื่อหลอดเลือดตีบ จนมีผลทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงหัวใจได้จะเกิดอาการจุกเสียด เจ็บหน้าอก และถึงขั้นหัวใจวายได้ในที่สุด โรคมะเร็งปอด จัดเป็นมะเร็งอันดับหนึ่งในชายไทยโดยเฉลี่ยผู้สูบบุหรี่เสี่ยงต่อ การเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ ๑๒ เท่า แต่ถ้าหากสูบบุหรี่มานาน ๒๑-๔๐ ปี มีโอกาส เสี่ยงมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ ๓๐ เท่า การเลิกบุหรี่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปอดได้ หากเลิกได้นาน ๑๐-๑๕ ปี จะลดอัตราเสี่ยงของโรคมะเร็งปอดลงครึ่งหนึ่ง ผู้สูบบุหรี่จัด (มากกว่า วันละ ๑ ซอง) ถ้าเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอดและโรคภัยจากบุหรี่ สูงที่สุดสารพิษในบุหรี่ยับกับการเกิดโรคมะเร็ง บุหรี่แต่ละมวนจะมีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า ๔๒ ชนิด สถาบันมะเร็งของประเทศสหรัฐอเมริกา รายงานว่าโรคมะเร็งทั้งหมดนั้นร้อยละ ๓๓ ล้วนมีสาเหตุ จากบุหรี่ยับกับการเกิดโรคมะเร็ง ได้แก่

สารทาร์หรือน้ำมันดิบ สารนี้ก่อการระคายเคืองเรื้อรังทำให้เกิดอาการไอ ฤดลมโป่งพอง สารกัมมันตรังสีในควันบุหรี่ มีสารพลูโตเนียม ๒๑๐ ที่มีรังสีแอลฟาทำให้เกิด การระคายเคืองเรื้อรังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็ง ยาฆ่าแมลง ซึ่งเป็นสารตกค้างในใบยาสูบจากการพ่นสารพิษเพื่อฆ่าแมลง

๓.) **โรคฤดลมโป่งพอง** โรคฤดลมโป่งพองเป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่ทรมาณ และรุนแรงมากก่อให้เกิดทุกขเวทนาแก่ผู้ป่วย ญาติ มิตร ปกติภายในปอดประกอบด้วยฤดลมเล็ก มากมาย

ทำหน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซโดยขับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกทางลมหายใจและ รับออกซิเจนเข้าสู่เลือด ควันบุหรีและสารพิษภายในบุหรีให้เกิดระคายเคืองเรื้อรัง ทำลายเยื่อ บุภายในหลอดลม ถุงลม มีการสลายตัวของโปรตีนภายในทางเดินหายใจ ทำให้เยื่อบุหลอดลม หนาขึ้น หลอดลมตีบเล็กลงทำให้ต้องออกแรงมากขึ้นในการหายใจเป็นผลให้เยื่อเกิดการอักเสบ ผนังถุงลมบวมอักเสบ เปาะแตก ฉีกขาดรวมกันเป็นถุงลมขนาดใหญ่ทำให้ไม่สามารถขับ คาร์บอนไดออกไซด์จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอมีอาการหอบเหนื่อย ซึ่งหากเป็นมาก จะทำให้ทำงานไม่ได้ต้องนอนพัก การหอบเหนื่อยมาก ๆ บางครั้งต้องให้ออกซิเจนหรือใช้ เครื่องช่วยหายใจซึ่งล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน โรคถุงลมโป่งพอง เป็นโรคที่เนื้อปอดค่อย ๆ เสื่อมสมรรถภาพจากการได้รับควันบุหรีตามปกติแล้วพื้นที่ในปอดจะมีถุงลมเล็ก ๆ กระจายอยู่เต็มทั่วปอดเพื่อทำหน้าที่รับออกซิเจน เข้าสู่ร่างกาย สารไนโตรเจนไดออกไซด์ในควันบุหรีจะทำลายเนื้อเยื่อในปอดและถุงลมให้ฉีกขาด ทีละน้อยและรวมตัวกลายเป็นถุงลมที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเกิดโรคถุงลมโป่งพองระยะท้าย ๆ ของโรค ทำให้ผู้ป่วยทรมานมาก เนื่องจากเหนื่อยจนทำอะไรไม่ได้ต้องอยู่กับที่และอาจต้องได้รับออกซิเจน จากถังตลอดเวลา

๔.) โรกระบบทางเดินอาหาร ทำให้เกิดมะเร็งของผนังช่องปาก หลอดลมและที่ไม่น่าเชื่อ แต่ก็จริงก็คือมะเร็งของตับอ่อน เนื่องจากสารพิษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ยังสะสมในเลือดและ ก่อมะเร็งในตับอ่อนได้ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดโรคฝ้าขาวในปาก (Leukoplakia) ซึ่งเป็นโรคที่จะกลายเป็นมะเร็งในอนาคตได้ (Precancerous Lesion) แต่ถ้ารักษาในระยะนี้ทันก็จะหายขาด ไม่เป็นมะเร็ง โรคฟันและเหงือก ผลต่อเหงือกและฟัน ผู้ที่สูบบุหรีจะเกิดโรคของเหงือกและฟัน มากกว่าผู้ไม่สูบบุหรีทำให้ฟันมีสีเหลืองและผู้ที่สูบบุหรี่ยานาน ๆ ฟันจะมีสีดำทำให้เกิดกลิ่นปากและ ฟันผุร่อน

๕.) ผลต่อการตั้งครรภ์ มารดาที่สูบบุหรีขณะตั้งครรภ์จะทำให้น้ำหนักทารกน้อยกว่าเกณฑ์ประมาณ ๒๐๐ กรัม และบุหรียังมีผลต่อการตั้งครรภ์โดยจะทำให้ ตกเลือด แท้ง และคลอดก่อนกำหนด

๖.) ผลต่อระบบสืบพันธุ์ บุหรีมีผลต่อการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ สาเหตุที่สมรรถภาพทางเพศเสื่อมเกิดจากเส้นเลือดตีบแคบลงการทำงานของหัวใจเสื่อมลง นอกจากนี้ยังพบตัวอสุจิในผู้สูบบุหรี ที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรีรวมทั้งจำนวนอสุจิลดลงด้วยในขณะเดียวกัน การเจ็บป่วยอื่น ๆ ของผู้สูบบุหรีก็ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ เพราะโรคที่เกิดล้วนเป็น โรคเรื้อรังทำให้เหนื่อยหอบรักษาไม่หาย เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง ของอวัยวะต่าง ๆ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความกังวลกับโรคที่เป็นและมีผู้ป่วยหลายรายที่เกิดอาการ หอบขณะมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดความกลัวไม่กล้าที่จะมีเพศสัมพันธ์อีก

นอกจากการสูบบุหรี่จะมีพิษภัยต่อผู้สูบแล้วควันบุหรี่ยังมีพิษภัยต่อผู้อื่น (Passive Smoking) อีกด้วย ควันบุหรี่ยีมี ๒ ชนิด คือ ควันบุหรี่ที่เกิดจากตัวบุหรี่ (Mainstream) และควันที่เกิดจากการเผาไหม้ (Side-Stream) ควันที่เกิดจากตัวบุหรี่เป็นควันที่ผู้สูบบุหรี่สูบจากมวนบุหรี่โดยตรง ควันเหล่านี้จะกรองด้วยยาสูบในบุหรี่ชั้นหนึ่งก่อนจะถูกสูดหายใจเข้าไปในปอด ขณะที่ควันจากการเผาไหม้ที่ปลายบุหรี่และลอยไปในอากาศโดยไม่ผ่านการกรองจะมีสารเคมีที่เป็นพิษที่เกิดจากการเผาไหม้มากกว่าควันที่เกิดจากตัวบุหรี่โดยเฉพาะสารก่อมะเร็ง คือ สารไนโตรซามีนพบมากกว่า ถึง ๕๐ เท่า จากการศึกษากับผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ในห้องซึ่งมีควันบุหรี่เป็นเวลา ๑ ชั่วโมง จะหายใจเอา สารไนโตรซามีนเข้าสู่ร่างกายด้วยปริมาณเท่ากับการสูบบุหรี่ที่กั้นกรองถึง ๑๕ มวน ดังนั้น ผู้ไม่สูบบุหรี่ จึงได้รับอันตรายมากกว่าโดยเฉพาะผู้ที่ต้องสัมผัสควันบุหรี่เป็นเวลานาน ๆ จะเห็นได้ว่า เด็ก คนในครอบครัว และผู้ร่วมงาน เป็นผู้ได้รับสารพิษโดยตรงอย่างเลี่ยงไม่ได้โดยหายใจเอาควัน บุหรี่ชนิดที่เป็นควันจากการเผาไหม้เด็กที่พ่อแม่สูบบุหรี่พบว่า มีการอักเสบช่องหลอดลมในปอด ปอดบวม หูชั้นกลางอักเสบ และเป็นหืดมากกว่า ในสตรีมีครรภ์ที่สูบบุหรี่อาจทำให้ทารกมีน้ำหนัก น้อยกว่าปกติ คลอดก่อนกำหนดและแท้งได้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากการสะสมควันบุหรี่ทางอ้อม ส่วนผู้ ที่ทำงานร่วมกับผู้สูบบุหรี่ที่มีการทำลายปอดที่ตรวจพบได้เช่นกัน อัตราการเกิดมะเร็งปอดพบสูง มากในผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่ ผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่แต่สามีสูบบุหรี่จะมีโอกาสเป็น มะเร็งปอดมากกว่าผู้หญิงที่สามีและลูกไม่สูบบุหรี่ถึง ๒ เท่า นอกจากนี้ผู้หญิงเหล่านี้ยังเสี่ยงต่อ การเป็นโรคหัวใจมากกว่าถึง ๓ เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่า จากที่กล่าวมาข้างต้น

๒.๒ แนวคิดเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่

ความหมายของพฤติกรรม พฤติกรรม หมายถึง การกระทำซึ่งเป็นการ แสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจสังเกตได้โดย ทางตรงหรือทางอ้อม บางลักษณะอาจสังเกตได้โดยไม่ใช้เครื่องมือช่วยเหลือต้องใช้เครื่องมือช่วย พฤติกรรมในมนุษย์ หมายถึง อาการกระทำหรือกิริยาที่แสดงออกมาร่างกายกล้ามเนื้อสมอง ในทางอารมณ์ ความคิดและความรู้สึก พฤติกรรมเป็นผลจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งเร้า หรือกระตุ้นมาเร้าในเวลาใดจะมีการตอบสนองเมื่อนั้น พฤติกรรม (Behavior) คือ กิริยาอาการที่แสดงออกหรือปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อาการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านั้น อาจเป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้ เช่น การพูด การเขียน การคิด การเต้นของหัวใจ เป็นต้น ส่วนสิ่งเร้าที่มากกระทบแล้วก่อให้เกิดพฤติกรรมก็อาจจะเป็นสิ่งเร้าภายใน (Internal Stimulus) และสิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus) สิ่งเร้าภายใน ได้แก่ สิ่งเร้าที่เกิดจากความต้องการทางกายภาพ เช่น ความหิว ความกระหาย สิ่งเร้าภายในนี้มีอิทธิพลสูงส่งในการกระตุ้น

เด็กให้แสดงพฤติกรรมและเมื่อเด็กเหล่านี้โตขึ้นในสังคม สิ่งเร้าภายในจะลดความสำคัญลง สิ่งเร้าภายนอกทางสังคมที่เด็กได้รับรู้ในสังคมจะมีอิทธิพลมากกว่าในการกำหนดว่าบุคคลควร จะแสดงพฤติกรรมอย่างไรต่อผู้อื่น สิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ สิ่งกระตุ้นต่าง ๆ สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สามารถสัมผัสได้ด้วย ประสาททั้ง ๕ คือ หู ตา คอ จมูก การสัมผัส สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลที่จะจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ได้แก่ สิ่งเร้าที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจที่เรียกว่า การเสริมแรง (Reinforcement) ซึ่งแบ่งออก ได้เป็น ๒ ชนิด คือ การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) คือ สิ่งเร้าที่พอใจทำให้บุคคลมี การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น เช่น คำชมเชย การยอมรับของเพื่อน ส่วนการเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) คือ สิ่งเร้าที่ไม่พอใจหรือไม่พึงปรารถยานำมาใช้เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาให้น้อยลง เช่น การลงโทษเด็กเมื่อลักขโมย การปรับเงินเมื่อผู้ขับขี่ยานพาหนะ ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร เป็นต้น พฤติกรรม คือกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่ง สิ่งมีชีวิตกระทำและบุคคลอื่นสามารถสังเกตได้หรือใช้เครื่องมือวัด เช่น การหัวเราะ การร้องไห้ การกิน การนอน เป็นต้น ซึ่งอาการกระทำ ทั้งหมดแสดงให้ทราบถึงลักษณะที่เรียกว่าพฤติกรรม

พฤติกรรมแบ่งออก ๒ ชนิด คือ

๑. พฤติกรรมภายนอก เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกให้ผู้อื่นสังเกตได้ เช่น เดิน พูด ยิ้ม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม

๒. พฤติกรรมภายใน ซึ่งผู้อื่นไม่สามารถสังเกตได้ เช่น หัวใจเต้น น้ำย่อยหลั่งออก กล้ามเนื้อหดตัว ความคิดสับสน ความรู้สึกไม่พอใจ พฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นจากภาวะภายในของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการจำเป็นพื้นฐานขาดไป บุคคลนั้นจะเป็นต้องมีพฤติกรรม ที่เสาะแสวงหาให้มีการตอบสนองความต้องการจำเป็นนั้น เช่น เมื่อร่างกายขาดน้ำทำให้กระตุน ความรู้สึกหิวกระหายน้ำ บุคคลนั้นต้องหาน้ำมาดื่มหรือบุคคลที่ขาดความรักความเอาใจใส่จะแสดง

พฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ ความรักจากบุคคลอื่น ซึ่งอาจจะแสดงออกโดยเอาใจผู้อื่น เพื่อหวัง การกระทำเช่นเดียวกับตอบแทน ดังนั้นพฤติกรรมของบุคคลจึงแสดงออกที่จะนำไปสู่เป้าหมาย เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจโดยสามารถตอบสนองความต้องการเป็นพื้นฐานได้ สมบูรณ์ จากนิยามศัพท์ข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกหรือการตอบสนอง ของบุคคลที่สามารถสังเกตเห็นได้หรือใช้เครื่องมือวัดอันเนื่องมาจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้ง ภายในและภายนอก ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้ใช้กระบวนการกลั่นกรอง ใคร่ครวญมาแล้วและ เป็นไป อย่างไม่รู้ตัว การแสดงออกถึงพฤติกรรมการสับสนหรือในกลุ่มวัยรุ่นนั้นเกิดขึ้นมาจากหลายปัจจัยที่อยู่ รอบข้างจนเป็นสาเหตุที่นำมาซึ่งการสับสนหรือ มีรายละเอียดดังนี้

สาเหตุของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น สาเหตุของการสูบบุหรี่อาจเป็น ปัจจัยเดียวหรือหลาย ๆ ปัจจัยก็ได้ที่เกิดขึ้นในคน ๆ นั้นแล้วส่งผลให้บุคคลนั้นสูบบุหรี่จากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

๑. การเอาแบบอย่างตามกลุ่ม ในเด็กนักเรียนโดยเฉพาะวัยรุ่นบุคคลมักจะใช้กลุ่ม อ้างอิงเสมอ ในแง่ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ทั้งนี้เพราะบุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และต้องการการยอมรับจากกลุ่มซึ่งเข้าทำนองว่า “เข้าเมืองตาหลิ่ว ต้องหลิ่วตาตาม” เมื่อกลุ่มที่ ตนเองใช้เป็นกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) สูบบุหรี่ บุคคลที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มนั้นก็ย่อมมี แนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ตามไปด้วย

๒. การอยากลองทำ นักเรียนวัยรุ่นกำลังอยู่ในความกระตือรือร้นที่จะอยากรู้อยากลองอยากมีประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้น การสูบบุหรี่ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่เขาต้องการอยากทดลอง ซึ่งไม่ใช่สิ่งแปลกประหลาดแต่อย่างใด ถ้าการทำครั้งแรกได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมรุ่นยิ่งทำให้ผลต่อการสูบบุหรี่ต่อไปมากหรือรสของบุหรี่จากการสูบบุหรี่ครั้งแรกนั้นถูกรสนิยมของเขาก็น่าจะมีแนวโน้มการ สูบต่อไปเพิ่มขึ้น

๓. การเอาตามอย่างบุคคลอื่น ในสังคมจะมีบุคคลแทบทุกประเภทสูบบุหรี่เด็กนักเรียนจะเห็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ดาราภาพยนตร์ หรือแม้แต่แพทย์เองก็สูบบุหรี่ ดังนั้น เด็กนักเรียนก็ทำตามอย่างบ้างโดยลองสูบบุหรี่

๔. กิจกรรมสังคม ถ้ากล่าวว่าการสูบบุหรี่เป็นกิจกรรมหนึ่งของสังคมก็คงไม่ผิด เมื่อมีการรวมกลุ่มทางสังคม นอกจากจะมีกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบแล้ว การดื่มสุราและการสูบบุหรี่ ก็มักจะตามมาเสมอ บุหรี่เป็นสิ่งที่มิไ้สำหรับต้อนรับแขกในงานสังคมเช่นเดียวกับพวกดื่มทั้งที่มี แอลกอฮอล์และไม่มีแอลกอฮอล์

๕. ธรรมเนียมในชุมชนบางแห่ง เช่น ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือรวมทั้งบางส่วนอื่น ๆ ของประเทศไทย ซึ่งในสมัยโบราณจะเห็นอย่างชัดเจนว่ามีการจัดหมากพลูบุหรี่ต้อนรับแขก เมื่อแขกไปเยี่ยมก็ต้องมีการสูบบุหรี่ ไม่เช่นนั้นจะถือว่าไม่มีจิตใจเป็นมิตร การใช้บุหรี่ยต้อนรับเลยเป็นการแสดงถึงน้ำใจไมตรีต่อกัน

๖. ความต้องการหลีกเลี่ยงการต่อว่าหรือการตำหนิตყีเียน เด็กนักเรียนโดยเฉพาะวัยรุ่นที่อยากแสดงความเป็นชายให้สังคมได้รู้จัก ถ้าคนไหนสูบบุหรี่ไม่เป็นจะถูกตำหนิหรือพูดจาตู่ถูก ถากถางด้วยคำว่า “เด็กทารก” “ตัวเมีย” ฯลฯ ซึ่งแสดงว่าคนนั้นไม่มีลักษณะความเป็นชาย ซึ่งเป็นการสร้างค่านิยมที่ผิด ๆ ที่ว่าผู้ชายต้องสูบบุหรี่

๗. กลไกการปรับตัวเอง (Mentel Mechanism) บุคคลเป็นจำนวนมากใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความตึงเครียดทางอารมณ์ เมื่อเกิดความกลัดกลุ้ม เกิดปัญหา เกิดความวุ่นวายใจ ไม่มีทางแสดงออกในทางอื่นก็หันไปสูบบุหรี่โดยหวังว่าการสูบบุหรี่จะระงับอาการเหล่านั้นได้

๘. การมีบุหรี่จำหน่ายโดยทั่วไปและการโฆษณาทางสื่อมวลชน เพราะความสะดวกในการหาซื้อบุหรี่ซึ่งจำหน่ายอยู่ทั่วทุกหนทุกแห่งและการหาซื้อได้ง่าย จึงมีส่วนช่วยให้คนสูบ บุหรี่ ถ้าการจำหน่ายบุหรี่มีเฉพาะที่และหาซื้อได้ยากแล้ว การสูบบุหรี่คงจะลดลงเป็นจำนวนมาก ประกอบกับการโฆษณาทางสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสารรายปักษ์ วิทยุโทรทัศน์ ซึ่ง โฆษณาจูงใจให้คนสูบบุหรี่ยี่ห้อต่าง ๆ ล้วนมีผลให้คนทดลองสูบบุหรี่

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการสูบบุหรี่มีดังต่อไปนี้

๑. ความอยากลอง เยาวชนที่สูบบุหรี่ร้อยละ ๓๘.๔ เริ่มสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชวน บางคนมีเจตคติที่ว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อนจะไม่ยอมรับเข้ากลุ่ม และหลายคน ไม่กล้าเลิก บุหรี่เพราะกลัวเพื่อนจะล้อเลียนและไม่ให้เข้ากลุ่ม

๒. ตามอย่างคนในบ้าน เมื่อมีคนในบ้านไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง ซึ่งอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนจะสูบบุหรี่ เพราะเห็นการสูบในบ้านมาแต่เด็กจึงคิดเป็นเรื่อง ธรรมดา หรือวัยรุ่นหลายคนจะตามอย่างญาติพี่น้องอยากลองสูบบ้าง และคิดว่าเป็นการ แสดงออกถึง ความเป็นผู้ใหญ่เป็นชายมีงานวิจัยพบว่า ถ้าบิดามารดาสูบบุหรี่จะท าให้ลูกมีแนวโน้ม ในการสูบบุหรี่ สูงถึง ๓ เท่า

๓. เพื่อเข้าสังคม บางคนต้องสูบบุหรี่เพราะหน้าที่การงานที่ต้องเข้าสังคม งานเลี้ยง สังสรรค์หรืองานเลี้ยงรับรอง ซึ่งผู้สูบในสังคมนั้น ๆ เชิญชวนให้สูบ บางคนจะสูบเฉพาะในงาน สังคม เท่านั้น ทั้งนี้เป็นความเชื่อที่ว่าถ้าไม่สูบก็จะเข้ากลุ่มไม่ได้และทำธุรกิจไม่สำเร็จ

๔. ความเครียด สารนิโคตินในควันบุหรี่เมื่อสูดเข้าร่างกายจะเข้าสู่สมองภายในเวลา ๘-๑๐ วินาที ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และ กระตุ้น สมองส่วนกลางทำให้รู้สึกผ่อนคลายในระยะต้น หลายคนจึงสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อคลาย ความเครียดแต่เมื่อปริมาณนิโคตินในสมองลดลงจะทำให้ผู้สูบเกิดอาการหงุดหงิดและเครียดได้ ใน เวลาต่อมาและนี่คือเหตุผลที่ทำให้ต้องสูบบุหรี่อยู่เสมอเพื่อคงระดับนิโคตินไว้ในร่างกาย

๕. กระแสของสื่อโฆษณา สื่อโฆษณาต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมล้วนมีอิทธิพลต่อ วิถี ชีวิตคนอย่างมากสามารถก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะเชื่อและนิยมชมชอบในผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา ถึงแม้ว่า ประเทศไทยจะมีกฎหมายห้ามการโฆษณาบุหรี่แต่บางประเทศที่ไม่มีกฎหมายห้ามก็มีการ โฆษณาทุก

รูปแบบซึ่งเผยแพร่ไปทั่วโลกตามการสื่อสารไร้พรมแดน ในปัจจุบันเยาวชนสามารถ รับรู้สื่อโฆษณา ทุกรูปแบบ ซึ่งเผยแพร่ไปทั่วโลกตามการสื่อสารไร้พรมแดน ในปัจจุบันเยาวชน สามารถรับรู้สื่อ โฆษณานับได้ทั้งทางหนังสือพิมพ์หรือสิ่งพิมพ์ชนิดต่าง ๆ ทางวิทยุ และโทรทัศน์ นอกจากนี้กลยุทธ์ในการโฆษณาแฝงของอุตสาหกรรมบุหรี่ยังมีอีกมากมายก็คือ การจดทะเบียนการค้าโดยใช้สัญลักษณ์ตราบุหรี่เป็นสินค้า เช่น ผลิตภัณฑ์เสื้อผ้า เครื่องหนัง เครื่องเรือน ของใช้ต่าง ๆ และบริษัทท่องเที่ยวและการสนับสนุนต่าง ๆ ที่เน้น กลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น การจัดแสดงดนตรี การจัดแข่งรถให้วัยรุ่น การแสดงแบบเสื้อให้กลุ่มสตรี และการแจกสมุดหรือหนังสือที่มี ตราบุหรี่ให้แก่เด็ก ๆ ในต่างประเทศยังมีการโฆษณาแฝงทาง ภาพยนตร์โดยให้ดาราคือเป็นที่ชื่นชอบ สูบบุหรี่และให้เห็นสัญลักษณ์ของบุหรี่ยี่ห้อด้วย การโฆษณา ทุกรูปแบบจะเน้นที่ความโก้เก๋ ทันสมัย และเร้าใจ ซึ่งส่งผลอย่างมากในการส่งเสริมให้ผู้สูบบุหรี่ เยาวชนจึงมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ยี่ห้อที่มี การโฆษณาบ่อย ๆ อายุเฉลี่ยของคนไทยที่ติดบุหรี่คือ ๑๘ ปี

สาเหตุการติดบุหรี่^๓ กล่าวถึง สาเหตุของการสูบบุหรี่

๑. เพื่อการกระตุ้น (Stimulation) บุคคลจะใช้น้ำบุหรี่ เพื่อกระตุ้นให้ทำงานอย่าง กระฉับกระเฉง ไม่เหนื่อยชา หรือช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เหน็ดเหนื่อย หรือ อ่อนเพลีย

๒. เพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยว (Handling) บางคนชอบดูดควันบุหรี่ที่ลอยขึ้นไปในอากาศ หรือ ชอบกลืนบุหรี่ นอกจากนั้นยังพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างปากและมือขณะสูบบุหรี่อีกด้วย กล่าวคือไม่ชอบการที่จะปล่อยให้มือว่างเปล่า หรือขาดการเคลื่อนไหว เพราะอาจทำให้เกิดการ ประหมา ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง โดยปกติแล้วบุคคลประเภทนี้จะเป็นคนที่มักจะตื่นกลัวกับ กิจกรรมทางสังคมที่ไม่คุ้นเคย จึงจำเป็นต้องใช้น้ำบุหรี่เป็นเครื่องนำทาง หรือยึดเหนี่ยวเพื่อปิดบัง ความรู้สึกที่ตื่นเต้นต่อสถานการณ์ต่าง ๆ

๓. เพื่อผ่อนคลาย (Relaxation) การสูบบุหรี่เพื่อการผ่อนคลายนี้เป็นการแสดงพฤติกรรม ที่มาจากการสร้างสถานการณ์ขึ้น เพราะว่าเขามีความเชื่อว่าบุหรี่สามารถช่วยผ่อนคลายได้เนื่องจาก เขาสูบบุหรี่ในช่วงเวลาที่เขารู้สึกสบายใจ เช่น ภายหลังจากการรับประทานอาหาร ซึ่งความเป็นจริง แล้ว สิ่งที่ทำให้สบายใจ หรือผ่อนคลายหลังจากการรับประทานอาหารแล้ว ความอึดอัดเนื่องมา

^๓ ทองหล่อ เดชไทย, “ท่านสูบบุหรี่เพราะอะไร”, วารสารสุขศึกษา, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๕๕ (สิงหาคม ๒๕๒๗), หน้า ๓๗-๔๐.

จากกระบวนการย่อยอาหาร ซึ่งอาจทำให้รู้สึกง่วงและต้องการพักผ่อน ฉะนั้นถ้าสูบบุหรี่ในช่วงนี้จึงรู้สึกว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ช่วยทำให้ผ่อนคลายได้

๔. เพื่อการระบาย (Crutch) บุคคลบางกลุ่มจะสูบบุหรี่เพื่อลด หรือขจัดความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะมีความเครียด หรือไม่สบายใจ ในกรณีนี้เป็นการใช้บุหรี่เพื่อการระบายอารมณ์ดังเครียดซึ่งจะพบได้ในบางคน ที่พยายามจะแก้ปัญหาส่วนตัวที่หนักอกบางอย่างด้วยบุหรี่

๕.สนองความอยาก (Caring) ปกติสารเคมีที่รู้จักกันในนาม นิโคติน ซึ่งพบในใบยาสูบนั้น เมื่อมีสะสมอยู่ในร่างกายแล้วจะทำให้เกิดความต้องการ หรือความอยากสูบบุหรี่อยู่เรื่อย ๆ

๖. จากนิสัย (Habit) บุคคลที่จัดบุหรี่ยังลักษณะตัว ซึ่งเป็นการกระทำที่เรียกว่าเป็นนิสัย บางครั้งอาจจัดบุหรี่ยิ่งใหม่ทั้ง ๆ ที่มันเก่ากำลังวางอยู่ในที่เขี่ยบุหรี่ ทั้งนี้เพราะบุคคลเกิดความเคยชินกับการได้ใช้ริมฝีปากสัมผัสกับบุหรี่ยุ่ตลอดเวลา ซึ่งบุหรี่ยากลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตร ประจำที่ต้องกระทำร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ขณะใช้ความคิด ขณะดื่มกาแฟ หรือขณะอ่าน หนังสือ เป็นต้น

สาเหตุของการสูบบุหรี่ที่กล่าวมาเห็นได้ว่า สาเหตุหลัก ๆ มาจากตัวของผูสูบบุหรี่เองซึ่งมีความเชื่อว่าการสูบบุหรี่จะทำให้ตนเป็นคนที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่ตามมาจากการสูบบุหรี่ แนวคิดเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งสามารถอธิบายถึงสภาพแวดล้อมและสิ่งกระตุ้นให้เด็กได้หันไปสูบบุหรี่และเพื่อเป็นแนวทางในการนำมาปรับใช้ในการณรงค์การ ลด ละ เลิก บุหรี่อีกด้วย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ โครงการพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร สำนักงาน สติติแห่งชาติ^๔ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยกล่าวถึงระยะเวลาในการสูบบุหรี่

ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ ตามรายงานสำนักงานสถิติแห่งชาติ ดังนี้

๑. สูบบุหรี่เป็นประจำ หมายถึง มีปกตินิสัยในการสูบบุหรี่และสูบบุหรี่สม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน วันที่มีกิจธุระหรือเจ็บป่วยอาจมีการงดสูบบุหรี่ชั่วคราว

๒. สูบบุหรี่นาน ๆ ครั้ง หมายถึง การสูบบุหรี่ที่มีลักษณะการสูบไม่สม่ำเสมอ กำหนดระยะเวลาแน่นอนไม่ได้

๓. ไม่สูบบุหรี่ หมายถึง ไม่สูบบุหรี่ประเภทใดเลย ประกิต วาทีสารกิจ และกรองจิต วาทีสารกิจ กล่าวถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของประชากรไทย โดยอ้างการสำรวจของสำนักงานสถิติ

^๔[ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N31-08-61-1.aspx>, [๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒]

แห่งชาติพบว่า เพศชายสูบบุหรี่มากกว่า เพศหญิงซึ่งตรงกับสถิติทั่วโลก และพบว่าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้สูบบุหรี่อัตราสูงกว่า ภาคอื่น ๆ ของประเทศและกรุงเทพฯ มีการสูบบุหรี่ที่ต่ำที่สุด^๕ ได้กล่าวถึงพฤติกรรมกาสูบบุหรี่

๒.๓ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

๑. พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นนิสัยความเคยชิน นักสูบบุหรี่ประเภทนี้จะสูบบุหรี่ตลอดเวลาจะมีบุหรืติดปากตลอดและจะมีบุหรืติดตัวหรือใกล้ตัวตลอดเวลาเพราะทำให้รู้สึกสบายใจ และภูมิใจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนกลุ่มนี้จะเป็นไปอย่างอัตโนมัติเป็นกิจวัตรประจำวัน

๒. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มองไปในแง่ดี แบบฉบับของนักสูบบุหรี่ประเภทนี้จะถือว่าการสูบบุหรี่เป็นการกระตุ้นช่วยให้เกิดความพอใจ ความสุข ตื่นเต้น เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น การสูบบุหรี่หลังอาหารแต่ละมื้อ เด็กวัยรุ่นที่สูบบุหรี่เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่ามีความเป็นผู้ใหญ่หรือทำตามดารารายานตร์ที่ตนชอบ กลุ่มนี้บางคนมีความสุขที่ได้ถือบุหรื มีความสุขที่ได้สัมผัสกับควันบุหรืที่พ่นออกมาจากปาก จมูก คนที่มีพฤติกรรมกาสูบบุหรี่แบบนี้ ถ้าชักจูงให้เลิกบุหรืจะต้องใช้ความพยายามอย่างมาก

๓. พฤติกรรมการสูบบุหรี่เนื่องจากมองโลกในแง่ลบ นักสูบบุหรี่ประเภทนี้จะสูบบุหรี่เป็นบางครั้งไม่ต่อเนื่อง เช่น มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่ได้รับความกดดัน มีปัญหา หรือเพื่อ ระบายอารมณ์ หรือสูบบุหรี่เมื่อสถานการณ์ตื่นเต้น หวาดกลัว ความสุข ความเศร้า เจ็บป่วย เข้าสังคม อยู่คนเดียว ขณะขับรถ เป็นต้น บุคคลประเภทนี้จะสูบบุหรี่เมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้น

๔. พฤติกรรมที่ขาดบุหรืไม่ได้ พวกนี้จะถือบุหรืจัดเป็นสิ่งที่จำเป็นจะขาดไม่ได้ ถ้าไม่ได้ สูบ จะมีความรู้สึกไม่สบาย มีความผิดปกติทางร่างกาย การสูบบุหรี่จะช่วยทำให้สบายใจ พอใจ และช่วยลดความรู้สึกกดดัน ทำให้บรรยากาศดี พฤติกรรมการเลิกบุหรืของคนกลุ่มนี้อาจทำได้ยาก จะต้องใช้ความพยายามตั้งใจมากเป็นพิเศษ แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ ทัศนคติเป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมากแนวหนึ่งทางจิตวิทยาสังคมและการสื่อสาร เพราะเป็นมุมมองที่ก่อให้เกิดการกระทำมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ความหมายเกี่ยวกับทัศนคติ ความหมายของทัศนคติ ได้มีนักวิชาการต่าง ๆ ได้ให้ความหมายดังต่อไปนี้^๖ ได้รวบรวมคุณลักษณะของทัศนคติบางด้านที่

^๕[ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/95282>, [๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒]

^๖[ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://opac.psu.ac.th/BibDetail.aspx?bibno=375534>, [๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒]

นักทฤษฎีทัศนคติจำนวนไม่น้อยมีความเห็นพ้องต้องกันและเป็นคุณลักษณะที่น่าสนใจศึกษาเนื่องจาก

๒.๓.๑ ทัศนคติมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล

๑. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ฉะนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจทัศนคติ จำเป็นต้องอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้มาอธิบาย

๒. ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน ซึ่งคุณลักษณะข้อนี้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ทัศนคติแตกต่างกันอย่างแท้จริงจากแรงผลักดันภายในอื่น ๆ

๓. ทัศนคติมีคุณภาพและความเข้ม คุณภาพของทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมินเมื่อบุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ผลก็อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ส่วนความเข้มของทัศนคติจะบ่งบอกถึงความมากน้อยของทัศนคติทางบวก หรือทางลบนั่น

๔. ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงด้วยเหตุนี้เองการเผยแพร่วิทยาการเกษตร แผนใหม่จึงมักประสบปัญหาเพราะการเปลี่ยนแปลงทัศนคติดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ถนัดนัก

๕. ทัศนคติต้องมีสิ่งที่หมายถึง (Attitude Object) ที่แน่นอนนั่นคือ ทัศนคติต่ออะไรต่อบุคคลต่อสิ่งของหรือสถานการณ์จะไม่ทัศนคติลอย ๆ ที่ไม่หมายถึงสิ่งใด

๖. ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ เช่น ระหว่างบุคคลกับสิ่งของบุคคลอื่น ๆ หรือสถานการณ์และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้สึกจริงใจ

นอกจากความสัมพันธ์ข้างต้นยังมี ความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละทัศนคติ ทัศนคติเป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความรู้สึกและความ เชื่อหรือการรู้ของบุคคลกับแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายของ ทัศนคตินั้น แนวความคิดเกี่ยวกับทัศนคติ ทัศนคติ เป็นศัพท์บัญญัติทางการศึกษา ซึ่งตรงกับ ภาษาอังกฤษ ว่า Attitude เป็นนามธรรม มาจาก ภาษาลาตินว่า แอปตัส (Apt us) แปลว่า โน้มเอียง เหมาะสม ทำให้ ทัศนคติ(Attitude) เป็นตัวการที่สำคัญอันหนึ่งที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลจาก การศึกษาของนักจิตวิทยาหลายท่านทำให้เกิด แนวคิดที่แตกต่างกันไปแต่ละท่านให้ความหมายของ ทัศนคติตามความคิดของตนเองและ บางท่านก็เปลี่ยนคำว่าทัศนคติเสียใหม่เป็นเจตนาคติทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การเน้นถึงความแตกต่างในแต่ละความหมาย ที่แสดงออกมาในลักษณะของความรู้สึก ความคิดเห็น เป็นทัศนคติเป็นสภาพความพร้อมทางด้านจิต ของบุคคลซึ่งเป็นผลรวมของ ความคิดเห็นความเชื่อของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ความรู้สึก และ

ทำให้บุคคลพร้อมที่จะ กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมี ปฏิกริยาตอบสนอง ในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสถานการณ์บุคคลหรือสิ่งของ

สรุปว่า ทศนคติหมายถึง ท่าทีความรู้สึก หรือความคิดเห็นและปฏิกริยาที่จะกระทำต่อ บุคคล สิ่งของและสถานการณ์ ซึ่งแสดงออกในรูปของความชอบ ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ซึ่ง ปัจจัย ด้านการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อม หรือแรงจูงใจจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อสิ่งเรานั้น ๆ ไปในทิศทางใด ทิศทางหนึ่งได้ สาเหตุของทศนคติ^๗

๒.๓.๒ ที่มาของทศนคติ (Source of Attitude)

๑. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) วิธีการหนึ่งที่เราเรียนรู้ทศนคติ คือ การมีประสบการณ์เฉพาะอย่าง กับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับทศนคตินั้น

๒. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น (Communication from Others) ทศนคติหลายอย่าง ของ บุคคลเกิดขึ้นจากผลที่ได้จากการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการเรียนรู้ อย่าง ไม่เป็นทางการ จากบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด

๓. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) ทศนคติบางอย่างของบุคคล ถูกสร้างขึ้นจากการ เลียนแบบบุคคล

๔. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทศนคติของบุคคล เกิดขึ้น สืบเนื่องจากสถาบัน เช่น สถาบันการศึกษา สถาบันทางศาสนา หรือ หน่วยงานต่าง ๆ ซึ่ง สถาบัน เหล่านี้ จะเป็นทั้งแหล่งที่มาและสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้บุคคลเกิดทศนคติบางอย่างได้ องค์ประกอบของทศนคติ การที่บุคคลจะมีทศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น

๒.๓.๓ องค์ประกอบของทศนคติ ๓ ประการ

๑. องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้ด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component) บุคคลจะมี ทศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง บุคคลจำเป็นต้องมีความรู้ต่อสิ่งนั้นเสียก่อน เพื่อจะได้รู้ว่าสิ่งนั้น มีประโยชน์ หรือโทษเพียงใดบางคนมีความรู้ในเรื่องนั้นเพียงเล็กน้อย ก็เกิดทศนคติต่อสิ่งนั้นได้ ในทางตรงข้าม บางคนต้องมีความรู้มากกว่า จึงจะเกิดทศนคติได้ หรืออาจกล่าวได้ว่าปริมาณความรู้ ต่อการเกิด ทศนคติของบุคคลนั้นมีความแตกต่างกัน

^๗ประภาเพ็ญ สุวรรณ, “การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย”, วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (๒๕๔๒): หน้า ๒๙-๓๔

๒. องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้สึกหรือท่าทีความรู้สึก (Affective Component) ถ้าบุคคล มีความรู้ดีต่อสิ่งนั้นอย่างเพียงพอ ว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์จะเกิดความรู้สึกชอบสิ่งนั้น หรือจะเกิด ความรู้สึกไม่ชอบได้ ถ้ารู้ว่สิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่มีประโยชน์และมีโทษต่อตนเอง เป็นต้น

๓. องค์ประกอบของการกระทำ หรือการปฏิบัติ (Behavioral Component) เมื่อบุคคล มี ความรู้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะนำไปสู่การเกิดความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบตามมา และถ้าสิ่งนั้นสามารถ สร้างความสุขความพอใจแก่ตนได้ บุคคลก็พร้อมที่จะปฏิบัติตาม แต่ถ้าหากเห็นว่าสิ่งนั้นไม่ดี ไม่ถูกใจ บุคคลจะหลีกเลี่ยงหรือดเว้นการปฏิบัติได้เช่นเดียวกัน

๒.๓.๔ อิทธิพลของทัศนคติ การตอบสนองต่อสิ่งเร้า ดังนี้

๑. การรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving Attending) บุคคลจะถูกกระตุ้นให้ รับทราบว่ามีสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่และบุคคลนั้นจะมีความยินดี หรือสภาวะจิตใจที่พร้อมจะรับ สิ่งเร้าหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น การรับหรือการหันความสนใจนี้ เป็นขั้นของสภาพจิตใจใน การ รับหรือการให้ความสนใจ ซึ่งแบ่ง เป็น ๓ ระดับ คือ ระดับการเกิดจากความตระหนักใน ความถูก ผิด ระดับความเต็มใจที่จะรับสิ่งมากระตุ้นและระดับการเลือกที่จะรับหรือไม่รับตาม ความสนใจของตน

๒. การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากการรับรู้โดยบุคคลจะให้ความ สนใจอย่างเต็มที่เมื่อมีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้ามากระตุ้นและเกิดความยินยอมเต็มใจพอใจ ที่ จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ซึ่งเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้นยังยืนยันไม่ได้แน่นอน ว่าบุคคล นั้นมีทัศนคติ

๒.๓.๕ ค่านิยมต่อสถานการณ์

๑. การให้ค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลจะทำปฏิกิริยา หรือ มีพฤติกรรมที่แสดงว่า เขา ยอมรับหรือรับรู้ในสิ่งนั้น ว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขา หรือ การแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างไร อย่าง หนึ่ง การจัดกลุ่ม (Organization) เนื่องจากค่านิยมที่เกิดขึ้นในบุคคลมีหลายชนิด จึงมี ความจำเป็น จะต้องจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง ค่านิยมเหล่านั้น

๒. การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization) พฤติกรรมในขั้นนี้จะแสดง ให้เห็นได้โดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตสำหรับตนเอง หรือคติดกฎต่าง ๆ ในการปฏิบัติตน โดยพิจารณา ถึงเหตุผลทางด้านศีลธรรม จรรยาและประชาธิปไตย เป็นต้น จากความหมายข้างต้นแสดงว่า ทัศนคติ ก่อให้เกิดแรงจูงใจ(Motivation) หมายถึง สภาวะภายในจิตใจของบุคคลที่พร้อมที่จะกระตุ้นนำทาง ให้พฤติกรรมดำเนินไปตามเป้าหมาย และแรงจูงใจเป็นผู้กำหนดให้เกิดพฤติกรรม ที่จะให้ทำหรือละ เว้นสิ่งต่าง ๆ อิทธิพลของทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม จะสังเกตได้ว่าเมื่อบุคคลมีทัศนคติไปทางใดจะเกิด

แรงจูงใจในแนวทางนั้น และจะต้องแสดงออกในด้านพฤติกรรมในแนวเดียวกัน ฉะนั้น การเปลี่ยนทัศนคติ อาจทำให้ พฤติกรรมถูกเปลี่ยนไปด้วยซึ่งนักจิตวิทยา เชื่อกันว่า ทัศนคติ เป็นตัวทำนายพฤติกรรม ดังนั้น การที่จะให้คนเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ต้องเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลก่อน นอกจากนี้ แล้วการแสดงพฤติกรรมอาจสามารถกระทำเนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น ปทัสถานของสังคม ความเคยชิน ความคาดหวัง หลังจากแสดงพฤติกรรมแล้ว เป็นต้น การวัดทัศนคติ

การวัดทัศนคติมีหลักการเบื้องต้น ๓ ประการ คือ

๑. เนื้อหา (Content)การวัดทัศนคติ ต้องมีสิ่งเร้าเข้าไปกระตุ้น ให้แสดงกิริยาท่าทีออกมา สิ่งเร้าโดยทั่วไปได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการวัด

๒. ทิศทาง (Direction) การวัดทัศนคติโดยทั่วไปกำหนดให้ทัศนคติมีทิศทางเป็นเส้นตรง และต่อเนื่องกันในลักษณะเป็นซ้าย ขวา หรือบวก ลบ

๓. ความเข้มข้น (Intensity) กิริยาท่าทีหรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้านั้น มีปริมาณมากน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มข้นสูงไม่ว่าจะเป็นในทิศทางใดก็ตามจะมีความรู้สึกหรือปฏิกิริยา ที่รุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มข้นน้อย

๒.๓.๖ วิธีการวัดทัศนคติ

๑. การวัดโดยการสังเกตพฤติกรรม โดยมีพื้นฐานความเชื่อที่ว่าบุคคลมีท่าทีความรู้สึก อย่างไรมักจะแสดงออกอย่างนั้นด้วยเหตุนี้พฤติกรรมอาจบ่งบอกทัศนคติได้

๒. การวัดโดยให้ผู้ที่ถูกวัดบรรยายบอกท่าทีความรู้สึกของตนเองต่อสิ่งนั้น ซึ่งกระทำได้หลายวิธี เช่น การตั้งคำถามแล้วให้ผู้ถูกวัดทัศนคติตอบหรือบรรยายตามท่าทีความรู้สึกของตนเอง หรือการใช้มาตรวัดทัศนคติที่สร้างขึ้น ทัศนคติ แรงจูงใจ พฤติกรรม ๒๕ มาตรวัดทัศนคติ มาตรวัดทัศนคติมีหลายประเภทแต่ละประเภท มีทั้ง ข้อดี ข้อจำกัด และ ความเหมาะสม แตกต่างกัน ดังนั้น การเลือกใช้มาตรวัดทัศนคติประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์และข้อจำกัด ของการวิจัย

มาตรวัดทัศนคติที่นิยมและรู้จักกันแพร่หลาย มี ๔ ชนิด คือ

๑. มาตรวัดทัศนคติแบบเทอร์สโตน (Thurstone's type Scale)

๒. มาตรวัดทัศนคติแบบลิเคิต (Likert Scale)

๓. มาตรวัดทัศนคติแบบกัตแมน (Gutman Scale)

๔. มาตรวัดทัศนคติแบบออสกู๊ด (Osgood's Scale)

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การเปลี่ยนแปลงทัศนคตินั้น สามารถกระทำได้ ยาก-ง่าย แตกต่างกัน ตามลักษณะของ การเกิดและความคงทนของทัศนคติ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติจะต้องทำการเปลี่ยนแปลงใน ด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านความรู้/ความคิด (Cognitive Component) ความรู้เป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการคิดและเกิดทัศนคติ เช่น คนจะมีทัศนคติเกี่ยวกับ “การสูบบุหรี่” ได้ ต้องรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ถ้าไม่รู้ทัศนคติก็น่าจะเกิดขึ้นปริมาณความรู้ที่จำเป็นในการให้เกิดมีทัศนคตินั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของคน แต่ละคนบางคนมีความรู้เพียงเล็กน้อยและอาจจะจำกัดเพียงด้านเดียวแต่บางครั้งอาจต้องการรู้ ข้อมูลที่ละเอียดมากขึ้นก่อนที่จะมีหรือแสดงทัศนคติของตนได้ ฉะนั้น องค์ประกอบด้านความรู้ จึงสำคัญมากในแง่ของการมีทัศนคติ (Attitude Formation) และการเปลี่ยนทัศนคติของผู้ที่ขาด ความรู้ย่อมจะถูกเปลี่ยนได้ง่ายกว่าผู้ที่มีการรับรู้กว้างนอกจากนี้ความรู้ยังเป็นฐานที่ทำให้บุคคลนั้น เชื่อว่าข้อมูลนั้น ๆ “เป็นจริง” หรือ “ไม่จริง” อย่างไร เชื่อว่า “มีคุณ” “มีโทษ” อย่างไร และ เชื่อว่า “ดี-เลว” อย่างไร

๒. ด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากต่อทัศนคติ เพราะเป็นองค์ประกอบที่แสดงถึง อารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่า “ชอบ” หรือ “ไม่ชอบ” “พอใจ” หรือ “ไม่พอใจ” ต่อสิ่งนั้น ซึ่งในด้านความรู้สึกนึกคิด มักจะใช้คำว่าความรู้สึกด้านบวก (Positive) หรือความรู้สึกด้านลบ (Negative) ต่อสิ่งนั้น

๓. ด้านการปฏิบัติ (Behavioral Component หรือ Action Tendency) ถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสม จะเกิดการปฏิบัติหรือมีปฏิกริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ^๔ ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติไว้ ๔ รูปแบบ คือ

๑. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกจะเป็นไปตาม ทัศนคติ และความรู้ ของบุคคล โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่าง ความรู้และการปฏิบัติ กล่าวคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติ จะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น

๒. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กัน หรือ ความรู้ทัศนคติมีผลร่วมกันและเกี่ยวข้องกันก่อให้เกิดการปฏิบัติ

^๔ นิภา มนูญิจุ, การวิจัยสุขศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรบัณฑิต, ๒๕๒๘), หน้า ๖๘

๓. ความรู้และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติโดยที่ความรู้และทัศนคติไม่มี ความเกี่ยวข้องกัน

๔. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตามความรู้หรือความรู้มีผลต่อทัศนคติก่อนแล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจะเป็นไปตามทัศนคติ นั้น ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ^๙ กล่าวว่าการปฏิบัติด้านความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดพึ่งพาอาศัยกันและมักจะเกิดขึ้นรวม ๆ กันการพัฒนาพฤติกรรม อย่างหนึ่งจึงเป็นการพัฒนาพฤติกรรมอย่างอื่นตามไปด้วย^{๑๐} ได้รวบรวมคุณลักษณะของทัศนคติบางด้านที่ นักทฤษฎีทางทัศนคติจำนวนไม่น้อยมีความเห็นพ้องต้องกันและ เป็นคุณลักษณะที่น่าสนใจศึกษา เนื่องจากมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลดังต่อไปนี้

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ฉะนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจทัศนคติ จำเป็นต้องอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้มาอธิบาย ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน ซึ่งคุณลักษณะข้อนี้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ทัศนคติแตกต่างกันอย่างแท้จริงจากแรงผลักดันภายในอื่น ๆ ทัศนคติมีคุณภาพและความเข้ม คุณภาพของทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ผลก็อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ส่วนความเข้มของทัศนคติจะบ่งบอกถึงความมากน้อยของทัศนคติทางบวก หรือลบนั่น ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงด้วยเหตุนี้เองการเผยแพร่วิทยาการเกษตร แผนใหม่จึงมักประสบปัญหา เพราะการเปลี่ยนแปลงทัศนคติดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำ ไปได้ไม่ถ่วงนัก ทัศนคติต้องมีสิ่งที่มีหมายถึง (Attitude Object) ที่แน่นอนนั่นคือ ทัศนคติต่ออะไร ต่อบุคคลต่อสิ่งของหรือสถานการณ์จะไม่ ทัศนคติลอย ๆ ที่ไม่หมายถึงสิ่งใด ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ เช่น ระหว่างบุคคลกับสิ่งของ บุคคลอื่น ๆ หรือสถานการณ์และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้สึกจริงใจ นอกจากความสัมพันธ์ข้างต้นยังมี ความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละทัศนคติ ในส่วนของแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคตินั้น ผู้วิจัยได้นำมาเป็น แนวทางในการวิเคราะห์ถึง ทัศนคติของผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ว่ามีทัศนคติอย่างไรต่อการสูบบุหรี่เพื่อ หาแนวทางแก้ไขให้ ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ

^๙สุชาติ โสมประยูร, **สุขภาพเพื่อชีวิต**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: เอมีเทรดดิ้ง, ๒๕๔๕), หน้า ๔๘.

^{๑๐}จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, **ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม : การวัด การพยากรณ์ และการเปลี่ยนแปลง**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สามดีการพิมพ์, ๒๕๓๘).

๒.๔ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบของคนไทยทั้งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่และประกาศกฎกระทรวงสาธารณสุขต่าง ๆ และ กฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบเป็นหนึ่งในหลาย ๆ มาตรการที่ถูกลำดับมาบังคับควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเป้าหมายสำคัญของการใช้มาตรการทาง กฎหมายของไทย คือ เพื่อจัดตั้งกระตุ้นที่ทำให้คนอยากสูบบุหรี่และลดโอกาสหรือจำนวนผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ดังเช่น การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ทุกรูปแบบ การห้ามตั้งซองบุหรี่ ณ จุดขาย (Anti Point of Sale) การพิมพ์คำเตือนบุหรี่เป็นรูปภาพเป็นต้น ซึ่ง เป็นไปตามกรอบการ บังคับควบคุมของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ แม้ว่าบุหรี่จะเป็นสินค้าชนิด หนึ่งที่ถูกต้องตามกฎหมายเช่นเดียวกับสินค้าอื่น ๆ แต่เนื่องจากผลการศึกษารวบรวมและ องค์การอนามัยโลกบ่งชี้ชัดว่าบุหรี่เป็นสินค้าที่มีฤทธิ์เสพติดและส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะ สั้น และระยะยาว ดังนั้นการผลิต การจัดจำหน่าย หรือการเผยแพร่จึงจำเป็นต้องมีการกำกับ ควบคุมดูแล เป็นพิเศษที่แตกต่างจากสินค้าทั่วไปอื่น ๆ ไม่สามารถปล่อยให้เกิดการผลิตหรือจัด จำหน่ายได้อย่าง เสรี จากการทบทวนประวัติศาสตร์ของไทยพบว่าการประยุกต์หลักกฎหมายมาใช้ นั้น เกิดขึ้นมาเป็น ระยะเวลายาวนาน สำหรับในประเทศไทยการนำมาตรการทางกฎหมายมาบังคับ ใช้เริ่มเกิดขึ้น อย่างจริงจัง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักในการผลักดันการ ออก กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายและการปรับปรุงหรือการเสนอแนะมาตรการทางกฎหมาย ใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างจริงจัง ซึ่งถือเป็นกฎหมายหลักในการ ควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยและเกี่ยวข้องกับบุคลากรใน วิชาชีพโดยตรง ทั้งในฐานะ ผู้ปฏิบัติตามกฎหมายและเป็นผู้ดูแลกำกับให้กฎหมายมีผลบังคับใช้ อย่างจริงจัง ดังนี้^{๑๑} พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระบุไว้อย่าง ชัดเจนถึงผลกระทบด้านสุขภาพที่ร้ายแรงจากการสูบบุหรี่ทั้งกับผู้สูบบุหรี่โดยตรง ผู้สูบบุหรี่ มือสองตลอดจนทารกในครรภ์ แต่ในพ.ศ. ๒๕๖๐ ยังไม่มีกฎหมายควบคุม ยาสูบโดยเฉพาะทำให้ มีการโฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่าง แพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่เยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติ ทำให้เป็นอุปสรรค อย่างมากต่อการป้องกัน โรคร้ายอันเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบและการดูแลรักษาสุขภาพ อนามัยของประชาชน

^{๑๑} ผ่องสื มรกต, “ประสิทธิภาพของการช่วยเหลือผู้เลิกบุหรี่โดยพยาบาลในประเทศไทย”, บทความวิจัย, ปีที่ ๖๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๖).

๒.๔.๑ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. ๒๕๖๐ หน้า ๒๘ เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๓๙ ราชกิจจานุเบกษา ๕ เมษายน ๒๕๖๐ สาระสำคัญในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายความว่า ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบและผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคทีนาทาแบคุม (Nicotianatabacum)ไม่ว่าจะใช้ เสพโดยวิธีสูบ ดูด อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในช่องปากหรือจมูกหรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังให้ความหมายของหีบห่อว่าหมายถึง ซอง ห่อ หรือสิ่งบรรจุอื่น ซึ่งใช้ในการหุ้มห่อบรรจุผลิตภัณฑ์ยาสูบและ “โฆษณา” หมายความว่า การกระทำ โดยไม่ว่า วิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นได้ยินหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ตามพระราชบัญญัติ ฉบับนี้ มาตรา ๔ ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งตนรู้ อยู่ว่าผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้ เครื่องขาย ห้ามการขายสินค้า หรือให้บริการโดยมีการแจก แถม ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแลกเปลี่ยน กับผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือการให้บริการอย่างอื่นประกอบ หรือการให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชม การแข่งขัน การแสดง การให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนต่อผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ ยาสูบหรือแก่ผู้อื่น ๆ หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยน หรือแลกซื้อ ห้ามการแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอย่างหรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย หรือเป็นการจูงใจสาธารณชน ให้เสพ นอกจากนี้ยังห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ ยาสูบในสิ่งพิมพ์ ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาได้ หรือ ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการ หรือ การประกอบกิจกรรมอื่นใดที่มีวัตถุประสงค์ให้สาธารณชนเข้าใจว่าเป็นชื่อหรือเครื่องหมายของ ผลิตภัณฑ์ยาสูบอย่างใดก็ตาม บทบัญญัติตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังยกเว้นมิให้ใช้บังคับกับการ ถ่ายทอดสดรายการจากต่างประเทศทางวิทยุ โทรทัศน์ และการโฆษณาในสิ่งพิมพ์ซึ่งจัดพิมพ์นอก ราชอาณาจักร โดยมีได้มีวัตถุประสงค์ให้ ำเข้ามาจำหน่ายแจกในราชอาณาจักรโดยเฉพาะ

สรุปสาระสำคัญตามพระราชบัญญัติฉบับนี้คือ

๑. ห้ามขาย แลกเปลี่ยน หรือให้บุหรืแก่บุคคลอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุก ๑ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท
๒. ห้ามขายโดยใช้เครื่องขายบุหรือัตโนมัติ หากฝ่าฝืน มีโทษจำคุก ๑ เดือน หรือปรับ ไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท

๓. ห้ามขายสินค้าให้บริการ โดยแจก แถม ให้ แลกเปลี่ยน กับบุหรื หรือขายบุหรื โดยแจก แถม ให้ แลกเปลี่ยนกับสินค้าอื่น หรือบริการเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อบุหรื หรือผู้นำหีบ ห่อมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ และห้ามให้หรือเสนอสิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง ๓๐ การให้บริการ เป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อบุหรื หรือผู้นำหีบห่อบุหรืแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ หาก ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๔. ห้ามแจกบุหรืเป็นตัวอย่างหรือเพื่อให้แพร่หลาย (ยกเว้นการให้ตามประเพณีนิยม) หากฝ่าฝืน โทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๕. ห้ามโฆษณา หรือแสดงเครื่องหมายในสิ่งพิมพ์ วิทยู โทรทัศน์ หรือสื่ออื่น ๆ และ ห้ามใช้ชื่อบุหรืในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการ (ยกเว้นสิ่งพิมพ์จากนกราชอาณาจักร รายการถ่ายทอดสดจากต่างประเทศ) หากฝ่าฝืน มีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๖. ห้ามโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อบุหรืเป็นเครื่องหมายของสินค้านั้น ๆ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท)

๗. ห้ามผลิต นำเข้าโฆษณาสินค้าที่เลียนแบบบุหรื หรือซองบุหรื ตัวอย่างเช่น หมากรัฟ่ง ทำเลียนแบบซองบุหรื ต่างหุรูปซองบุหรื หมวกที่มีสัญลักษณ์ยี่ห้อบุหรื กางเกง หรือเสื้อพิมพ์ลายยี่ห้อผลิตภัณฑ์บุหรื แผ่นกันแดดรถยนต์ (Sunscreen) เป็นต้น หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๘. ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าสินค้าบุหรื หรือยาสูบต้องแจ้งรายการส่วนประกอบของบุหรืให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน และปรับไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๙. ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบต้องแสดงฉลากที่ซองบุหรืตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๑๐. ห้ามผลิตบุหรืที่ไม่แสดงฉลากตามมาตรา (๑๒) หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๑๑. นอกจากนี้ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังกำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จะขายได้ต้องมี ส่วนประกอบตามมาตรฐานที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าต้องแจ้งรายการ ส่วนประกอบให้กระทรวงสาธารณสุขทราบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกรณี ที่ผลิตภัณฑ์ยาสูบใดมีส่วนประกอบไม่เป็นไปตามมาตรฐานให้รัฐมนตรีมีอำนาจออกคำสั่งห้ามมิ ให้มีการขายหรือนำเข้า

๑๒. ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะเพื่อตรวจค้นในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้และนำผลิตภัณฑ์ยาสูบในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อการตรวจสอบ ออกหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งบัญชีเอกสารหลักฐานที่จำเป็นประกอบการพิจารณาได้

๒.๔.๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๖๐

พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ออก ณ วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เหตุผลในการประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้เขียนไว้อย่างชัดเจนว่า โดยที่เป็นการยอมรับในทาง การแพทย์ว่า ควันบุหรี่เป็นผลเสียแก่สุขภาพของผู้สูบและผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ ใกล้เคียงหลายประการ เช่น อาจทำให้เกิดมะเร็งปอด และอวัยวะอื่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อีกทั้งควันบุหรี่ยังทำให้โรคบาง โรค เช่น โรคหอบ หืด หรือโรคมะเร็งปอดกำเริบขึ้น นอกจากนั้นยังพิสูจน์ได้ว่าการที่ผู้ไม่สูบบุหรี่ ต้องสูดควันเข้าไป ก็ยังเป็นผลเสียแก่สุขภาพ ของผู้นั้นเช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นกับผู้สูบบุหรี่เอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้สูดควันบุหรี่ยุคนั้นเป็น เด็ก สมควรที่จะคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เอง โดยการห้ามสูบบุหรี่ในบางสถานที่หรือการ จัดเขตให้สูบบุหรี่โดยเฉพาะหรือโดยวิธีการอื่น ๆ จึงจ าเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้กำหนดให้ยาสูบทุกรูปแบบ ทั้ง บุหรี่ ชิกาเลต ชิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบที่สามารถนำมาสูบหรือ กระทำใด ๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของบุหรี่ ในสถานที่สาธารณะทุกแห่งครอบคลุม ถึง ยานพาหนะใด ๆ ซึ่งประชาชนมีความชอบธรรมที่จะเข้าไปได้และเจ้าของสถานที่สาธารณะนั้น ซึ่ง หมายรวมถึงเจ้าของ ผู้จัดการผู้ควบคุม หรือผู้ที่รับผิดชอบดำเนินงานของสถานที่สาธารณะนั้น ดำเนินการให้เป็นบริเวณที่ห้ามมิให้มีการสูบบุหรี่ ในเขตปลอดบุหรี่ และแบ่งส่วนหนึ่งส่วนใด หรือ ทั้งหมดของสถานที่สาธารณะนั้น ๆ เป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ โดยจัดให้ มีเครื่องหมายแสดง ไว้ให้เห็นเด่นชัดทั้งเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ที่จัดไว้ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การควบคุมการบริโภคยาสูบ การปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายแห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่ สูบบุหรี่อย่าง จริงจัง กระทรวงสาธารณสุขจึงไปออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเพื่อมอบหมาย หน้าที่ให้ เจ้าพนักงานในบังคับของปลัดกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ดูแลให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานดังกล่าวประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการ แพทย์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ รองอธิบดีกรมอนามัย รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อำนวยการระดับกอง สำนัก สถาบัน และศูนย์ในสังกัดกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการสถาบันควบคุม การบริโภคยาสูบในสมัยนั้น ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย ผู้อำนวยการสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย นิติกร กองนิติการ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ ระดับ

๕ ขึ้นไป นิติกร กรมการแพทย์ตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป สารวัตรอาหารและยา กองสารวัตร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป นักวิชาการสาธารณสุข สำนักส่งเสริม สุขภาพ กรมอนามัย ตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย ตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป นักวิชาการสุขาภิบาล สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป ข้าราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หรือส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และข้าราชการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการหรือทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย หรือ สังกัดราชการบริหารส่วนท้องถิ่น เช่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่สาธารณะในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัตินี้ ผู้ดำเนินการที่ไม่ดำเนินการจัดสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ผู้ดำเนินการที่ไม่จัดเขตปลอดบุหรี่ให้มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรี กำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ผู้ดำเนินการที่ไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ผู้ขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงาน เจ้าหน้าที่ซึ่งเข้าไปปฏิบัติการใน สถานที่สาธารณะ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือนหรือปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้ง ปรับโดยให้พนักงานสอบสวนผู้มีอำนาจทำการสอบสวนคดีและมีอำนาจเปรียบเทียบได้ตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา นอกจากนี้ภายใต้พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง กันอันได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดชื่อหรือประเภท ของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

กำหนดเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่เป็น ๓ ประเภทหลัก ๆ กล่าวคือ

ประเภทที่ ๑ คือ สถานที่สาธารณะซึ่งขณะทำการให้หรือให้บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

ประเภทที่ ๒ เป็นสถานที่สาธารณะที่ขณะทำการให้หรือให้บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่เว้นแต่บริเวณห้องพัก ส่วนตัวหรือห้องพักส่วนตัวหรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่สาธารณะนั้น ๆ

ประเภทที่ ๓ คือ สถานที่สาธารณะที่ขณะทำการให้หรือให้บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ เว้นแต่ บริเวณห้องพักส่วนตัวหรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่สาธารณะนั้น บริเวณที่จัดไว้ให้เป็น “เขตปลอดบุหรี่” เป็นการเฉพาะ โดยกำหนดเป็นพื้นที่เฉพาะจุดหรือเฉพาะแห่ง

สถานที่สาธารณะ

ประเภทที่ ๑ ได้แก่รถยนต์โดยสารประจำทาง รถยนต์โดยสารรับจ้าง ตู้โดยสาร รถไฟฟ้าที่มีระบบปรับอากาศ เรือโดยสาร เครื่องบินโดยสารภายในประเทศ ที่พักผู้โดยสารเฉพาะ บริเวณที่มีระบบอากาศ ลิฟต์โดยสาร ตู้โทรศัพท์สาธารณะ รถรับส่งนักเรียน โรงมหรสพ ห้องสมุด มินิมาร์ท ร้านตัดผม ร้านตัดเสื้อ สถานที่เสริมความงาม และร้านขายยา เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานที่ออกกำลังกายเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วย ไว้ค้ำคิน ศาสนสถานเฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ สถานที่จำหน่ายอาหารภายในบริเวณ ศูนย์การค้า หรือห้างสรรพสินค้า เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานที่ดังกล่าวข้างต้น ขณะทำการให้บริการหรือใช้บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

ประเภทที่ ๒ ได้แก่ โรงเรียนหรือสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาและต่ำกว่า อาคารจัดแสดงงานศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์สถาน และหอศิลป์ สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้ำคิน สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนก่อน วัยเรียน อาคารท่าอากาศยาน สนามกีฬาในร่ม

ประเภทที่ ๓ ได้แก่ อาคารของ มหาวิทยาลัย วิทยาลัย และสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา อาคารแสดงสินค้าหรือนิทรรศการ เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานที่ราชการและรัฐวิสาหกิจ ธนาคาร และสถาบันการเงิน สำนักงานที่มีระบบปรับอากาศ เป็นต้น และการศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ นั้น ผู้วิจัยได้ใช้เป็นแนวทางในการนำมาวัดว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติที่มีต่อ การสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสม

ก. ผลกระทบระยะสั้น

- เกิดการระคายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย
- ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้นในผู้ที่เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ โดยจะมีอาการหายใจติดขัด หรือถึงขั้นเหนื่อยหอบ
- ในผู้ได้รับควันบุหรี่ที่เป็นโรคหัวใจ จะทำให้เกิดอาการเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้น เกิดอาการจุกเสียดหน้าอกได้

ข. ผลกระทบระยะยาว

- ในห้องที่อากาศไม่ถ่ายเท การสูบบุหรี่ทุก ๆ ๒๐ มวน จะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องหายใจเอาควันบุหรี่เข้าไป เป็นปริมาณเท่ากับการสูบบุหรี่ ๑ มวน

- ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ในห้องทำงานที่มีควันบุหรี่ประมาณครึ่งชั่วโมง จะมีปริมาณคาร์บอน มอนอกไซด์ในเลือดเท่ากับคนที่สูบบุหรี่เอง ๑ มวน

- ผู้ไม่สูบบุหรี่ ที่ต้องอยู่ในห้องทำงาน หรือในสถานที่แออัดที่มีควันบุหรี่เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้นจากคนทั่วไป เฉลี่ยร้อยละ ๑๐ - ๓๐

- ในหญิงมีครรภ์ และทารก ทำให้เกิดความเสี่ยงที่ทารกแรกคลอด จะมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ ทารกมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตระหว่างคลอด หรือเกิดความพิการแต่กำเนิดเพิ่มขึ้น และมีความเสี่ยงของอาการเกิดโรคไหลตาย ในเด็กสูงขึ้น เช่นเดียว กับที่มารดาสูบบุหรี่เอง

- ในเด็กเล็ก ทำให้เกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ เช่น หลอดลมอักเสบ และปอดบวม บ่อยกว่าเด็กทั่วไป และมีอัตราการเกิดโรคหืดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดการติดเชื้อของหูส่วนกลางง่าย และในระยะยาว เด็กที่ได้รับควันบุหรี่ พัฒนาการของปอดจะน้อยกว่า และพัฒนาการทางสมอง จะช้ากว่าเด็กที่ไม่ได้รับควันบุหรี่

ในผู้ใหญ่ จากการศึกษาทางการแพทย์ พบว่า การได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ ทำให้เกิดโรคมะเร็งในปอดได้ ผู้หญิงที่ได้รับควันบุหรี่วันละ ๓ ชั่วโมงขึ้นไป จะมี อัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งที่ลำคอกว่าผู้ที่ไม่ได้รับควันบุหรี่ ๓ เท่า และมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งในส่วนอื่น ๆ มากกว่าคนปกติ ๒ เท่า ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ จะมีโอกาสเป็นโรคหัวใจขาดเลือดสูงกว่าคนทั่ว ๆ ไป ผู้หญิงที่สามิสูบบุหรี่ มีความเสี่ยงที่จะมีอาการหัวใจขาดเลือด สูงกว่าผู้หญิงที่สามิไม่สูบบุหรี่ ๓ - ๔ เท่า และจะตายเร็วกว่าผู้หญิงที่สามิไม่สูบบุหรี่ โดยเฉลี่ย ๔ ปี

ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ธนาคารโลกได้สรุปว่า การลงทุนเรื่องการป้องกันไม่ให้ผู้คนติดบุหรี่เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด ในการลดค่าใช้จ่าย ในด้านการรักษาโรคภัยไข้เจ็บของประชาชน รองจากการฉีดวัคซีนให้แก่ทารกแรกเกิด จากความสูญเสียทางเศรษฐกิจเหล่านี้ ทำให้ปัจจุบัน ธนาคารโลก และธนาคารพัฒนาเอเชีย ได้งดการให้สินเชื่อแก่ประเทศที่ขอกู้ไปลงทุนเรื่องยาสูบทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นการเพาะปลูก การส่งออก หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่สนับสนุนการกักเงิน เพื่อใช้ในการควบคุมการสูบบุหรี่

ความสูญเสียที่ยากจะคำนวณได้

- เวลาและแรงงาน ที่ญาติหรือครอบครัวต้องเสียไป ในการดูแลผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่

- ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับครอบครัว ที่ผู้นำครอบครัวป่วย หรือเสียชีวิต ก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่

- ในครอบครัวที่ยากจนอยู่แล้ว การซื้อบุหรี่สูบ เป็นการเบียดบังเงิน ที่จะนำไปใช้ ในสิ่งที่ เป็นประโยชน์กว่า เช่น การซื้ออาหาร และการใช้จ่ายในด้านการศึกษาของบุตร
- ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น จากการที่ต้องเสียเงินตราออกนอกประเทศ ให้แก่บริษัทบุหรี่ต่างประเทศ

ความสูญเสียที่ไม่สามารถจะคำนวณได้

- คุณภาพชีวิตของผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่
- ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่
- คุณภาพชีวิตของครอบครัวผู้ที่ป่วย และ/หรือเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่
- ความรำคาญ และความทุกข์ของผู้ที่ต้องรับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่

๒.๕ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและการเลิกบุหรี่

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical model-TTM) เกิดขึ้นเมื่อ ปี ค.ศ. ๑๙๗๐ จากสาขาจิตวิทยาคลินิก ในการทำจิตบำบัดในโครงการงดสูบบุหรี่และการควบคุม น้ำหนัก ซึ่งนักจิตบำบัดใช้เป็นแนวทางในการช่วยให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านพฤติกรรม อารมณ์และการปฏิบัติ โดยโปรชาสกา และไดคลีเมนเต้ (Prochaska and DiClemente) ได้ตั้ง ข้อสังเกตว่า ทฤษฎีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์เกิดขึ้น ซึ่งในทาง วิทยาศาสตร์มีข้อสังเกตที่ว่า ทฤษฎีหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่ๆ แปลว่าสิ่งที่มีอยู่เดิมนั้นอาจจะไม่ดี ทำให้คนคิดเพิ่มเติมจากสิ่งเดิม ซึ่งในการทำงานของโปรชาสกา นั้น เขาได้ทบทวนถึงแนวคิดในการที่ จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคนนั้นว่า มีการปฏิบัติกันกี่แนวทาง และที่ปฏิบัติอยู่นั้นมีข้อเหมือนหรือ ข้อแตกต่างกันอย่างไรบ้าง นอกจากนั้นได้ ทำการวิเคราะห์และแยกปัจจัยที่เชื่อว่าเป็นส่วนประกอบที่ เหมือนกัน ในวิธีการจิตบำบัดทั้งหมด ๒๙ รูปแบบ ผลจากการวิเคราะห์ได้ตัวแปรหรือลักษณะร่วมที่ สามารถอธิบายระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้ ๑๐ ลักษณะและนำมาใช้ตรวจสอบยืนยันใน งานวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในปัจจุบัน ๒๑ ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นพื้นฐานของการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพ เป็นทฤษฎีการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้จาก การบูรณาการ จากโครงสร้างหลักของหลายทฤษฎีทฤษฎีขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อธิบายว่า ทำอย่างไรคนถึงจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีปัญหา หรือทำอย่างไรจึงมีพฤติกรรม บวกแกนหลักของทฤษฎีนี้ คือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมี ตัวแปรอื่นที่นำมา ใช้ได้แก่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจ และความ คาดหวังใน

ความสามารถตนเอง โพรชาสการ์ได้เลือกเอาพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาเป็นตัวอย่าง โดยการสอบถามจากคนที่เลิกสูบบุหรี่ว่าเขาผ่านขั้นตอนอะไรบ้าง ซึ่งคำตอบที่โพรชาสการ์คิดว่าจะได้คือ ทำอย่างไรมีอะไรเกิดขึ้น แต่ปรากฏว่าคำตอบที่ได้รับเป็นคำตอบที่ตอรองคือ ผู้เลิกสูบบุหรี่จะตอบว่า ขึ้นอยู่กับว่าถามเขาตอนไหน ตอนที่เลิกสูบบุหรี่แล้วจะเกิดอะไรขึ้น หรือก่อนที่เขาจะตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ เพราะฉะนั้น สรุปได้ว่าการถามจะต้องมีองค์ประกอบของเวลาด้วย

๒.๕.๑ รูปแบบทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (TTM)

การที่โพรชาสการ์ได้คำตอบดังกล่าวจึงทำให้ เขาสรุปได้ว่า คนเรานั้นกว่าจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มีหลายขั้นตอน หรือหลายระยะและตรงนี้เองที่ เรียกว่าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change) ซึ่งโพรชาสการ์ได้แบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอนหรือระยะ ดังนี้ ^{๑๒}

๑. ระยะก่อนตั้งใจ (Precontemplation) เป็นระยะที่บุคคลไม่เคยคิดว่าจะทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมา การที่บุคคลอยู่ในกลุ่มนี้อาจเกิดจากการที่เขาไม่เข้าใจ หรือไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นอยู่ หรือพวกเขาเคยมีความพยายามแต่ไม่ประสบ ผลสำเร็จ บุคคลในกลุ่มนี้จะไม่อ่าน ไม่พูด ไม่คิดเกี่ยวกับความเสี่ยงของพฤติกรรมที่กระทำอยู่บุคคลในกลุ่มนี้จะมีลักษณะ ไม่สนใจในกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพหรือกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพที่จัดขึ้นเพราะไม่ ตรงกับความต้องการของบุคคลเหล่านี้

๒. ระยะตั้งใจ (Contemplation) ระยะนี้บุคคลเริ่มคิดที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต หรือใน ๖ เดือน ข้างหน้าบุคคลกลุ่มนี้จะมีการตอบสนองและมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาและรูปแบบของการ เปลี่ยนพฤติกรรม พวกเขาจะสนใจถึงประโยชน์ที่พวกเขาจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ก็ยังคิดถึงผลเสียหรืออุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวการ ถ่วงน้ำหนักของผลดีและผลเสียที่จะได้รับเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคคลมักอยู่ในระยะนี้นานบุคคลกลุ่มนี้จะมีลักษณะผลัดวันประกันพรุ่งซึ่งเป็นกลุ่ม ที่ยังไม่พร้อมสำหรับการเข้าร่วมกิจกรรม

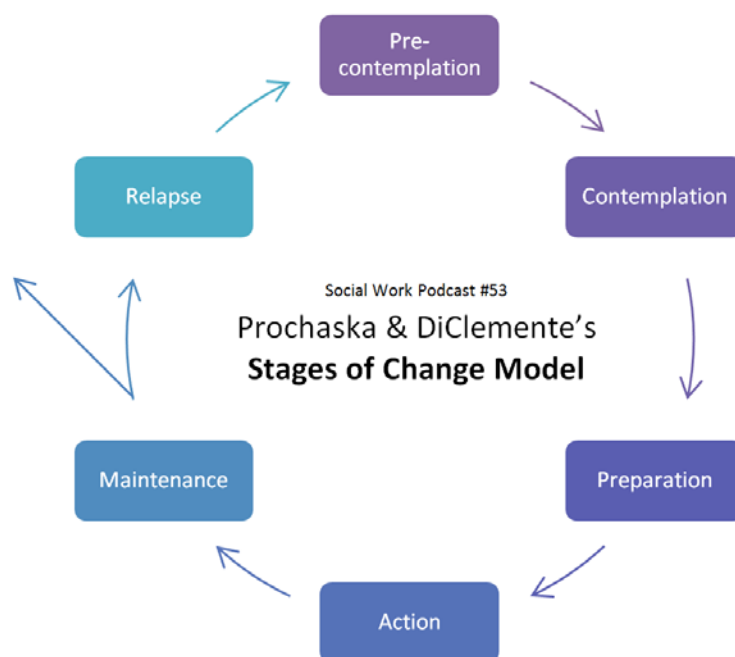
๓. ระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation หรือ Ready for action) ระยะนี้บุคคลมีความพร้อมและ จริ่งจิงในการที่จะทำกิจกรรมในเดือนหน้า บุคคลเหล่านี้จะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมบางอย่าง เช่น มี การวางแผนที่จะทำกิจกรรม เข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การซื้อหนังสือ

^{๑๒} ผาณิต หลีเจริญ, “การนำรูปแบบ TTM ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง”,วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๖): ๑-๑๑.

ด้านสุขภาพนอกจากนี้ยังมีความถี่ของการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาน้อยลงหรือมีความพยายามที่จะแสดง พฤติกรรมที่พึงประสงค์

๔. ระยะปฏิบัติ (Action) ระยะนี้บุคคลได้แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในชีวิตประจำวัน ในช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมา ซึ่งหลังจากที่ได้สังเกตการปฏิบัติของบุคคลอื่นจนได้ลงมือปฏิบัติเอง การเข้าสู่ระยะนี้ ต้องมีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจน โดยอาศัยการตัดสินใจของผู้มีประสบการณ์และผู้เชี่ยวชาญ เช่น การสูบบุหรี่ ผู้ที่อยู่ ๒ ในกลุ่มนี้จะต้องลดจำนวนการสูบบุหรี่ลง หรือมีการใช้บุหรี่ที่มีสารหรือนิโคตินต่ำหรือการลดอาหารจะต้องรับประทานอาหารที่มีจำนวนแคลอรีในไขมันน้อยกว่าร้อยละ ๓๐ เป็นต้น ในระยะนี้อาจมีการวนกลับไป ยังระยะก่อนหน้านี้ได้ง่าย

๕. ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ระยะนี้เริ่มตั้งแต่ 6 เดือนหลังจากมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีการแสดงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอระยะนี้เป็นความต่อเนื่องจากระยะปฏิบัติ และเป็นระยะที่ป้องกันการกลับสู่ระยะอื่นๆ ได้แก่ ระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ หรือ ระยะปฏินิวัติ การที่บุคคลจะอยู่ในระยะนี้ได้เป็นเรื่องยาก เพราะในสิ่งแวดล้อมหรือสังคมยังมีการกระตุ้นหรือสิ่งล่อใจที่จะก่อให้เกิดการกลับซ้ำของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาบุคคลเหล่านี้จะตกอยู่ใน สถานการณ์ ล่อใจต่ำ และมีความมั่นใจในตนเองสูง ซึ่งลักษณะอย่างนี้จะมีความคงทนในการปฏิบัติพฤติกรรมที่พึง ประสงค์การมีพฤติกรรมย้อนกลับถือเป็นเรื่องปกติของความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติจะมีโอกาสเกิดได้น้อยกว่าในระยะปฏิบัติ โดยทั่วไป บุคคลจะสามารถ อยู่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติได้ ๓-๕ ปีและมีสถานการณ์ล่อใจก็จะกลับเข้าสู่ระยะต้นได้อีกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นลำดับที่ต่อเนื่องกันของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน ทฤษฎีนี้บุคคลที่จะเปลี่ยนจากระยะก่อนตั้งใจ (ไม่คิดที่จะเปลี่ยน) เข้าสู่ระยะตั้งใจ (คิดจะเปลี่ยนใน ๖ เดือนข้างหน้า) ไปยังระยะพร้อมปฏิบัติ (เริ่มวางแผนที่จะเปลี่ยน) และระยะปฏิบัติ (ได้กระทำพฤติกรรม ที่พึงประสงค์บ้างแล้ว) จนถึงระยะสุดท้ายระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (ปฏิบัติเป็นประจำและมีความอดทนต่อสถานการณ์ล่อใจ) แต่อย่างไรก็ตามการที่จะเปลี่ยนผ่านไปในแต่ละระยะ ไม่ได้มีลักษณะเป็นเส้นตรงเสมอสำหรับปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพมักพบว่า ส่วนใหญ่มีการวนกลับของระยะการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม คือ เมื่อถึงระยะปฏิบัติจะมีการย้อนกลับสู่ระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ ก่อนที่จะเข้าสู่ระยะคงไว้ซึ่ง เป็นระยะที่ปฏิบัติได้สำเร็จ ดังแสดงใน แผนภาพที่ ๒.๑



แผนภาพที่ ๒.๑ The Stage of Change Model หรือ Transtheoretical Model (TTM)^{๑๓}

จากแผนภาพที่ ๒.๑ เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่โปรชาสการ์ได้กำหนดขึ้นจากการศึกษาในหลายๆพฤติกรรม และ นำมาสรุปจะเห็นได้ว่าในบางขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังมีความซ้ำซ้อนของกระบวนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ ไม่สามารถแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาดดังที่โปรชาสการ์ได้กล่าวไว้ เพราะฉะนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการวิจัยขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมถึงแม้ว่าการผสมผสานระหว่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะ มีความซับซ้อนอยู่ก็ตาม

๒.๕.๒ กระบวนการปรับพฤติกรรม

ความต่อเนื่องของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นที่มาของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change) งานวิจัยทางจิตบำบัดจำนวน ๒๙ ฉบับที่โปรชาสการ์ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบชี้ให้เห็นว่ามี กระบวนการพื้นฐาน ๑๐ ประการ ที่เป็นตัวผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่แต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

^{๑๓} The social work podcast, (October,2009).,(online), (source)<http://socialworkpodcast.blogspot.com/2009/10/prochaska-and-diclementes-stages-of.html> (11 April, 2019)

กระบวนการพื้นฐาน ๑๐ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ได้แก่ บุคคลพยายามแสวงหาข้อมูลใหม่ และทำความเข้าใจแล้วนำมาสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่มีผลต่อตนเองและผู้ใกล้ชิดมักใช้ในระยะชั่งใจ

๒. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) ส่วนใหญ่มักแสดงออกในรูปของอารมณ์ ความรู้สึก จากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปัญหา

๓. การประเมินตนเอง (Self reevaluation) ได้แก่ การทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมต่อตนเอง

๔. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) ได้แก่ การที่บุคคลมีการพิจารณา และประเมินว่าพฤติกรรมปัญหามีผลทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาอย่างไร

๕.การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง(Self liberation) ได้แก่ การที่บุคคลเชื่อว่าเขาสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัญหาได้และสัญญาว่าจะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น

๖. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) ได้แก่ ความสัมพันธ์แบบ ช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่มีความจริงใจ ยอมรับ และเอื้อประโยชน์ที่บุคคลได้รับ ระหว่างที่เขาพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๗.การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) การที่บุคคลเลือกพฤติกรรมที่เป็น ประโยชน์มาปฏิบัติแทนที่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา

๘. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) ได้แก่ การให้การเสริมแรง ทางบวก เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่พึงปรารถนาและการลงโทษบุคคลที่มีพฤติกรรมทางลบ

๙. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ได้แก่ การปฏิรูปสถานการณ์แวดล้อมและสาเหตุ อื่นๆที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมปัญหา

๑๐. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) ได้แก่ การที่บุคคลประกาศให้สังคมรู้ ถึงความตระหนัก ประโยชน์และการยอมรับต่อการเลือกปฏิบัติ เมื่อได้

พิจารณาในกระบวนการทั้ง ๑๐ ประการ จะพบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑. กระบวนการทางประสบการณ์ (Experiential processes) ได้แก่ การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) การประเมินตนเอง

(Selfreevaluation) การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning)

๒. กระบวนการทางพฤติกรรม (Behavioral processes) ได้แก่ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation)

๒.๕.๓ กิจกรรมของกระบวนการ

จาก ๑๐ กระบวนการของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสการ์ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมที่ควรจัดให้ในแต่ละกระบวนการ ดังนี้

๑. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ระยะนี้ควรเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับสาเหตุ ผลที่ตามมาและการปรับเปลี่ยนหรือรักษาสำหรับพฤติกรรม กิจกรรมในกระบวนการนี้ได้แก่ การสะท้อน กลับการให้ความรู้การเผชิญหน้า การให้คำอธิบาย การใช้ศาสนาและการรณรงค์

๒. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) เป็นการเพิ่มประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ เทคนิคที่ นำมาใช้ได้แก่ ละครทางด้านจิตวิทยา การแสดงบทบาทสมมุติการทำให้เศร้าสลด การเปิดเผยตนเอง และการรณรงค์

๓. การประเมินตนเอง (Self reevaluation) เป็นการประเมินด้านการรับรู้และอารมณ์จากการ จินตนาการโดยมีและไม่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีเช่น เป็นคนขี้เกียจชอบดูทีวีไม่ออกกำลังกาย หรือ เป็น คนที่มีความกระตือรือร้น เทคนิคที่นำมาใช้ได้แก่การสร้างความชัดเจนทางด้านสุขภาพ การอุปมา อุปมัยให้เห็นภาพ จะช่วยให้คนสามารถประเมินตนเองได้

๔. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) เป็นการประเมินด้านอารมณ์และการรับรู้ว่าควรแสดงพฤติกรรมอย่างไรเมื่ออยู่ในสังคม กิจกรรมได้แก่ การฝึกควบคุมอารมณ์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวซึ่งจะช่วยให้การประเมินได้

๕. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) เป็นการเพิ่มโอกาสหรือทางเลือกในสังคม สำหรับบุคคลที่ถูกบังคับหรือถูกดัดลิตี การให้การสนับสนุน การสร้างพลัง การสร้างนโยบายที่ เหมาะสมสามารถสร้างโอกาสในกลุ่มคนเล็กๆ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสนุกสนาน

๖. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) เป็นการแสดงความเห็นอกเห็นใจ ความเชื่อใจ การเปิดเผยและการยอมรับ สำหรับการเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีตั้งนั้น การสร้างความสามัคคีการใช้กลุ่มสัมพันธ์การให้คำปรึกษาและการใช้ระบบเพื่อนคู่หูจะสามารถช่วยได้

๗. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) เป็นการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพ แทนพฤติกรรมปัญหา การใช้การผ่อนคลายจะช่วยลดความเครียดได้

๘. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) การให้แรงเสริมจะรวมถึงการ ลงโทษด้วย แต่การให้รางวัลจะให้ผลดีกว่าการลงโทษ ไม่ว่าจะเป็นการให้แรงเสริมด้วยความบังเอิญให้อย่างเปิดเผยหรือไม่เปิดเผยรวมถึงการยอมรับของกลุ่มจะเป็นการให้แรงเสริมและเป็นความน่าจะเป็นที่จะทำให้มีสุขภาพดี

๙. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) เป็นการนำสิ่งที่จะทำให้สุขภาพไม่ดีออก และเพิ่มสิ่ง กระตุ้นที่จะช่วยให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสิ่งที่จะต้องทำคือ การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมเดิม มีการปรับปรุง ๒๕ สิ่งแวดล้อมและการใช้กลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันเองจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและลดการกลับซ้ำของ พฤติกรรม

๑๐. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) การได้รับมอบหมายให้ทำสิ่งใด สิ่ง หนึ่งซ้ำๆจะเป็นการสร้างเชื่อมั่น การจัดงานรื่นเริง การเข้าไปอยู่ในงานสังคมหลายๆครั้ง จะทำให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า “กำลังใจ” และเคยมีการศึกษาว่า การได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ ๑ ครั้งจะเกิด ความมั่นใจมากกว่าเคยทำงาน ๑ ครั้ง และถ้าได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ ๓ ครั้งจะเกิดความมั่นใจ มากกว่า แต่การได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ ๔ ครั้งไม่ได้ช่วยให้เกิดความมั่นใจขึ้น โปรชาสการได้เสนอตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ได้จากการศึกษาในหลายๆ พฤติกรรม ซึ่งมีความสำคัญในด้านการปฏิบัติ ช่วยให้คนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อย่างต่อเนื่องจนสามารถทำให้มีพฤติกรรมนั้น

๒.๔ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๔.๑ งานวิจัยเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ทั่วไป

กิตติศักดิ์ เมืองหนู ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำ ชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง โดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุน ทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๑๐ คน เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน ๕๒ คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน ๕๘ คน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เรื่องบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ที่ถูกต้องมากกว่า ก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า กลุ่มทดลองมีผู้นำ ชุมชนที่สามารถเลิกสูบบุหรี่และลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม^{๑๔}

ภาวิณี วิสมล ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียน ชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง จำนวน ๑๖๒ คน พบว่า การมีเพื่อนที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน^{๑๕}

นิพนธ์ กุลนิตย ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีผลต่อการ เริ่มและเลิกบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดเชียงใหม่จำนวน ๑,๐๑๗ คน เป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ๖๘๑ คน และเคยสูบบุหรี่ ๔๒๘ คน พบว่า กลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มสูบบุหรี่เรียงลำดับความสำคัญดังนี้ ปัจจัยเชิงนโยบายของรัฐ (บุหรี่ยี่ห้อเป็นยาเสพติดไม่ผิดกฎหมาย) ปัจจัยเชิงสุขภาพ (ไม่ทราบว่าจะทำให้เกิดโรค คุ้นเคยไปงพอง ความดันโลหิตสูง ไม่เคยเห็นคนเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ และไม่ทราบว่าจะทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด) ปัจจัยเชิงสังคมและสภาพแวดล้อม (เพื่อนชวน เข้าสังคมเลยมีแบบเพื่อน ๆ และสุดท้ายคือปัจจัยเชิงจิตวิทยา (อยากลอง ผอนคลายความเครียด) ^{๑๖}

กาญจนา สิงห์ภู ได้ศึกษาประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในบ้านโนนม่วง จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๓๐ คน ภายหลังได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ตัวอย่างมีการ เปลี่ยนแปลง ทั้งความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะต่อการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ มากกว่าก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการติดตามผลพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ ๔ สัปดาห์ มีจำนวนผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ ๔๕.๗ ^{๑๗}

^{๑๔} กิตติศักดิ์ เมืองหนู, “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการเลิกบุหรี่ ของผู้นำชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๔)

^{๑๕} ภาวิณี วิสมล, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่และการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น”, *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกริก, ๒๕๓๘,

^{๑๖} นิพนธ์ กุลนิตย, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเริ่มและเลิกบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดเชียงใหม่”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๘)

^{๑๗} กาญจนาศรี สิงห์ภู, “ประสิทธิผลของการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่”, *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๑)

ธานินทร์ สุธีประเสริฐ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรีจำนวน ๓๕๐ คน พบว่า ปัจจัยทางด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ค่านิยมต่อการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มเพื่อน การใช้เวลาร่วมไปในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ จำนวนคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการงดสูบบุหรี่^{๑๘}

นิตยา เย็นฉ่ำ ศึกษาผลของการสร้างพลังในโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยฝึกอบรมผู้นำนักเรียนในแกนนำ และมีส่วนร่วมในการป้องกัน การสูบบุหรี่ พบว่า ทั้งในกลุ่มนักเรียนแกนนำและในกลุ่มนักเรียนทั่วไป ภายหลังการทดลองมีการนับถือตนเอง ความเชื่อในความสามารถด้านทานการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกมากกว่ากลุ่มควบคุม และในระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ^{๑๙}

ภัทรกร กาญจนภาส ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิค จังหวัดชัยภูมิโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมและแนวคิดเกี่ยวกับเพื่อนสอนเพื่อน มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาของโครงการ การวิจัยเป็น การวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียว กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ ๑ และ ๒ จำนวน ๙๔ คน โปรแกรมสุขศึกษาที่จัดขึ้นรับผิดชอบดำเนินงาน โดยกลุ่มเพื่อนจำนวน ๔๐ คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่าง มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ดีขึ้นมาก กว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการ และสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ ๔๒.๕ นอกจากนั้นพบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และความคาดหวังในผลของการเลิกสูบบุหรี่ ของนักเรียนมี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๒๐}

ประไพจิตร ชุมแวงวาปี ได้ศึกษาประสิทธิ ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตขอนแก่น โดยการประยุกต์แบบ

^{๑๘} ธานินทร์ สุธีประเสริฐ,วารสารการส่งเสริมและอนามัยสิ่งแวดล้อม,ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๔๔), หน้า ๗๑-๗๙.

^{๑๙} นิตยา เย็นฉ่ำ, “ความคาดหวังของเยาวชนต่อครอบครัวในการป้องกันการสูบบุหรี่”, คณะพยาบาลศาสตร์ (มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๘)

^{๒๐} ภัทรกร กาญจนภาส, “โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรม การเลิกบุหรื ของนักเรียนวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดชัยภูมิ”, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร (สาธารณสุขศาสตร์), (สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๘)

แผนความเชื่อด้านสุขภาพ เทคนิคการควบคุมตนเอง และกระบวนการกลุ่ม มาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาจำนวน ๙๓ คน เป็นกลุ่มทดลอง ๔๖ คน จากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขต ขอนแก่น กลุ่มเปรียบเทียบ ๔๗ คน จากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาทำให้นักศึกษาเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยง และอุปสรรค ของการเลิกสูบบุหรี่ถูกต้องมากขึ้น มีการปฏิบัติในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับที่ถูกต้องมากขึ้น และมี นักศึกษาที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง^{๒๑}

สุพรรณิ ปานดี ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๙๐ คน เป็นกลุ่มทดลอง ๔๔ คน และกลุ่มเปรียบเทียบ ๔๖ คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการ สูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังของประสิทธิผลการตอบสนองในการเลิกสูบบุหรี่ ความตั้งใจในการเลิก สูบบุหรี่ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันน้อยลงกว่าก่อน การทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑^{๒๒}

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานของการจัดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้จึงเป็นงานวิจัยต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ที่ศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง ดังต่อไปนี้

เฮอริค (Herrick, Andrew Brain.) ได้ศึกษาความแตกต่างของความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ตามทฤษฎีขั้นตอนการ

^{๒๑} ประไพจิตร ชุมแวงวาปี, "ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตขอนแก่น", *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒)

^{๒๒} สุพรรณิ ปานดี, "การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ ๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี", *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒)

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ใน ๔ เรื่อง คือ การออกกำลังกาย การป้องกันแสงแดด การสูบบุหรี่และการบริโภคอาหารที่มีไขมัน ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนงานภาครัฐในมลรัฐอริโซนา จำนวน ๓๙๓ คน และ ยังได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละ พฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า ความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีความแตกต่างกันในระหว่าง พฤติกรรมแต่ละพฤติกรรม และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๘๑.๔) มีความแตกต่างของขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงในแต่ละพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ^{๒๓}

ฮุลตัน (Hulton,Linda Jane.) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดและตัวแปรของทฤษฎีโดยใช้พฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่น ด้านการบังคับใจตนเองในการมีเพศสัมพันธ์และได้ทดสอบความแตกต่างของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ในเรื่องของความสมดุลของการตัดสินใจและความ สามารถตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน เกรด ๗ จำนวน ๖๙๔ คน พบว่า ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างกันในความสมดุลของการ ตัดสินใจและความสามารถตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มผู้ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วน กลุ่ม ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีความแตกต่างในความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไม่พบความแตกต่าง และยังพบว่าเพศต่างกันมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ^{๒๔}

มา เจ และคณะ (MaJ; et al.) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของ ความสามารถตนเอง ความสมดุลของการตัดสินใจ ในการรับประทานผลไม้และผักในกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง ๑๘ - ๒๔ ในมลรัฐต่างๆของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน ๑๕๔๕ ราย สุ่มใหญ่อยู่ในระยะก่อนช่วงใจ สถิติที่ใช้ทดสอบคือ ค่าสถิติพื้นฐาน ANOVA และ โคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า เส้นกราฟของความสามารถตนเองจากระยะก่อนช่วงใจจนถึงระยะที่คงไว้ ซึ่งการปฏิบัติสูงขึ้นเรื่อยๆ เส้นกราฟของความสมดุลของการตัดสินใจในเรื่องการรับรู้ประโยชน์และการ รับรู้

^{๒๓} Herrick, Avdrew Brain. "Stages of change,Decisional Balance,and Self-Efficacy Across Four Health Behaviors in a Worksite Environment. " **Health Sciences, Public Health.** Retrived February 20,2004

^{๒๔} Hulton, Linda Jane. " The Application of Trantheoretical Model of change to Adolescent Sexual Decision-Making for Abstinece. " **Health Science, Public Health.** Retrived February 20, 2004

อุปสรรคมีลักษณะเหมือนกับพฤติกรรมด้านอื่นๆ และยังพบว่าความ สมดุลของการตัดสินใจเป็นตัว แบ่งให้อยู่ในขั้นตอนใดและเป็นตัวผลักดันให้ข้ามไปในแต่ละขั้นตอน^{๒๕}

บุยทิทูฮา และคณะ (Bui Thi Thu Ha) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบโครงสร้างของทฤษฎีในเรื่อง ความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลง เพื่อนำความ เชื่อมั่นที่ได้ไปพัฒนาความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง กลุ่ม ตัวอย่างเป็นชายชาว เวียดนามในชนบทจำนวน ๒๐๑ ราย พบว่าอยู่ในระยะก่อนซึ่งใจร้อยละ ๒๕.๘ ระยะซึ่งใจรวมกับ ระยะพร้อมปฏิบัติร้อยละ ๑๐.๕ และระยะปฏิบัติรวมกับระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติร้อยละ ๖๓.๗ การ รับรู้อุปสรรคของการใช้ห่วงอนามัยในระยะก่อนซึ่งใจสูงกว่าระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการ ปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติขณะที่การรับรู้ความสามารถตนเองในความเชื่อมั่นให้ภรรยาของเขาใช้ห่วง ออนามัย ในระยะปฏิบัติและคงไว้ซึ่งการปฏิบัติสูงกว่าระยะก่อนซึ่งใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๒๖}

กุลวรรณ นาครักษ์ ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเลิกสูบบุหรี่ ของ นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับการจัดกิจกรรมสุขศึกษา^{๒๗}

ลลิตา เขตต์ภูมิ ได้ศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของ ทหาร กองประจำการกองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ ๑ จำนวน ๑๗๖ คน พบว่า ทหารกอง ประจำการส่วนใหญ่มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ในระยะซึ่งใจร้อยละ ๓๑.๒๕ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับ ขั้นตอน ๓๐ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงมี ๖ องค์ประ กอบย่อย ได้แก่ การ ระบายอารมณ์การประเมินตนเอง การประเมินสิ่งแวดล้อม การเผชิญเงื่อนไข ทางพฤติกรรม การประกาศ อิศรภาพต่อตนเอง และการเสริมแรงในการจัดการ มีความแตกต่างกัน

^{๒๕} Ma J, et al. “ The Importance of Decisional Balance and Self- Efficacy in Relation to Stages of change for Fruit and Vegetable Intakes by Young Adults. ” **American Journal Health Promoting.** 16(3) :157-166

^{๒๖} Bui Thi Thu Ha, et al. “ Male involvement in Family Planning in Rural Vietnam: an Application of The Transtheoretical Model”, **Health Education Research** 18(2):171-180.

^{๒๗} กุลวรรณ นาครักษ์, “การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของ นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร”, **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร (สาขาวิชาเอก สุขศึกษาบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐)**

ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมและความต้องการสูบบุหรี่มีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ^{๒๘}

แสงระวี รัศมีแจ่ม ได้ศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจและความคาดหวังในความสามารถตนเองในการดูแลเท้า เพื่อป้องกันความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อน จำนวน ๓๙๗ คน พบว่า มีความแตกต่างกันของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความสมดุลของการตัดสินใจ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ชี้ให้เห็นให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารค่ายภานุรังษีจังหวัดราชบุรีในการเลิกสูบบุหรี่ พลทหารแต่ละคนอยู่ในขั้นตอนใดของทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และเป็นไปตามที่โปรชาสการ์กล่าวไว้หรือไม่ ^{๒๙}

๒.๔.๒ งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกับอาการความอยากบุหรี่

บ็อคและคณะ (Bock & others) ศึกษาผลของการออกกำลังกายต่ออาการขาดนิโคตินในผู้หญิงที่เลิกบุหรี่ จำนวน ๖๒ คน ที่มีประวัติการสูบบุหรี่อย่างน้อย ๑๐ มวนต่อวันเป็นเวลาอย่างน้อย ๓ ปี แบ่งตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ๒ กลุ่ม โดยจัดให้กลุ่มทดลองมีการออกกำลังกายให้มีอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นร้อยละ ๖๐ - ๘๕ ของอัตราการเต้นปกติ สัปดาห์ละ ๓ ครั้งๆ ละ ๔๐ - ๕๐ นาทีเป็นเวลา ๑๒ สัปดาห์ กลุ่มควบคุมกลุ่มที่ ๑ ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขนิสัยการรับประทานอาหาร การจัดการกับน้ำหนัก การจัดการกับความเครียด จัดให้ได้รับสัปดาห์ละ ๑ ชั่วโมงเป็นเวลา ๑๒ สัปดาห์ กลุ่มควบคุมกลุ่มที่ ๒ ได้รับ โปรแกรม ส่งเสริมการมีสุขภาพดีเพื่อเป็นการช่วยในการเลิกบุหรี่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การบรรยาย ดูวิดีโอ และ มีการสนทนาเกี่ยวกับสุขภาพ และการใช้ชีวิตของผู้หญิง เช่น การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การตรวจ คัดกรองโรคมะเร็ง และการป้องกันโรคหัวใจ และหลอดเลือดเป็นเวลา ๑๒ สัปดาห์ สัปดาห์ละ ๓ ครั้งๆ ละ ๔๕ - ๖๐ นาที ผลการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายสามารถลดอาการขาดนิโคติน และความ

^{๒๘} ลิลดา เขตต์ภูมิ, “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ ของทหารกองประจำการกองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ ๑”, **บัณฑิตวิทยาลัย** (สาขาสาพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๖)

^{๒๙} แสงระวี รัศมีแจ่ม, “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ของพลทหาร ค่ายภานุรังษี จังหวัดเพชรบุรี”, **บัณฑิตวิทยาลัย** วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สาขาสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๘)

อยากบุหรืได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และโปรแกรมการส่งเสริมการมีสุขภาพดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๓๐}

แดเนียล,คอลลีย์และไฟว์-ชอว์ (Daniel, Cropley & Fife-Schaw) ศึกษาผลการออกกำลังกาย ระดับปานกลาง โดยการปั่นจักรยาน ต่อความอยากบุหรื และอาการขาดนิโคติน ในผู้สูบบุหรืที่มีนิสัยชอบอยู่นิ่งๆ มีการทำกิจกรรมทางกายน้อย จำนวน ๔๐ คน ที่หยุดสูบบุหรืได้ ๑๑-๑๕ ชั่วโมงก่อนเข้าโปรแกรม แบ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็น กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม วัดอาการขาดนิโคติน และความอยากบุหรื ในนาที่ที่ ๑๐ , ๕ และ ๐ ก่อนเข้าการทดลอง และ นาที่ที่ ๕ และ ๑๐ ขณะออกกำลังกาย และนาที่ที่ ๕ และนาที่ที่ ๑๐ หลังออกกำลังกาย ใช้เวลาทั้งหมด ๔๕ นาที ส่วนกลุ่มควบคุม จัดให้ได้รับการ เบี่ยงเบนความสนใจโดยการฟัง วิทยุเทป เป็นเวลา ๑ นาที ผลการศึกษาพบว่า การออกกำลังกาย ระดับปานกลาง สามารถลดความอยากบุหรื และ อาการขาดนิโคติน ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถลดได้อย่างรวดเร็วหลังออกกำลังกาย^{๓๑}

เทเลย์,คาทอเมรี และชุสเซอร์ (Taylor, Katomeri & Ussher) ศึกษาผลของการเดินสายพานต่ออาการอยาก บุหรืในผู้สูบบุหรืที่กำลังหยุดสูบบุหรืชั่วคราวจำนวน ๑๕ คน ที่มีประวัติการสูบบุหรือย่างน้อย ๑๐ มวน ต่อวัน หยุดสูบบุหรืมา ๑๕ ชั่วโมงก่อนเข้าโปรแกรม แบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมโดยจัดให้กลุ่มควบคุมเดินบนสายพานเป็นเวลา ๑๕-๒๐ นาทีเป็นระยะทาง ๑ ไมล์ กลุ่มควบคุม จัดให้นั่งนิ่งๆ เป็นเวลา ๔๐ นาที วัดความอยากบุหรื และ ระดับความรุนแรงของ ความอยากบุหรืในนาที่ที่ ๑๐, ๒๐, ๓๐ และ ๔๐ หลังที่ได้รับโปรแกรมผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเดินบนสายพานมีระดับความรุนแรงของอาการอยากนิโคติน และ ความอยากบุหรืลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๓๒}

ยอนและคณะ (Hyun, M.K., Lee, M.S., Kang, K. & Choi) ศึกษาผลของการฝึกเชื่อมต่ออาการขาดนิโคติน ใช้เวลา ๒ สัปดาห์ สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง แบ่งกลุ่มทดลองเป็น ๒ กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้รับ

^{๓๐} Bock,B. C. ,Marcus,B. H. ,King,T. K. ,Borrelli,B. ,& Roberts,M. R. , **Exercise effects on withdrawal and mood among woman attempting smoking cessation**, 1999/Addictive Behaviors 24 (3) ,399-410.

^{๓๑} Daniel, J.Z., Cropley, M., & Fife-Schaw, C., **The effect of exercise in reducing desire to smoke and cigarette withdrawal symptoms is not caused by distraction.**,2006/ Addiction 101:1187-1192.

^{๓๒} Taylor,A.H., Katomeri,M., & Ussher, M., **Acute effects of self-paced walking on urges to smoke during temporary smoking abstinence.** (Psychopharmacology,2005),181:1-7

การฝังเข็มจริงและกลุ่มที่ได้รับการฝังเข็มแบบหลอก ประเมินผลการทดลองในสัปดาห์ที่ ๒ ผลการศึกษาพบว่าอาการขาดนิโคตินทั้ง ๒ กลุ่มไม่แตกต่างกัน^{๓๓}

๒.๔.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ

เวล (Wynd) ศึกษาผลของการผ่อนคลายด้วยวิธีสร้างจินตภาพเพื่อลดความเครียด ในผู้ที่กำลังเลิกบุหรี่เพื่อป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๗๖ คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยทั้งสองกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่ การป้องกัน การกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ และร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเลิกบุหรี่ กันในกลุ่มซึ่งแบ่งเป็น ๓ ครั้งๆ ละ ๔๐ นาที แต่ในกลุ่มทดลอง ได้เพิ่ม การฝึกสร้างจินตภาพ สัปดาห์ละ ๔ ครั้งๆ ละ ๒๐ นาทีเป็นระยะเวลา ๓ เดือน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง ที่ผ่านการฝึกการสร้างจินตภาพ มี อัตราการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำน้อยกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มควบคุม ยังคงหยุดสูบบุหรี่ต่อไปถึงร้อยละ ๗๒ และร้อยละ ๕๑ ในกลุ่มทดลอง^{๓๔}

สกรูเตอร์ และคณะ (Schroter & others) ศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการป้องกันการ กลับมา สูบบุหรี่ซ้ำ โปรแกรมการปรับพฤติกรรมในผู้สูบบุหรี่วัยผู้ใหญ่จำนวน ๗๙ คน ที่มีประวัติการ สูบบุหรี่อย่างน้อย ๑๐ มวนต่อวัน เป็นเวลาอย่างน้อย ๒ ปี แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น ๒ กลุ่ม แต่ละกลุ่มได้รับโปรแกรมเลิกบุหรี่เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง ซึ่งแต่ละกลุ่ม ได้รับการบำบัดทั้งหมด ๖ ครั้ง ครั้งละ ๔๐ นาที เป็นเวลา ๘ สัปดาห์ และในการบำบัดแต่ละครั้งให้การบำบัดแบบกลุ่มโดยแบ่งเป็นกลุ่มละ ๘-๑๒ คน การบำบัดในครั้งที่ ๑ แต่ละกลุ่มจะมุ่งเน้นการบำบัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้วยตนเอง (Selfmonitoring) ครั้งที่ ๒ ได้รับการบำบัดที่คล้ายกัน เช่น การกำหนดวันหยุดสูบบุหรี่ และการได้รับคำแนะนำให้เลิกบุหรี่ด้วยวิธีการใช้ยา ครั้งที่ ๓, ๔, ๕ และ ๖ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับพฤติกรรมจะมุ่งเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับ ภาวะจิตใจของผู้สูบบุหรี่ (Psychoeducation) การเตือนตนเอง (Self-monitoring) การควบคุมสิ่งแวดล้อม (Environment cue control) การฝึกทักษะการแก้ปัญหา (Problem-solving skills) กลวิธีการควบคุมพฤติกรรม (Behavioral control strategies) การจัดการกับสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ (Operant conditioning) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) ส่วนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม

^{๓๓} Hyun, M. K., Lee, M. S., Kang, K. & Choi, S., Body Acupuncture for Nicotine Withdrawal Symptoms: A Randomized Placebo-controlled Trial, [Online], Retrieved from : <http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/content/full/nem179v1>, [January 2 200].

^{๓๔} Wynd, C. A., “Relaxation imagery used for stress reduction in the prevention of smoking relapse”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.... No.... (1992), pp.....17 : 294-302

การป้องกันการ กลับมาสูบบุหรี่ซ้ำจะมุ่งเน้นการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ ที่กลุ่มตัวอย่างมองว่ามีความสำคัญ จากนั้นจึงค้นหาวิธีการจัดการโดยการแสดงบทบาทสมมติ และมีการเพิ่มความตระหนักในการกลับไปสูบบุหรี่ โดยการกำกับตนเอง การสังเกตสิ่งกระตุ้น (Noting trigger) ฝึกเทคนิค การแก้ปัญหาของแต่ละบุคคล และวางแผนจัดการกับสถานการณ์เสี่ยง ประเมินผลการทดลอง โดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทันทีหลังสิ้นสุด โปรแกรมและอีเมล ไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ใน ๑ และ ๑๒ เดือน หลังจากได้รับโปรแกรม หากไม่ได้รับอีเมลตอบกลับจะโทรศัพท์ติดตาม ผลการศึกษาพบว่า อัตราการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำของทั้ง ๒ กลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๓๕}

ฮอวิง,มุดเดย์ และไวริส (Hoving , Mudde และ Vries) ศึกษาการทำนายพฤติกรรม การกลับมา สูบบุหรี่ซ้ำหลังจากได้รับโปรแกรมการเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่วัยผู้ใหญ่จำนวน ๒๒๓ คนโดย เปรียบเทียบระหว่างเพศ และวิธีการวางแผนเพื่อเลิกบุหรี่ ได้แก่ ๑) การหยุดสูบบุหรี่ทันที ๒) การนำ อุปกรณ์ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ออกไปไว้นอกบ้าน ๓) บอกให้บุคคลใกล้ชิดทราบเพื่อช่วยเป็น กำลังใจ ๔) การขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่ม ทดลอง โดยกลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการให้คำแนะนำเกี่ยวกับบุหรี่ และการเลิกบุหรี่ โดยใช้คอมพิวเตอร์ และกลุ่มควบคุมได้รับจดหมายแสดงความขอบคุณที่เข้าร่วมโปรแกรม ประเมินผลการ ทดลองหลังได้รับโปรแกรม ๓ เดือนโดยการโทรศัพท์ติดตาม ผลการศึกษาพบว่า อัตราการกลับมา สูบบุหรี่ซ้ำระหว่างเพศหญิงและเพศชายไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนวิธีการวางแผน เพื่อการเลิกบุหรี่พบ ว่าการนำอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ออกไปไว้นอกบ้านมีส่วนช่วย ลดการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ ^{๓๖}

แลคเคสเตอร์ และคณะ (Lancaster & board) ศึกษาวิธีการบำบัดเพื่อป้องกันการ กลับมาสูบบุหรี่ ซ้ำโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยเลือกเฉพาะงานวิจัยที่ติดตามผล การเลิกสูบบุหรี่ อย่างน้อย ๖ เดือน ซึ่งมีงานวิจัย ๔๒ เรื่องพบว่าวิธีการบำบัดที่ใช้มากที่สุด และมี ประสิทธิภาพมาก สามารถช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ให้หยุดสูบคือ ๑) การฝึกทักษะ และการแก้ปัญหาเมื่อ

^{๓๕} Schaoter, M. S. ,Collins, S E.,Frittrang,T.,buchkremer, G. , & Batra, A. , **Randomized controlled trail of relapse prevention and a standart behavioral intervention with adult smokers.**,2006, Addictive Behaviors 31 : 1259-1264

^{๓๖} Hoving, E. F.,Modde,A.N.,de Vries, H., **Predictors of smoking relapse in a sample of Dutch adult smokers ; the roles of gender and action plans. ,** 2006,Addictive Behaviors 31 : 1177-1189

ต้องเผชิญ กับสถานการณ์ ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ๒) ใช้วิธีการบำบัดโดยการให้ยา และพบว่า ยังไม่พบวิธีการบำบัด ที่สามารถป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำที่มีประสิทธิผลที่สุดสำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล^{๓๓๗}

แพตเตอร์สัน และคณะ (Patterson) ศึกษาอารมณ์โกรธ ที่เกิดขึ้นหลังหยุดสูบบุหรี่ ต่อการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำในผู้สูบบุหรี่ จำนวน ๓๘๑ คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดหยุดสูบบุหรี่ และได้รับนิโคตินแบบแผ่นแปะ ๒๑ มิลลิกรัม เป็นเวลา ๘ สัปดาห์ ร่วมกับได้รับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ โดยการปรับความคิด และพฤติกรรม (Cognitive-behavior) จำนวน ๕ ครั้ง โดยครั้งที่ ๑ ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มย่อย ก่อนเลิกสูบบุหรี่ จำนวน ๑ ครั้งเป็นเวลา ๖๐ นาทีเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเลิกบุหรี่ และได้รับคำปรึกษาแบบกระชับเป็นรายบุคคล อีก ๔ ครั้งเพื่อป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ ครั้งที่ ๒ ให้คำปรึกษาในวันหยุดสูบบุหรี่ (หลังครั้งแรก ๒ สัปดาห์) ครั้งที่ ๓, ๔ และ ๕ ให้คำปรึกษาหลังหยุดสูบบุหรี่สัปดาห์ที่ ๑ , ๔ และ ๘ ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่มีความรู้สึกรุนแรง อยู่ในระดับสูง หลังหยุดสูบบุหรี่จะกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำภายใน ๘ วัน^{๓๓๘}

๒.๔.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้แนวทางการบำบัดแบบกระชับ

ฮาเจต, เทเลอร์ และมิลล์ (Hajek, Taylor & Mills) ศึกษาผลของการบำบัดแบบกระชับต่อการสูบบุหรี่ในผู้ป่วยกล่อมเนื้อหัวใจตายหลังผ่าตัด จำนวน ๕๔๐ คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดแบบกระชับเป็นเวลา ๒๐-๓๐ นาที จำนวน ๑ ครั้ง ซึ่งประกอบด้วยการตรวจระดับก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ และแปลผลการตรวจและสร้างแรงจูงใจ โดยการบอกถึงประโยชน์ต่อสุขภาพหากสามารถเลิกบุหรี่ได้ การให้อ่านหนังสือเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการฟื้นฟูสมรรถภาพของหัวใจ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้แล้ว ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ และการให้ผู้ป่วยยืนยันว่าจะเลิกบุหรี่ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับหนังสือแนะนำให้อ่านหนังสือเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ต่อ

^{๓๓๗} Lancaster, T., Hajek, P., Stead, L.F., West, R., & Jarvis, M. J., Prevention of Relapse After Quitting Smoking., 2006, Archives of Internal Medicine 166 : 828-835.

^{๓๓๘} Patterson, F., Kerrin, K., Wileyto, E. P., & Lerman, C., Increase in anger symptoms after smoking cessation predicts, (2008), . Drug and Alcohol Dependence : 173-176

โรคหัวใจ ผลการศึกษา พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดแบบกระชับ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน กลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่มเลิกสูบบุหรี่ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ^{๓๙}

คอลบี้ และคณะ (Colby และ คณะ) ศึกษาผลของการสร้างแรงจูงใจแบบกระชับต่อการเลิกสูบบุหรี่ในวัยรุ่นที่เป็นผู้ป่วยนอก และแผนกฉุกเฉินจำนวน ๘๕ คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มแรกได้รับการสร้างแรงจูงใจแบบสั้นประกอบด้วย ๖ ขั้นตอนคือ ๑) สร้างสัมพันธภาพ ๒) ร่วมกันพูดคุยถึงประเด็นหรือเหตุผลที่สูบบุหรี่ และเหตุผลที่ต้องเลิกสูบบุหรี่ ๓) การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงปริมาณคาร์บอนมอนอกไซด์ในลมหายใจที่บ่งบอกถึงภาวะที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งชี้ให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปกับการสูบบุหรี่ ๔) การกำหนดในการเลิกบุหรี่ และร่วมกันคาดการณ์ถึงอุปสรรค และปัญหาที่ต้องเผชิญเมื่อเลิกสูบบุหรี่ พร้อมทั้งร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ๕) ให้ข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบถึงภาวะสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเมื่อยังคงสูบบุหรี่ต่อไป และเมื่อหยุดสูบบุหรี่ ๖) ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนให้ผู้ป่วย ส่วนกลุ่มที่ ๒ ได้รับคำแนะนำแบบสั้นโดยการให้คำแนะนำให้เลิกบุหรี่โดยให้ข้อมูลให้ผู้ป่วยรับรู้ ว่าการเลิกสูบบุหรี่เป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพในอนาคต และได้รับแผ่นพับเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ หลังผู้ป่วยกลับบ้าน ๑ สัปดาห์มีการโทรศัพท์ติดตามโดยกลุ่มที่ ๑ ได้รับการชมเชยที่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้รวมทั้งร่วมกันพูดถึงปัญหาและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้เวลาประมาณ ๑๕-๒๐ นาที ส่วนกลุ่มที่ ๒ ได้รับคำแนะนำสั้นๆ ให้หยุดสูบบุหรี่ต่อไป ประเมินผลการทดลองในเดือนที่ ๑, ๓ และ ๖ หลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างแรงจูงใจ แบบสั้นมีอัตราการเลิกสูบบุหรี่ทั้งเดือนที่ ๑, ๓ และ ๖ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับเพียงคำแนะนำ แบบสั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๐}

จูริอานโน และคณะ (Juliano, Donny, Houtsmuller, & Stitzer) ศึกษาอัตราการพลั้งเผลอมาสูบบุหรี่ (lapse) และการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ (Relapse) หลังหยุดสูบบุหรี่ ๔ วันในกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๖๐ คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดหยุดสูบบุหรี่ภายใน ๑ สัปดาห์ หลังจากได้รับคำแนะนำให้ร่วมโปรแกรม โดยในวันที่ ๑ ที่หยุดสูบบุหรี่กลุ่มตัวอย่างได้รับการบำบัดแบบกระชับใช้เวลา ๔๕ นาที ประกอบด้วยการเตรียมตัว พบกับสถานการณ์ที่ เสี่ยงต่อการกลับมาสูบบุหรี่ และการ

^{๓๙} Hajek, P., Taylor, T.Z., & Mills, P., Brief intervention during hospital admission to help patients to give up smoking after myocardial infarction and bypass surgery: andomised controlled trial, 2002, British Medical Journal 324 : 87-89

^{๔๐} Colby, S. M., Brief motivational intervention for adolescent smokers in medical settings., (2005), Addictive Behaviors 30 : 865-874.

จัดการกับอาการขาดนิโคตินเป็นรายบุคคล และได้รับคู่มือการเลิกบุหรี่ที่ประกอบด้วยเทคนิค ขั้นพื้นฐานในการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จวันที่ ๒, ๓ และ ๔ จะได้รับแบบฟอร์มการกำกับตนเองไม่ให้สูบบุหรี่ และลงชื่อปฏิญาณตนว่า จะไม่สูบบุหรี่ และตรวจวัดระดับนิโคติน ในลมหายใจหรือน้ำลาย และในวันที่ ๔ กลุ่มตัวอย่างจะถูกสุ่มแบ่งเป็น ๓ กลุ่มคือ ๑) สามารถสูบบุหรี่ สูบบุหรี่ได้ ๕ ครั้ง ๒) สามารถสูบบุหรี่ไม่เกิน ๕ ครั้ง และ ๓) ยังคงหยุดสูบบุหรี่ ต่อไปจากนั้น แนะนำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดหยุดสูบบุหรี่ต่อไป และ วัดผลการทดลองในวันที่ ๖ ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มที่ยังคงหยุดสูบบุหรี่ยังไม่มีอาการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ และกลุ่มที่ สูบบุหรี่โดยจำกัดปริมาณนิโคตินใน วันที่ ๔ ในกลุ่มที่ ๑ และ กลุ่มที่ ๒ ยังคงหยุดสูบบุหรี่ไม่แตก ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๑}

ซิทิสเพ้น (Sitihipunt) ศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการใช้ยานออร์ทริปตัลีน ร่วมกับการให้คำปรึกษาโดยการจูงใจแบบกระชับ และโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยการจูงใจ แบบกระชับเพียงอย่างเดียวต่อการเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มารักษาที่คลินิกอดบุหรี่ จำนวน ๑๓๗ คนโดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น ๒ กลุ่มคือกลุ่มคือกลุ่มที่ ๑ ได้รับการรักษาด้วยยา นออร์ทริปตัลีน ร่วมกับการให้คำปรึกษาโดยการจูงใจแบบกระชับ และกลุ่มที่ ๒ ได้รับยาหลอกร่วมกับการให้คำปรึกษาโดยการจูงใจแบบกระชับเพียงอย่างเดียว และติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา ๓ เดือน เมื่อสิ้นสุดการทดลองผู้ป่วยจะได้รับการประเมินการหยุดสูบบุหรี่เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยสามารถหยุดสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่องเกิน ๒ สัปดาห์ ติดต่อกันหรือไม่ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีอัตราการเลิกสูบบุหรี่ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในกลุ่มที่ได้รับยานออร์ทริปตัลีน มีอัตราการเลิกบุหรี่ร้อยละ ๔๓.๕ และ ร้อยละ ๒๖.๕ ในกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำอย่างเดียว^{๔๒}

พระมหาเมธา จันทสโร (คำไหล) การศึกษาเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลัก ภาวนาเชิงประยุกต์ พบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามทฤษฎีตะวันตก มุ่งพัฒนาคนในฐานะที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพในการประกอบกิจกรรมต่างๆ อันจะก่อให้เกิดผล ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ส่วนแนวความคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในพระพุทธศาสนา

^{๔๑} Juliano, L. M., Donny, E. C., Houtsmuller, E. J., & Stitzer, M. L., “Experimental Evidence for a Causal Relationship Between Smoking Lapse and Relaps”, **Journal of Abnormal**, .(2006) 115 (1): 166-173

^{๔๒} Sittipunt, C. , “ A randomized, controlled trial to compare the effectiveness of nortriptyline plus brief motivation counseling and motivation counseling alone for smoking cessation in Thai active smokers”, **Thesis**, (Graduate School, Chulalongkorn University, 2005), p.

ความสำคัญที่การพัฒนาทุนมนุษย์ในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญในการครองตนจนถึงการพัฒนา
ด้านกายและจิตใจ มุ่งผลการใช้สติปัญญาแก้ปัญหา กับสถานการณ์เฉพาะหน้าการอยู่ร่วมกันแบบ
กัลยาณมิตร ร่วมกิจกรรม การละวางความทุกข์ มีความสุขใจทุกขณะโดยไม่เลือกเวลา และสถานที่
รวมทั้งการประยุกต์กิจกรรมการภาวนามาใช้กับชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมกับบุคคลทุกระดับ
ชั้นในสังคมไทย และการบรรลุธรรมกล่าวคือพระนิพพาน^{๔๓}

อรรถัย มีแสง ศึกษาทฤษฎีบูรณาการเชิงพุทธ ได้มีการสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ เรียกว่า
ทฤษฎีบูรณาการเชิงพุทธ ทั้งส่วนที่เป็นทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยอาศัยมิติของความสัมพันธ์ที่อิง
อาศัยกันประยุกต์ทฤษฎีบูรณาการเป็นการก้าวข้ามและหล่อหลอมแนวคิดทฤษฎีเชิงโครงสร้างนิยม
ทฤษฎีการวิวัฒนาการ ทฤษฎีพัฒนาการของฌอง เพียเจต์ ทฤษฎีการลำดับขั้นของความต้องการของ
มาสโลว์ ทฤษฎีบูรณาการ มณฑลทัศน์ ๔ ด้านของ เคน วิลเบอร์ ทฤษฎีเกลียวพลวัต และการค้นพบ
ของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าในเรื่องความเป็นจริงของชีวิต และหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนา
หลังยุคพุทธกาลจนถึงยุคปัจจุบันที่เรียกว่ายุคหลังสมัยใหม่ (Postmodernism) มาฝึกปฏิบัติกันมี
ความสอดคล้องกันกับภาคปฏิบัติของไตรสิกขาในพุทธศาสนา^{๔๔}

จุฑามาศ วาริแสงทิพย์ ศึกษาการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ด้วยธรรมาปฏิบัติ จากการศึกษาพบว่าความซึมเศร้าและคุณภาพชีวิตในกลุ่มควบคุมระหว่างก่อน และ
หลังการศึกษาไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภาวะความซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง
สวดมนต์ และกลุ่มที่สวดมนต์ร่วมกับการทำสมาธิ มีแนวโน้มว่าจะลดลง ส่วนกลุ่มที่ทำสมาธิ ความ
ซึมเศร่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{value}=0.001$) คุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายของทั้ง ๓
กลุ่ม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยที่กลุ่มที่ทำการทดลอง สวดมนต์คุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นในมิติ
ของหน้าที่ทางกายภาพ (PF) และสุขภาพ (GH) คุณภาพชีวิตของกลุ่มที่ทำสมาธิ เพิ่มขึ้นในมิติของ
หน้าที่ทางกายภาพ (PE) ค่าเฉลี่ยของมิติทางสุขภาพ (PCS) และสุขภาพโดยรวมเมื่อเปรียบเทียบกับ
๑ ปีก่อน (RHT) และคุณภาพชีวิตในกลุ่มที่สวดมนต์ร่วมกับการทำสมาธิเพิ่มขึ้นในมิติของสุขภาพทั่วไป
(GH) จึงสรุปได้ว่า ธรรมปฏิบัติด้วยวิธีการทำสมาธิทำให้ภาวะความซึมเศร้าของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้ายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ธรรมปฏิบัติด้วยวิธีสวดมนต์ การทำสมาธิ และการสวด

^{๔๓} พระมหาเมธา จันทสาโร (คำไหล), “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภาวนาเชิงประยุกต์”,
ดัชนีนิพนธ์พุทธศาสตร์ดัชนีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), บทคัดย่อ.

^{๔๔} นางสาวอรรถัย มีแสง, “ทฤษฎีบูรณาการเชิงพุทธ”, **ดัชนีนิพนธ์พุทธศาสตร์ดัชนีบัณฑิต**, (บัณฑิต
วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), บทคัดย่อ.

มนต์ร่วมกับการทำสมาธิ ทำให้คุณภาพชีวิตในมิติของทางด้านร่างกายของผู้ป่วย ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๕}

๒.๔.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เพื่อบรรเทาอาการขาดนิโคติน และความอยากบุหรี่

เฮนเนส-รีฟ,ฟิลด์ และฮาร์ท (Hernandez-Reif , Field & Hart) ศึกษาผลของการนวดด้วยตัวเองต่อความอยากบุหรี่ และอาการขาดนิโคตินในผู้สูบบุหรี่ วัยผู้ใหญ่จำนวน ๒๐ คน ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ เฉลี่ย ๑๔.๕ มวนต่อวันเป็นเวลา ๕ ปี ขึ้นไปและร้อยละ ๗๐ ที่พยายามเลิกบุหรี่อย่างน้อย ๑ ครั้ง แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจัดให้กลุ่มควบคุมฝึกการนวดโดยการนวดมือ หรือนวดหู ครั้งละ ๕ นาทีวันละ ๓ ครั้งเป็นเวลา ๑ เดือน กลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการขาดนิโคติน เช่นการเคี้ยวหมากฝรั่ง วัดผลก่อนและหลังการนวด ๑๐ นาที ในวันแรกและวันสิ้นสุดโปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีการนวดด้วยตัวเอง มีอาการขาดนิโคติน ความอยาก บุหรี่ และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลดลงอย่างมีนัยสำคัญ^{๔๖}

เอ็มซี.เครมอล,เวสต์แมน และโรส (Mc.Clemon , Westman & Rose) ศึกษาผลของการควบคุมการหายใจโดยการหายใจแบบลึกต่อ อาการการขาดนิโคตินในผู้สูบบุหรี่ที่มีภาวะติดนิโคติน โดยศึกษาในผู้สูบบุหรี่ที่ยังมีสุขภาพดีจำนวน ๒๑ คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างหยุดสูบบุหรี่ ตั้งแต่ก่อนเที่ยงคืนจนถึงเช้าวันที่ทำการทดลอง จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกเทคนิค การหายใจแบบลึก โดยมีขั้นตอนดังนี้คือ แนะนำให้กลุ่มตัวอย่างหายใจเข้าลึก ๆ ซ้ำ ๆ ภายใน ๕ วินาที จากนั้นให้กลืนหายใจไว้ ๒ วินาที แล้วค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ ภายใน ๕ วินาที ทำทั้งหมด ๕ ครั้ง โดยทำทุก ๆ ๓๐ นาที ภายในเวลา ๔ ชั่วโมงผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองที่ฝึกเทคนิคการหายใจแบบลึกสามารถลดความอยากบุหรี่ และอาการทางลบของอาการขาดนิโคติน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๗}

^{๔๕} จุฑามาศ วาริแสงทิพย์, “การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยธรรมปฏิบัติ”, *คุณวินิพนธ์พุทธศาสตร์คุณวิบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒) , บทคัดย่อ.

^{๔๖} Hernandez-Reif, M. , Field, T. , & Hart, S. , *Smoking Craving Are Reduced by Self-Massage.*, 1999, *Preventive Medicine* 28 : 28-32

^{๔๗} McCernon, F. G. , Westman, E. C. , & Rose, J.E. , *The effects of controlled deep breathing on smoking withdrawal symptoms in dependent smokers*, (*Drug and Alcohol Dependence*, 2004), 96 : 263-270.

ครอปลี่, ยูสเซอร์ และเชอริทูล (Cropley , Ussher และ Charitou) ศึกษาผลของการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย โดยกำหนดจุดสนใจไปที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทีละส่วน (Body scan) ต่ออาการขาด นิโคติน และความอยากบุหรี่ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกเทคนิคการผ่อนคลายจากวิดีโอ โดยกำหนดจุดสนใจไปที่อวัยวะของร่างกายทีละส่วน พร้อม ๆ กับการกำหนดหายใจ ขั้นแรกให้กำหนดจุดสนใจไว้ที่ท้อง จากนั้นค่อย ๆ ย้ายไปที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ ซึ่งใช้เวลา ๑๐ นาที กลุ่มควบคุมได้ฟังวิดีโอเทปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับธรรมชาติ แต่ให้ความรู้สึกผ่อนคลายเป็นเวลา ๑๐ นาที จากนั้นวัดอาการขาดนิโคติน และความอยากบุหรี่ในนาที่ที่ ๕, ๑๐ และ ๑๕ หลังได้รับโปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความรุนแรงของความอยากบุหรี่ และอาการขาด นิโคติน ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๘}

พระมหาพุทธณา นรเชฏฐ (ศิริวรรณ) ศึกษาหลักการพึ่งตนเองเชิงพุทธบูรณาการในสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง มีหลักการพึ่งตนเอง คือความพร้อมของศักยภาพที่มีอยู่ภายในชุมชนเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่สำคัญ และการติดต่อเชื่อมโยงกับนอกชุมชนเป็นปัจจัยสนับสนุน วิธีการพึ่งตนเอง คือการบริหารจัดการศักยภาพที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป้าหมายการพึ่งตนเองคือการพึ่งตนเองในระดับโลกียะ ด้วยการปฏิบัติตามพระธรรมวินัยอันเป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมตามสภาพของตนเอง การพึ่งตนเองด้วยการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองจนสามารถพึ่งพาตนเองได้เสียก่อนจึงร่วมมือหรือประสานงานกับบุคคลอื่น กลุ่มหรือองค์กรภายนอกในภายหลัง และหลักการพึ่งตนเองเชิงพุทธบูรณาการ ที่ต้องมีคุณธรรมประจำใจ การพัฒนาตนเองตามหลักไตรสิกขา มีความสำคัญด้วยกัน ๔ ประการคือ ๑.การทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความเพียรและปัญญา ๒.การสร้างความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน ๓.การเคารพในกฎระเบียบของกลุ่ม ชุมชนและสังคม ๔.การพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ซึ่งสามารถทำให้สังคมชุมชนมีความสามารถในการพึ่งตนเองได้อย่างแน่นอน^{๔๙}

^{๔๘} Cropley, M. , Ussher, M. , & Charitou, E. , Acute effects of a guided relaxation routine (body scan) on tobacco withdrawal symptoms and craving in abstinent smokers, (2007), Addiction 102 : 989-993.

^{๔๙} พระมหาพุทธณา นรเชฏฐ (ศิริวรรณ) , “หลักการพึ่งตนเองเชิงพุทธบูรณาการในสังคมไทย” **ดัชนีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), บทคัดย่อ.

ดิลก บุญอิม ศึกษาพุทธวิธีดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมนิสัยผู้ต้องชังยาเสพติด ในรูปแบบชุมชนบำบัด:กรณีศึกษาทัศนสถานบำบัดพิเศษลำปาง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาหลักการและเป้าหมายพุทธวิธีในรูปแบบชุมชนบำบัดในแนวสปปุริสธรรม มีการฝึกกิจกรรมกลุ่ม การทำงานเป็นทีม และการปรับพฤติกรรมของสมาชิกอย่างมีหลักการที่สอดคล้องกับเป้าหมายอันเหมาะสมกับสภาพชีวิตของสมาชิกในแนวพระไตรลักษณ์ มีการฝึกตนให้ยอมรับภารกิจในกลุ่มเน้นการทำงานตามที่ตนรับผิดชอบฝึกปฏิบัติด้วยสติปัญญาฝึกการแก้ปัญหา การปรับตัวตามสภาพ ด้วยอริยสัจหลักการปฏิบัติตนตามแนวสปปุริสธรรม ๗ ให้รู้จักการดำเนินชีวิตอย่างมีเหตุผล เมื่อนำไปฝึกปฏิบัติแล้วมีผลทำให้มีพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มไปในทางสร้างสรรค์ ให้ความร่วมมือในด้านการงานและการฝึกวิชาชีพได้ดี และประพฤติตนอยู่ในกรอบกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้^{๕๐}

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าการจัดอาการขาดนิโคติน และความอยากบุหรี่ ตลอดจนการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำมี ๒ วิธีหลัก คือการใช้ยาช่วย และการไม่ใช้ยา สำหรับวิธีการใช้ยาแม้ว่าจะมีประสิทธิภาพสูง แต่ยังมีข้อจำกัดในการใช้ผู้ป่วยบางประเภท และมีราคาสูง^{๕๑} และนอกจากยาช่วยเลิกบุหรี่จะให้ผลในการรักษาแล้วยังมีผลอื่นๆ ที่อาจทำให้ ผู้ป่วยไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด ได้แก่ผลเชิงลบของยาเนื่องจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผอม ร่วง ง่วงนอน เป็นต้น และความรู้สึทางจิตวิทยาสังคมของผู้ป่วยที่มีต่อการใช้ยา เช่น ผู้ป่วยเกิดความละอายที่จะใช้ยาต่อหน้าคนอื่นในสังคม^{๕๒} ส่วนการไม่ใช้นั้นมีหลายวิธี เช่น ออกกำลังกาย การฝังเข็ม การกดจุด ในการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย ที่ผ่านมามักเป็นการจัดโปรแกรมการเลิกบุหรี่ ที่เน้นการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่า ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงพัฒนาการช่วยเหลือ เพื่อการเลิกบุหรี่ ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของคนไทยส่วนใหญ่ ร่วมกับกระบวนการแนวทางในพระพุทธศาสนา ด้วยการรักษาศีลปรับแก้พฤติกรรม เจริญสมาธิ เจริญภาวนา การบำเพ็ญเพียรขันติความอดทน ตบะบารมี เสียสละ สัจจะ ให้รู้จักการปลดปล่อย การผ่อนคลายความยึดมั่นในตัวตนลง ให้รู้จักการควบคุมอารมณ์ตนเอง เมื่อมีอารมณ์หงุดหงิด ร้อนรนทำให้ขาดสติการระลึก

^{๕๐} ดิลก บุญอิม, “พุทธวิธีดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมนิสัยผู้ต้องชังยาเสพติด ในรูปแบบชุมชนบำบัด: กรณีศึกษาทัศนสถานบำบัดพิเศษลำปาง จังหวัดลำปาง”, **ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), บทคัดย่อ.

^{๕๑} ผ่องศรี ศรีมรกต, “พลังวิชาชีพสุขภาพกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ”, **Smart:วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่**, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๖๑, กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘, หน้า ๕.

^{๕๒} อรอนงค์ ส่งทวน, “ผลของการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่ร่วมกับการผ่อนคลายด้วยวิธีหายใจแบบลึกต่ออาการขาดนิโคติน ความอยากบุหรี่และการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำในผู้ป่วยคลัยกรรม”, **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๕.

ระวังตัวเพื่อลดอาการความอยากบุหรี่ เป็นการฝึกสร้างสมาธิควบคุมตนเองให้สงบนิ่ง และมีสติยับยั้ง ให้มีการไตร่ตรอง ลดการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำได้ด้วยตนเอง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า จะเกิด ประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ที่สูบบุหรี่เองที่ได้ตระหนักถึงคุณประโยชน์ที่จะได้รับ และโทษที่จะติดตามมาต่อ ตนเอง ครอบครัว และสังคม เป็นแนวทางใหม่ที่สอดคล้องกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ (สสส.) ในการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่มีการควบคุมปริมาณที่ลดน้อยลง หรือเลิกการสูบบุหรี่ เพื่อนำไปสู่การเลิกบุหรี่ได้อย่างถาวรต่อไป

๒.๖ ข้อมูลพื้นที่สนาม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาผลของ การใช้โปรแกรม พุทธวิธีการเลิกบุหรี่ ด้วยการฝึกควบคุมตนเองด้วยสติปัญญา ๔ ต่อพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ ของผู้ที่เข้ารับการฝึกควบคุมตนเอง เพื่อเอาชนะอารมณ์มีกิเลสตัณหา ความอยากที่จะสูบบุหรี่ พร้อมกับนำเสนอชุดฝึกอบรมกระบวนการสร้างแรงจูงใจ การกำจัดกิเลส ตัณหาความอยากสูบบุหรี่ และกำจัดความอยากในการสูบบุหรี่ให้ออกไปจากใจได้ ตัวแปรที่ศึกษาใน การวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการศึกษาไว้ ๔ ด้านคือ

๑. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล
๒. ขอบเขตด้านเนื้อหา
๓. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๒.๖.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มีขอบเขตที่จะสร้างชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ โดยผู้วิจัยสร้างและ พัฒนาขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎี แบ่งเป็น ๔ ด้านได้แก่

- ๑) ด้านเนื้อหาได้แก่ การสวดมนต์ทำสมาธิ และการฝึกวิปัสสนากรรมฐาน
- ๒) ด้านแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของ โปชาสกาและไดครีเมนต์ (Prochaska and Diclement) มาผนวกกระบวนการเรียนรู้ตาม อริยสัจ ๔ ที่ในการฝึกวิปัสสนากรรมฐานตาม แนวสติปัญญา ๔ มาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นแนวทางการเลิกบุหรี่
- ๓) ด้านแนวคิดประมวลจากประสบการณ์ผู้เข้ารับการฝึกด้วยชุดอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรื ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากประสบการณ์ตรงขณะเข้าร่วมกิจกรรมการชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิต บุหรี่

๒.๖.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร

๑) ในเชิงปริมาณ

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือการฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือการเลิกบุหรี

๒) ในเชิงคุณภาพ

ตัวแปรเชิงคุณภาพ ได้แก่ แรงจูงใจในการเข้าฝึกอบรมชุดพัฒนาจิตพิชิตบุหรีของผู้เข้าอบรม การตอบคำถามแบบประเมินการฝึกทดลองเรียนรู้ และการสังเกตพฤติกรรมด้วยหลักอริยสัจ ๔ ที่ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔ ของผู้วิจัย ทั้ง ๒ ช่วง (ระยะก่อนอบรม และระยะสิ้นสุดการอบรม) การสังเกตของผู้วิจัย ในการมีส่วนร่วม การถามตอบ และการแสดงความเห็นของผู้เข้าอบรม การประเมินตนเองของผู้เข้าอบรมในการนำประสบการณ์รู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการเลิกบุหรี

๒.๖.๓ ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วยประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง

๑.) ด้านประชากร

ประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี และนับถือศาสนาพุทธที่ขอเข้ารับการอบรมวิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โครงการลูกเสือวิวัฒน์ทัศนสถานบำบัดกลางพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งสูบบุหรี่ติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ระหว่าง วันที่ ๑๘ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน

๒.) กลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลองเป็นผู้ป่วยนอกเพศชายที่มีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๖๐ ปีและนับถือศาสนาพุทธของ สูบบุหรี่ติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวใดใด และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ โดยใช้สูตรของ Yamane, Taro ในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มทดลองที่เหมาะสมจากประชากรที่จำนวนที่แน่นอน $n = (N / (๑ + N(e)๒)$ เมื่อ n หมายถึง ขนาดของกลุ่มทดลอง N หมายถึง จำนวนประชากร และ e หมายถึง ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ณ ร้อยละ ๕ (แทนค่าได้เป็น ๒๐๐อย่าง ซึ่งถือว่าเป็นขนาดที่เหมาะสมใน

การใช้สถิติวิเคราะห์ในระดับที่มีความมั่นใจได้^{๕๓} โดยผู้วิจัยและทีมงานประสานงานได้ติดต่อและทำการนัดหมายกับผู้ป่วยนอกที่สามารถเข้าร่วมทำการทดลองตามวันและเวลาที่กำหนดไว้ได้โดยสมัครอย่างแท้จริง จำนวน ๒๐๐ คน

เหตุผลในการกำหนดคุณสมบัติของประชากรและกลุ่มทดลองสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละประเด็นได้ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยนอกเพศชาย เนื่องจากการศึกษาแหล่งข้อมูลทุติยภูมิบ่งชี้ว่ากลุ่มผู้สูบบุหรี่เพศชายมีส่วนที่มากกว่ากลุ่มผู้สูบบุหรี่เพศหญิง ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีแนวโน้มที่จะเข้าร่วมการทดลองในโครงการได้สะดวกและง่ายกว่า

ผู้ป่วยนอกที่มีอายุในช่วงระหว่าง ๒๐-๖๐ ปี เนื่องจากบุคคลที่มีอายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์เป็นผู้บรรลุนิติภาวะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีความคิดอ่านที่สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาอย่างแท้จริง โดยกำหนดอายุสูงสุดไว้ที่ ๖๐ ปีเพื่อสร้างมั่นใจว่าภาวะทางวัยวุฒิดังกล่าวมีความเหมาะสมต่อการทำการทดลองให้ประสบความสำเร็จและไม่ก่อให้เกิดอุปสรรคใด ๆ ขึ้น

ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธเพื่อความสะดวกต่อโครงการพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่

ผู้ป่วยนอกที่สูบบุหรี่ติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ยังคงสูบบุหรี่มาอย่างต่อเนื่องในช่วง ๑ เดือนที่ผ่านมา ต้องเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ เนื่องจากผู้วิจัยต้องการให้มั่นใจว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เสพติดบุหรี่และต้องการเลิก แต่ด้วยปัจจัยต่าง ๆ รอบข้างโดยเฉพาะภาวะจิตใจของตนเองที่ทำให้ยังไม่สามารถเลิกได้ทั้งนี้ ผู้ป่วยต้องไม่มีโรคประจำตัวใดใดที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงหรือมีอุปสรรคในระหว่างทำการทดลอง และผู้ป่วยทุกคนต้องมีความยินดีเข้าร่วมทำการทดลองด้วยความสมัครใจเพื่อเป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่นที่ต้องการเลิกบุหรี่ด้วยการฝึกอบรมพัฒนาจิตต่อไป

ในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างทุกท่านได้รับการแนะนำวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการและการเข้าร่วม ฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตการเลิกบุหรี่แบบรายบุคคล โดยชี้แจงให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทั้งในรายละเอียดต่าง ๆ และการตอบรับหรือการปฏิเสธเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลประการใดต่อกลุ่มตัวอย่างหรือการรักษาพยาบาลแต่ประการใด ซึ่งคำตอบหรือข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่

^{๕๓} อ้างถึงในกิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติและคณะ .(๒๕๕๒) ระเบียบวิธีวิจัยทางธุรกิจกรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า

เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการทดลองในช่วงใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใดๆ จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเพื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

๒.๗ หลักอริยสัจ ๔ ทางพระพุทธศาสนา

การปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔^{๕๔} ได้แก่การมีสติกำหนดรู้ทางกาย เวทนา จิต และธรรม เมื่อขยายเป็นปรมัตถ์ไวยาหารก็ได้ชั้น ๕ आयตนะ ๑๒ ธาตุ ๑๘ อินทรี ๒๒ อริยสัจ ๔ ปฏิจจสมุปบาท ๑๒ เรียกรวมกันว่า วิปัสสนาภูมิ^{๕๕} และเมื่อย่อลงก็เหลือเพียงรูปและนาม ซึ่งเป็นอารมณ์ในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา

๒.๗.๑ ความหมายของวิปัสสนา

วิปัสสนา เป็นศัพท์ที่มีความหมายลึกซึ้งยากที่คนธรรมดาจะสามารถรู้และเข้าใจได้ เพราะผู้ที่รู้แจ้งในรูปนามนั้นต้องมีพื้นฐานหรือประสบการณ์ในการเจริญภาวนาในด้านนี้มาแล้วอย่างน้อยผ่านญาณ ๔ แล้วจึงจะสามารถรู้แจ้งรูปนามทั้งอรรถและพยัญชนะที่พระวิปัสสนาจารย์ได้กล่าวอธิบายไว้ ความเข้าใจในพระธรรมเทศนาดังกล่าวเรียกว่า ปัญญาที่รู้สภาวะธรรมชาติในกาย เวทนา จิต ธรรมตรงกับปัจจุบันตามความเป็นจริง คือ รูปกับนาม ดังมีความหมายต่อไปนี้

ก. ความหมายตามหลักสัทนัย

วิปัสสนาประกอบด้วยคำว่า วิ + ปัสสนา มีความหมาย ดังนี้

วิ อุปสัค (บทหน้า) แปลว่า วิเศษ, แฉ่งหรือ ต่าง^{๕๖} ปัสส มาจาก ทิสฺ ธาตุ ความว่า การเห็น, การดู^{๕๗} วิเคราะห์ว่า ปทิสฺสติติ ปสฺส ความว่า ความเห็นชัด (ทิสฺ ธาตุในความหมายว่าเห็น อัจฉัย, แปลง ทิสฺ เป็น ปสฺส)^{๕๘}

^{๕๔} ดูรายละเอียดใน ส.ม. (ไทย). ๑๙/๓๖๗ - ๔๗๐/๒๑๐ - ๒๘๐.

^{๕๕} ฉันทนา อุดสาหลักษณ์, พุทธปัญญา คู่มือการสร้างปัญญา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธนัชการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๘๗-๙๓.

^{๕๖} สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส, บาลีไวยากรณ์ วจวิภาคที่ ๒ หลักสูตรตรี, พิมพ์ครั้งที่ ๔๖, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๙๓.

^{๕๗} พันตรี ป. หลงสมบุญ, พจนานุกรม มคอ - ไทย, (กรุงเทพมหานคร : อาทรการพิมพ์, ๒๕๔๐), หน้า ๔๗๔.

^{๕๘} พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช, ป.ธ. ๙, ราชบัณฑิต), ชุดศัพท์วิเคราะห์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เลียงเชียง, ๒๕๕๐), หน้า ๔๑๙.

ข. ความหมายตามหลักอรรถนัย

ในวิปัสสนานิยามให้ความหมายวิปัสสนา คือ รู้แจ้ง รู้ชัดก็ดี ญาณและปัญญาที่ดี ญาณทัสสนะ คือความรู้ความเห็น หรือเห็นด้วยความรู้ก็ดี ท่านอธิบายไว้ในคัมภีร์อรรถสาลินีว่า “อนิจจาทิวเสน วิวิเทหิ อากาเรหิ ธมฺเม ปสฺสตีติ วิปัสสนา ปญฺญาเอเวสา อตฺถโต” แปลว่า “วิปัสสนาเพราะเห็นสภาวะธรรมทั้งหลายด้วยอาการต่างๆ โดยความไม่เที่ยงเป็นต้น” โดยความหมายวิปัสสนาก็คือ ปัญญานั้นเอง ซึ่งในที่นี้หมายถึง รู้แจ้งรู้ชัด โดยรู้เห็นไตรลักษณ์คืออนิจจะ – ไม่เที่ยง ทุกขะ – เป็นทุกข์ และอนัตตา – ความไม่มีตัวเรา เพราะฉะนั้น

วิปัสสนา หมายถึง ความเห็นแจ้ง,^{๕๙} ปัญญาเป็นเครื่องเห็นแจ้ง, ปัญญาเครื่องเห็นแจ้ง, วิปัสสนา ชื่อภาวนาอย่าง ๑ ใน ๒ อย่างของพระพุทธศาสนา เป็นตัวปัญญาพิจารณาเห็นสภาวะธรรมตามความเป็นจริงตามไตรลักษณ์ คือเห็นว่าไม่เที่ยงเป็นต้นไม่ติดอยู่ในสภาวะธรรมนั้นๆ วิเคราะห์ว่า วิวิธอนิจจาทิกิ สัฆาเรสุ ปสฺสตีติ วิปัสสนา

วิปัสสนา หมายถึง ปัญญากำหนดเห็นพระไตรลักษณ์เป็นอารมณ์เป็นไปเพื่อการปฏิบัติให้หลุดพ้นจากอาสวะกิเลส^{๖๐}

ผู้ที่เจริญวิปัสสนาโดยอาศัยอุปจารสมาธิหรืออัปปนาสมาธิ ชื่อว่า สมถยานิก คือ ผู้ดำเนินไปสู่มรรคผล ด้วยสมถยานสมาธิทั้งสองอย่างนั้นจึงเป็นจิตตวิสุทธิซึ่งเป็นที่อาศัยของสมถยานิก ส่วนผู้ที่เจริญวิปัสสนาอย่างเดียวโดยไม่อาศัยสมาธิทั้งสองนั้น ชื่อว่า สุทธ-วิปัสสนายานิก คือ ผู้ดำเนินไปสู่มรรคผลด้วยวิปัสสนายานล้วนๆ บุคคลประเภทนี้มีขณิกสมาธิอย่างเดียวเป็นจิตตวิสุทธิ^{๖๑}

๒.๗.๒ ความหมายของสติปัฏฐาน ๔

ความหมายของสติปัฏฐานตามหลักสัททนัย อรรถนัย มีดังต่อไปนี้

ก. ความหมายตามหลักสัททนัย

ชื่อว่า สติ เพราะทำให้เหล่าสัตว์ระลึก หรือเป็นสภาวะระลึกเอง หรือเป็นเพียงความระลึก อนุสสติ (การหมั่นระลึก) ปฐิสสติ (การหมั่นระลึก) ชื่อว่า สติ เพราะเป็นผู้ระลึกถึง ชื่อว่า ปฐิสสติ เพราะเป็นผู้ระลึกถึงเนื่อง ๆ^{๖๒}

^{๕๙} พันตรี ป. หลงสมบุญ, พจนานุกรม มคอ - ไทย, หน้า ๖๕๕.

^{๖๐} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๒๖/๑๕๗.

^{๖๑} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), วิปัสสนานัย เล่ม ๑, หน้า ๖๑.

^{๖๒} พระอัครวงศ์สเถระ, สัททนิติธาดุมลาลา คัมภีร์หลักบาลีมหาไวยากรณ์, แปลโดย พระมหานิมิตร ธรรมสารโร ป.ธ.๙ และ จำรูญ ธรรมดา, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๔๖), หน้า ๔๐๓.

ในอรรถกถาและฎีกาของมหาสติปัฏฐานสูตร กล่าวไว้ว่า สติปัฏฐาน แปลว่า สติที่เข้าไปตั้งไว้ หรือ สติที่ตั้งไว้มั่น

วิเคราะห์ว่า ปุณฺณเปตพพุนฺติ ปุณฺณํ สติยา ปุณฺณํ สติปัณฺณํ (สติปัฏฐานคือสภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วยสติ)^{๖๓} ตามนัยนี้ สติปัฏฐาน แปลว่า สภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วยสติ หมายถึง การลวงความยินดียินร้าย

ข. ความหมายตามหลักอรรถนัย

อรรถกถาได้กล่าวถึงสติปัฏฐานไว้ว่า สติปัฏฐาน ภายเป็นที่ปรากฏของสติ สติเป็นที่ปรากฏด้วย เป็นตัวสติด้วย คำนี้มีความดังนี้ ชื่อว่า ปุณฺณํ เพราะอรรถวิเคราะห์ เป็นที่ตั้งของสติ

ที่ตั้งอยู่แห่งสติ ชื่อว่า สติปัฏฐาน อีกนัยหนึ่ง ความตั้งเป็นประธาน จึงชื่อว่า ปุณฺณํ

อีกนัยหนึ่ง “สติปัฏฐาน” แปลว่า ธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งสติ หมายถึง อารมณ์ของสติ ได้แก่ กาย เวทนา จิต ธรรม^{๖๔} ดังนั้น สติปัฏฐานจึงหมายถึงว่าเป็นทางสายเอก เพื่อความหมดจดของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อก้าวล่วงโสกะและปริเทวะ เพื่อความดับทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุอายุธรรมเพื่อทำพระนิพพานให้แจ้ง ทางนี้คือสติปัฏฐาน

สติปัฏฐาน หมายถึง การระลึกรู้ที่เข้าไปตั้งไว้ในกองรูป เวทนา จิต และสภาวะธรรม

สรุปว่า สติปัฏฐาน หมายถึง การระลึกรู้อย่างมั่นคงในกาย เวทนา จิต และธรรม หรือ ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งสติ ข้อปฏิบัติมีสติเป็นประธาน การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นเท่าทันตามความเป็นจริง การมีสติกำกับดูสิ่งต่างๆ และความเป็นไปทั้งหลายโดยรู้เท่าทันตามสภาวะที่เกิดขึ้น โดยไม่ถูกครอบงำด้วยความยินดียินร้ายด้วยแห่งอำนาจกิเลส

๒.๗.๓ มหาสติปัฏฐานสูตรในพระไตรปิฎก

หลักในการเจริญสติปัฏฐาน ๔ ที่ปรากฏในทีฆนิกายอรรถกถากล่าวความหมายของ สติปัฏฐาน แปลว่า ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งสติ หรือการปฏิบัติมีสติเป็นประธาน

พระพุทธองค์ได้ตรัสการปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัฏฐาน จากพระโอษฐ์ของพระองค์เอง ดังที่ปรากฏในมหาสติปัฏฐานสูตร เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔

^{๖๓} พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตร, แปลโดย พระคันธสาราภังค์, (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๔๙), หน้า ๒๔-๒๕.

^{๖๔} ดูรายละเอียดใน พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ, ปรมัตถโชติกะ ปริเฉทที่ ๗. หน้า ๑๓๑.

๒.๗.๔ การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔

การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔ คือ การใช้สติและปัญญาพิจารณา กำหนดรู้ รูป นาม สภาวะธรรมทางกาย เวทนา จิต ธรรม ตามความเป็นจริง จนหยั่งรู้ถึงความเปลี่ยนแปลง แปรปรวนไปของสภาวะธรรมทั้งหลายว่า ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ไม่ใช่สัตว์ ไม่ใช่บุคคลตัวตนเราเขา อนึ่ง อาศัยเพียงการฟังธรรมอย่างเดียวไม่กำหนดรูป นามในขณะปัจจุบัน ย่อมไม่สามารถทำวิปัสสนาญาณให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งกล่าวได้ว่า การปฏิบัติวิปัสสนาที่พ้นจากการกำหนด รูป นาม หรือการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่พ้นจากหลักสติปัฏฐาน ๔ ไม่มีเลย

ในคัมภีร์วิปัสสนาทีปนีฎีกา ได้สรุปประเด็นเรื่องสติปัฏฐานกับวิปัสสนาว่า “ขึ้นชื่อว่า วิปัสสนาแล้วย่อมไม่แคล้วจากมหาสติปัฏฐานไปได้เลย ไม่องค์ใดก็องค์หนึ่งขององค์ ๔ ในมหาสติปัฏฐานนี้รวมอยู่ด้วย”^{๒๘} ซึ่งมีความหมายอีกอย่างว่า มหาสติปัฏฐานนี้ คือ เส้นทางที่พระพุทธองค์และ พระอริยสาวกทั้งหลายดำเนินไปสู่ความพ้นทุกข์จริง

สติปัฏฐาน ๔ มีรายละเอียดแต่ละหมวดตามโครงสร้างในตารางดังนี้

ตารางที่ ๒.๑ โครงสร้างสติปัฏฐาน ๔

ตารางโครงสร้างสติปัฏฐาน ๔	
กายานุปัสสนา ๖	๑. อานาปานปัพพะ ๒. อิริยาปถปัพพะ ๓. สัมปชัญญปัพพะ ๔. ปฏิกูลปัพพะ ๕. ธาตุปัพพะ ๖. นวสีกถิกปัพพะ ^๔
เวทนานุปัสสนา ๙	๑. สุขเวทนา ๒. ทุกขเวทนา ๓. อุเบกขาเวทนา ๔. สุขเวทนา เจือด้วย อามิส ๕. ทุกขเวทนาเจือด้วยอามิส ๖. อุเบกขาเวทนาเจือด้วยอามิส ๗. สุขเวทนาไม่เจือด้วยอามิส ๘. ทุกขเวทนาไม่เจือด้วยอามิส ๙. อุเบกขา เวทนาไม่เจือด้วยอามิส
จิตตานุปัสสนา ๑๖	๑. สราภจิต ๒. วิตรากจิต ๓. สโทสจิต ๔. วิตโทสจิต ๕. สโมหจิต ๖. วิตโมห จิต ๗. สังขิตตจิต ๘. วิกขิตตจิต ๙. มหัคคตจิต ๑๐. อมหัคคตจิต ๑๑. สอุตตรจิต ๑๒. อนุตตรจิต ๑๓. สสมาहितจิต ๑๔. อสสมาहितจิต ๑๕. วิมุตตจิต ๑๖. อวิมุตตจิต
ธัมมานุปัสสนา ๕	๑. นิรวณปัพพะ ๒. ชันธปัพพะ ๓. อายตนปัพพะ ๔. โพฆณังคปัพพะ ๕. สัจจปัพพะ

^{๒๘} พระอาจารย์ ดร.ภททันตะ อาสภมหาเถระ ธัมมาจริยะ อัครมหาภิกษุญาณจริยะ, **ปฐมวิปัสสนา**
วงศ์ในประเทศไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทอริยทรัพย์รินทร์แอนด์พับลิชชิง จำกัด (มหาชน),
๒๕๕๔), หน้า ๒๔๔.

การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาตามหลักสติปัฏฐานเป็นได้ทั้งสมถะและวิปัสสนาคือ กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน มีอริยาปถปัพพะ สัมปชัญญะปัพพะ ธาตุมนสิการปัพพะ เป็นวิปัสสนา ส่วนอานาปานปัพพะ ปฏิกุลมณสิการปัพพะ นวสีวธิกปัพพะ ต้องเจริญสมถะเสียก่อนแล้วจึงยกขึ้นสู่วิปัสสนาภายหลัง ส่วนเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน เป็นวิปัสสนาล้วน

วิธีปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาตามหลักสติปัฏฐาน ๔ ในหมวดกาย เวทนา จิต และธรรมมีดังนี้

๑. กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน

หลักปฏิบัติว่าด้วยการพิจารณากำหนดรู้อาการที่ปรากฏทางกาย คือเอาสติไปตั้งไว้ที่กายในอริยาปถต่างๆ ดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ในพระไตรปิฎกมีพระบาลีรับรองว่า

ในหมวดกายานุปัสสนาสติปัฏฐานนี้มี ๖ ปัพพะ คือ ๑. อานาปานปัพพะ ๒. อริยาปถปัพพะ ๓. สัมปชัญญะปัพพะ ๔. ปฏิกุลมณสิการปัพพะ ๕. ธาตุมนสิการปัพพะ ๖. นวสีวธิกปัพพะ ซึ่ง เป็นได้ทั้งสมถะและวิปัสสนา ในที่นี้จะนำเสนอเฉพาะหมวดที่เป็นวิปัสสนาล้วน อันได้แก่ อริยาปถปัพพะ สัมปชัญญะปัพพะ และธาตุมนสิการปัพพะ ดังนี้

๑) อริยาปถปัพพะ ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับอริยาปถหลัก ๔ ประการ คือ เดิน ยืน นั่ง นอน มีพระพุทธดำรัสตรัสวิธีปฏิบัติไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย อีกประการหนึ่ง ภิกษุ เมื่อเดิน ก็รู้ชัดว่า เราเดิน”^{๖๙} แม้ในอริยาปถ คือ ยืน นั่ง และนอน ก็มีพระดำรัสตรัสไว้ในลักษณะเดียวกันนี้

ในคัมภีร์อรรถกถา แสดงวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับอริยาปถหลักไว้ว่า

การเดิน ความว่า เดินไปโดยการแผ่ขยายของวาโยธาตุที่เกิดจากกิริยาของจิต วาโยธาตุเกิดจากจิตเพราะฉะนั้น ภิกษุนี้ จะรู้ชัด (อริยาปถ) อย่างนี้ว่า จิต (ความคิด) เกิดขึ้นว่า เราจักเดิน จิตนั้นจะให้วาโยเกิด จะให้การไหววาโยเกิด. การเคลื่อนไหวกายทั้งหมดไปข้างหน้า โดยการแผ่ขยายของวาโยธาตุอันเกิดจากกิริยาของจิต เรียกว่า การเดิน.

๒) สัมปชัญญะปัพพะ

เป็นหลักปฏิบัติเกี่ยวกับอริยาปถย่อย ซึ่งเนื่องอยู่กับอริยาปถหลัก เช่น การก้าวไป การถอยกลับ การแลดู เหลียวดู การคู้ การเหยียด การครองสังฆาฏิ บาตร จีวร การฉั่น การเคี้ยว การถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น พระพุทธองค์ตรัสวิธีปฏิบัติทุก ๆ อริยาปถที่เคลื่อนไหวทางร่างกาย มีพุทธดำรัสว่า ว่า “ภิกษุทั้งหลาย อีกประการหนึ่ง ภิกษุ ทำความรู้สึกตัวในการก้าวไป การถอย

^{๖๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๘/๑๐๔.

กลับ”^{๗๐} ในอริยาบถย่อย ๆ อื่น ก็มีพุทธดำรัสตรัสไว้ในลักษณะเดียวกันนี้ ในอรรถกถาได้กล่าวอธิบายไว้ว่า

ภิกษุย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะ (ความเป็นผู้รู้พร้อม) ในการก้าวไปข้างหน้า และถอยกลับมาข้างหลัง ย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะ ในการแลไปข้างหน้า แลเหลียวไปข้างซ้าย ข้างขวา ย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะ ในการคู้ตัวย่อเข้า เหยียดตัวย่อออกย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะ ในการทรงผ้าสังฆาฏิ บาตร และจีวร ย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะ ในการกิน ดม เคี้ยว และกลืน ย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะในการถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ ย่อมเป็นผู้ทำสัมปชัญญะในการเดิน ยืน นั่ง หลับ ตื่น พุด และความเป็นผู้นิ่งอยู่^{๗๑}

ในอรรถกถาอธิบายสัมปชัญญะ มี ๔ ประการ คือ

ประการที่ ๑ ความรู้ที่เกิดจากการพิจารณาว่า มีประโยชน์หรือไม่มีประโยชน์ เรียกว่า สาทถกสัมปชัญญะ

ประการที่ ๒ ความรู้ที่เกิดจากการพิจารณาว่า เป็นสปปายะหรือไม่เป็นสปปายะ เรียกว่า สปปายสัมปชัญญะ

ประการที่ ๓ ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการพิจารณาว่า อารมณ์นั้นถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง เรียกว่า โจรสัมปชัญญะ

ประการที่ ๔ ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการพิจารณาว่า รู้สึกตัวชัดว่าไม่หลงลืมในขณะที่ทำกิจนั้นๆ เรียกว่า อสมโมหสัมปชัญญะ^{๗๒}

๓) ธาตุมนสิการปีพพะ

เป็นหลักปฏิบัติว่าด้วยวิธีกำหนดพิจารณาเกี่ยวกับธาตุทั้ง ๔ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุไฟ และธาตุลม ดังมีพระพุทธดำรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย อีกประการหนึ่ง ภิกษุ พิจารณาเห็นกายนี้ตามที่ตั้งอยู่ ตามที่ดำรงอยู่ โดยความเป็นธาตุว่า ในกายนี้ มีธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุไฟ ธาตุลมอยู่”^{๗๓}

พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ) ได้อธิบายไว้ในหนังสือมหาสติปัฏฐานสูตร ทางสู่พระนิพพาน มีความว่า ธาตุ ๔ เหล่านี้ บางแห่งเรียกว่า มหาภูตรูป คือ รูปใหญ่โตปรากฏชัด แปลว่า

^{๗๐} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๖/๓๐๕.

^{๗๑} ที.ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๗๖/๒๑๒. และ ม.ม.อ. (ไทย) ๑๗/๑๓๕/๖๐๘ - ๖๐๙.

^{๗๒} ที.สี.อ. (บาลี) ๒๑๔/๑๖๖. และ อภิ.วิ.อ. (บาลี) ๕๒๓/๓๗๒ - ๓๗๓.

^{๗๓} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๘/๓๐๗.

รูปที่ใหญ่โตโดยรูปร่างและปรากฏชัดโดยลักษณะ เพราะวัตถุสิ่งของทั้งสี่ประกอบขึ้นจากรูปเหล่านี้ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะเด่นชัดกล่าวคือ

๑) ปฐวีธาตุ	ธาตุดิน	มีลักษณะแข็ง หรืออ่อน
๒) อาโปธาตุ	ธาตุน้ำ	มีลักษณะไหล หรือเกาะกุม
๓) เตโชธาตุ	ธาตุไฟ	มีลักษณะเย็น หรือร้อน
๔) วาโยธาตุ	ธาตุลม	มีลักษณะหย่อน หรือตึง ^{๗๔}

๒. เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน

พระพุทธองค์ตรัสการเจริญเวทนานุปัสสนาว่า “ภิกษุในพระศาสนาี้ เมื่อเสวยสุขเวทนา ย่อมรู้ชัดว่าเสวยสุขเวทนาอยู่ เมื่อเสวยทุกขเวทนา ย่อมรู้ชัดว่าเสวยทุกขเวทนาอยู่ เมื่อเสวยอุเบกขาเวทนา ย่อมรู้ชัดว่าเสวยอุเบกขาเวทนาอยู่”^{๗๕} การพิจารณาเวทนามี ๓ อย่างคือ^{๗๖}

๑) สุขเวทนา คือ ความรู้สึกทางกาย ได้แก่ ความสบายกาย ความโล่ง เป็นต้น ผู้ปฏิบัติตามกำหนดรู้สุขเวทนาว่า “สบายหนอ” “โล่งหนอ” ตามความเป็นจริงย่อมรู้ชัดว่า มีเพียงสภาวะธรรมที่เกิดขึ้นแล้วก็ดับไป ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน ไม่มีเรา ของเรา

๒) ทุกขเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นทุกข์ทางกาย ได้แก่ ความเจ็บ ปวด เมื่อย ชา คัน ร้อน เย็น จุกเสียด เหนื่อย เป็นต้น ผู้ปฏิบัติตามกำหนดรู้ทุกข์เวทนาว่า “เจ็บหนอ” “ปวดหนอ” “เมื่อยหนอ” “ชาหนอ” “คันหนอ” “ร้อนหนอ” “เย็นหนอ” “จุกหนอ” “เสียดหนอ” “เหนื่อยหนอ” ตามความเป็นจริงย่อมรู้ชัดว่า มีเพียงสภาวะธรรมที่เกิดขึ้นแล้วก็ดับไป ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน ไม่มีเรา ของเรา

๓) อุเบกขาเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นกลาง ไม่สุขไม่ทุกข์ เมื่ออุเบกขาเวทนาเกิดขึ้น ก็รู้ว่าไม่สุขไม่ทุกข์ คือ เฉยๆ ผู้ปฏิบัติตามกำหนดรู้ “เฉยหนอ”

การพิจารณาเวทนาให้ละเอียดออกอีก เป็น ๕ อย่างคือ

(๑) สุขเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นสุขทางกาย

(๒) ทุกขเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นทุกข์ทางกาย

^{๗๔} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตรทางสู่พระนิพพาน, หน้า ๑๘๘.

^{๗๕} ดุรายละเอียดโน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๐/๓๑๓.

^{๗๖} ดุรายละเอียดโน ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๒๗๐/๓๐๒ – ๓๐๓.

- (๓) โสมนัสเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นสุขทางใจ
- (๔) โทมนัสเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นทุกข์ทางใจ
- (๕) อุเบกขาเวทนา คือ ไม่สุข ไม่ทุกข์ รู้สึกเฉยๆ

คัมภีร์พระอภิธรรมอธิบาย การพิจารณาเวทนา ๙ อย่าง คือ^{๗๗} เวทนาที่อิงกามคุณ (สามีสสุข) หมายถึง ความพอใจและไม่พอใจกับกามคุณ ๕ คือ รูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส

เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน เป็นการใช้สติพิจารณากำหนดรู้อาการที่ปรากฏทางเวทนาเมื่อปฏิบัติไปชั่วระยะหนึ่ง ถ้าเกิดเวทนา คืออาการปวด เจ็บ ก็ให้กำหนดด้วยสติว่า ขณะนี้เวทนาได้เกิดขึ้นแล้ว ให้ใช้สติพิจารณาจุดที่เจ็บปวดนั้น กำหนดในใจว่า “ปวดหนอ” หรือ “เจ็บหนอ” ตามสถานะที่ปรากฏ การเกิดเวทนามีวิธีกำหนดรู้ดังต่อไปนี้

- (๑) ถ้ามีความสุข ก็ให้กำหนด คือใช้สตรัสเรียกว่า “สุขหนอ”
- (๒) ถ้าเสวยทุกข์ หรือไม่สบาย ก็ใช้สติกำหนดว่า “ปวดหนอ” หรือ “ไม่สบายหนอ”
- (๓) ถ้าเฉยๆ ไม่ทุกข์ ไม่สุข ให้ใช้สติกำหนดว่า “เฉยหนอ”
- (๔) ถ้าสุขเจือด้วยอามิสคือ รูป เสียง กลิ่น รส การถูกต้องหรือสุขในทางใจอันเนื่องด้วยกามคุณทั้ง ๕ สุขทางใดทางหนึ่งก็ให้กำหนดว่า “สุขหนอ”
- (๕) นิรามิส วา สุข วา เมื่อเกิดความรู้สึกได้รับความสุขจากการปฏิบัติธรรมอย่างเดียวที่ไม่เจือด้วยอามิส คือกามคุณก็ให้กำหนดว่า “สุขหนอ”
- (๖) สมมิส วา ทุกข์ วา เมื่อรู้รสของทุกข์เวทนาอันเนื่องมาจากกามคุณ มีรูป เสียง เป็นต้น ก็กำหนดว่า “ไม่สบายหนอ”
- (๗) นิรามิส วา ทุกข์ วา จิตที่รู้ชัดว่าบัดนี้เรารู้ทุกข์เวทนา ไม่มีอามิสอันเกิดจากกิเลสที่มีอยู่ในใจหรืออกุศลธรรมที่เกิดกับใจก็ให้กำหนดว่า “ทุกข์หนอ”
- (๘) สามิส วา อทุกขมทุกข์ วา เมื่อรู้ว่าไม่ทุกข์และไม่สุขในกามคุณก็ให้กำหนดว่า “เฉยหนอ”
- (๙) นิรามิส วา อทุกขมสุข วา เมื่อรู้รส ไม่สุข ไม่ทุกข์ ไม่อิงกามคุณก็ให้กำหนดว่า “เฉยหนอ”

^{๗๗} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๓๖๓/๓๑๐.

การกำหนดรู้เวลานี้ ผู้ปฏิบัติวิปัสสนาต้องมีความอดทนค่อนข้างมาก เพราะถ้ามีความอดทนน้อยคอยเปลี่ยนอิริยาบถอยู่บ่อยๆ จะทำให้เสียสมาธิมากถ้าทนไม่ไหวจริงๆ ก็ควรกำหนด เวลาในการนั่งให้น้อยลงและค่อยๆ เพิ่มไปที่ละ ๑๐-๒๐-๓๐-๖๐ นาที เมื่อครบตามเวลาที่ตั้งใจไว้แล้วก็ให้เปลี่ยนอิริยาบถไปเดินจงกรม เมื่อเดินจงกรมครบตามกำหนดเวลาก็กลับมานั่ง พยายามเดินนั่งสลับกันไม่ควรจะเดินหรือนั่งอย่างเดียว เพราะจะทำให้อิริยาบถหรืออินทรีย์ ๕ ไม่สม่ำเสมอ ถ้าเป็นไปได้ควรเดินและนั่งให้เท่าๆ กันไปตั้งแต่เริ่มต้น การตามกำหนดรู้เวลานี้นับเนื่องในเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน จะวางใจอย่างไรในเมื่อต้องเผชิญหน้ากับทุกขเวทนา ผู้ปฏิบัติต้องวางใจให้เป็นกลาง อย่าไปอยากให้หาย อย่าไปอยากเอาชนะ อย่าไปอยากรู้ว่ามีระดับหรือไม่ระดับอย่างไร ให้ทำหน้าที่เพียงแค่การเฝ้าดูอย่างมีสติเท่านั้น

วิธีการกำหนดเวทนามีอยู่ ๓ ประการ คือ

ประการที่ ๑ การกำหนดแบบเผชิญหน้า

ประการที่ ๒ การกำหนดสู่แบบกองโจร

ประการที่ ๓ การกำหนดสู่แบบถอยทัพหรือสังเกตการณ์ ^{๗๘}

๓. จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

พระพุทธองค์ตรัสว่า จิตเต จิตตานุปสฺสี วิหริตี อาตาปี สมปะชาโน สติมา วิเนยโย โลเก อภิชฌาโทมนสฺส มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ กำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียได้ ซึ่งหมายถึง สติตั้งมั่นพิจารณาเนืองๆ ซึ่งจิต คือ วิญญาณขันธ์ มี ๑๖ ประการ ได้แก่

- (๑) เมื่อจิตมีราคะเกิดขึ้น ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตมีราคะ
- (๒) เมื่อจิตปราศจากราคะ ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตปราศจากราคะ
- (๓) เมื่อจิตมีโทสะเกิดขึ้น ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตมีโทสะ
- (๔) เมื่อจิตปราศจากโทสะ ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตปราศจากโทสะ
- (๕) เมื่อจิตมีโมหะเกิดขึ้น ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตมีโมหะ
- (๖) เมื่อจิตปราศจากโมหะ ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตปราศจากโมหะ

^{๗๘} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตรทางสู่พระนิพพาน, หน้า ๒๕๒.

- (๗) เมื่อจิตหตฺตฺและท้อถอย ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตหตฺตฺและท้อถอย
- (๘) เมื่อจิตฟุ้งซ่าน ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตฟุ้งซ่าน
- (๙) เมื่อจิตเป็นมหัคคตะ ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตเป็นมหัคคตะ
- (๑๐) เมื่อจิตไม่เป็นมหัคคตะ ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตไม่เป็นมหัคคตะ
- (๑๑) เมื่อจิตมีจิตอื่นยิ่งกว่า (สอฺตฺตรจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตมีจิตอื่นยิ่งกว่า
- (๑๒) เมื่อจิตไม่มีจิตอื่นยิ่งกว่า (อนฺตฺตรจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตไม่มีจิตอื่นยิ่งกว่า
- (๑๓) เมื่อจิตสงบแล้ว (สมาหิตจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตสงบ
- (๑๔) เมื่อจิตไม่สงบ (อสมฺมาหิตจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตไม่สงบ
- (๑๕) เมื่อจิตพ้นจากกิเลสแล้ว (วิมุตตจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตพ้นจากกิเลส
- (๑๖) เมื่อจิตไม่พ้นจากกิเลส (อวิมุตตจิต) ให้เอาสติตามกำหนดรู้ว่า จิตไม่พ้นจาก
กิเลส^{๗๔}

จิตตามุสฺสณาสติปฏฺฐาน คือ วิธีพิจารณาการใช้สติกำหนดรู้อาการที่ปรากฏทางจิต ถ้าความคิดเกิดขึ้นในขณะที่กำลังเดินจงกรมหรือนั่งสมาธิ ความคิดนั้นจะเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ให้กำหนดสติว่า คิดหนอๆ ๆ การที่ความคิดเกิดขึ้นก็เพราะจิตจะนึกถึงความบกพร่องของตนเองจึงคิดลักษณะเช่นนี้ ควรเตือนจิตของตนว่า สิ่งทีล่งมาแล้วอย่าได้เก็บเอามาคิด สิ่งที่ยังมาไม่ถึงก็อย่าคิดขอให้ใช้สติกำหนดอยู่กับปัจจุบันให้ดีที่สุด โดยพิจารณาเห็นในจิตเนืองๆ ดังนี้ การปฏิบัติในข้อนี้ก็เพื่อจะกำจัดซึ่งความเห็นว่าเป็นของเที่ยง หรือบรรเทาเสียซึ่งความเที่ยงที่จะเข้าไปยึดไปถือความเที่ยงนั้น ไม่ว่าจะเป็ความเปลี่ยนแปลงอันใดที่เกิดขึ้นในชีวิต ผู้ปฏิบัติจะได้มองความเปลี่ยนแปลงนั้น โดยไม่รู้สึกละอายใจอะไร จะอย่างไรก็ได้ เพราะพิจารณาแล้วว่าในชีวิตของคนเราย่อมมีความเปลี่ยนแปลงแล้วก็มองดูด้วยสติว่ามันเป็นอย่างนี้เอง การกำหนดตฺนจิต เป็นการกำหนดรู้นามที่เป็นใหญ่ในกองสังขาร ซึ่งทำหน้าที่สั่งการควบคุมพฤติกรรมทั้งหมดของรูป เพื่อให้โยคีบุคคลรู้เท่าทันจิตที่ต้องการเปลี่ยนจากอิริยาบถหนึ่งไปสู่อีกอิริยาบถหนึ่ง ใจจะโน้มว่าต้องการขึ้นมาก่อน เช่น จิตอยากจะคู้ก็กำหนด“อยากจะคู้หนอๆ” จิตอยากจะเดินก็กำหนด “อยากจะเดินหนอๆ ๆ” เป็นต้น ให้กำหนด ๓ ครั้งเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ถ้ากำหนดครั้งหรือสองครั้งก็น้อยไป หากกำหนดเกิน ๓ ครั้งก็มากเกินไปทำให้เสียเวลา คำว่า “อยาก” ในที่นี้มีได้สื่อความหมายที่เป็นต้นเหตุแต่เป็นความต้องการที่

^{๗๔} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๑/๓๑๔ - ๓๑๕.

ประกอบด้วยกุศล เป็นความพอใจที่จะบำเพ็ญภาวนากุศลในการปฏิบัติธรรม แต่อย่างไรก็ตามผู้ปฏิบัติจะเริ่มฝึกการกำหนดจิตเมื่อสมาธิเริ่มแก่กล้าเห็นรูป-นามเริ่มปรากฏชัด กล่าวคือสามารถแยกแยะแยกนามได้ว่า รูปก็อย่างหนึ่ง นามก็อย่างหนึ่ง เมื่อโยคีมีจิตที่ว่องไวจึงสามารถกำหนดจิตได้

การตามกำหนดรู้จิต ที่คิดน้อมไปหาหรือรับอารมณ์ในที่ไกลหรือใกล้ นักปฏิบัติควร เอาใจใส่เป็นพิเศษ เพราะการกำหนดรู้จิตนั้นเป็นของละเอียดอ่อนมาก ถ้ากำหนดไม่ถูกวิธีบางครั้ง ทำให้สับสนและฟุ้งซ่านมากขึ้น ประกอบกับอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และอาการมึนตึ๊งของศีรษะได้ด้วย อันเป็นปัญหาและอุปสรรคของนักปฏิบัติบางท่าน ที่ขาดความเข้าใจในเรื่องการปฏิบัติ ด้วยวิธีกำหนดรู้แบบนี้อย่างถูกต้อง ก่อนการกำหนดนักปฏิบัติต้องวางใจให้เป็นปกติเสมือนหนึ่งไม่มีอะไรเกิดขึ้นมาก่อน เพราะเมื่อไม่มีสภาวะลักษณะอย่างนี้ใจเราก็เป็นปกติ ไม่มีชอบหรือชัง แต่พอสภาวะนี้เข้ามาทำให้ใจเราเสียความเป็นปกติไป ฉะนั้น การกำหนดต้องดูด้วยสติปัญญาให้รู้ตามความจริงที่เกิดขึ้น ไม่ต้อง ไปคิดปรุงแต่งหรือใส่ข้อมูลอื่นใดเข้าไปอีก ขอให้กำหนดรู้อย่างเดียว มันเกิดอะไร คิดอะไรก็ให้กำหนดรู้ไปตามนั้น เพราะเรามีหน้าที่กำหนดรู้ตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เข้าถึงความจริง หรือรู้เท่าทันความเป็นจริงที่เกิดขึ้น จนสามารถถอนอุปาทานความยึดมั่นถือมั่นลงได้ เราไม่มีหน้าที่คิด แต่จิตมีหน้าที่คิด เรามีหน้าที่กำหนดรู้ก็ให้ดูไปตามนั้น อย่าไปสร้างสิ่งใหม่ให้เป็นปัญหาแก่ตัวเอง

๔. ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน

สติตั้งมั่นพิจารณาเนื่องๆ ซึ่งธรรม ๕ หมวด คือ นิรวรณ ๕ ชั้น ๕ อายุตนะ ๑๒ โพชฌงค์ ๗ อริยสัจจ ๔ ^{๘๐}

พระพุทธองค์ตรัสว่า “ธมฺเมสุ ธมฺมานุปสฺสํ วิหริตฺวา อาตปฺปี สมฺปชาโน สติมา วิเนยฺยโลเก อภิชฌาโทมนสฺส”^{๘๑}. มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พิจารณาเห็นธรรมในธรรมอยู่ กำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียได้

อุปาทานชั้น ๕

คำว่า “ชั้น” แปลว่า กอง, หมวด, หมู่, ประชุม, กลุ่ม มี ๕ อย่าง ซึ่งเป็นอารมณ์ของอุปาทาน ฉะนั้น จึงเรียกว่า อุปาทานชั้น ๕ วิธีกำหนดรู้ในชั้น ๕ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

^{๘๐} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๒-๔๓๐/๓๑๖-๓๓๘.

๑) รูปชั้นร์ กองรูป คือ รูปร่างของมนุษย์และสัตว์มี ๒๘ แบ่งเป็น รูปที่เป็น ใหญ่ ๔ ให้กำหนดเห็นหนอ ๆ (มหาภูตรูป) และรูปที่อาศัยมหาภูตรูปเกิด ๒๔ (อุปาทายรูป) ความเกิด ความดับแห่งรูป ขณะเห็นรูป

๒) เวทนาชั้นร์ กองเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นสุข หรือเป็นทุกข์ หรือรู้สึกเฉยๆ ความเกิดและดับแห่งเวทนาปรากฏขณะเห็นรูปรู้สึกดีใจ เสียใจ กำหนดดีใจหนอๆ เสียใจหนอๆ

๓) สัญญาชั้นร์ กองสัญญา คือ ความจำได้หมายรู้ ความเกิด ความดับของสัญญาย่อมปรากฏขณะรู้สิ่งที่เห็น กำหนดรู้หนอ

๔) สังขารชั้นร์ กองสังขาร คือ ความปรุงแต่งจิต เป็นสภาพที่เกิดกับใจ ปรุงแต่งใจให้ดี บ้าง ชั่วบ้าง หรือไม่ดีไม่ชั่ว ความเกิดแห่งสังขาร ความดับของสังขาร ปรากฏขณะสัมผัส สัมผัสขณะกระทบรูป

๕) วิญญาณชั้นร์ กองวิญญาณ ได้แก่ ธรรมชาติที่รู้อารมณ์หรือรับอารมณ์อยู่เสมอ ความเกิดและดับแห่งวิญญาณปรากฏในขณะที่รู้เห็น เจตนาปรากฏ ตั้งใจ พอใจ กำหนดรู้ว่า รู้หนอๆ^{๘๑}

อริยสัจ ๔

อริยสัจ ความจริงอันประเสริฐ มี ๔ อย่าง คือ^{๘๒}

(๑) ทุกขอริยสัจ ความจริงอันประเสริฐ คือ ทุกข์ ได้แก่ ความเกิด ความแก่ ความตาย ความโศก ความคร่ำครวญ ความทุกข์กาย ความทุกข์ใจ ความคับแค้นใจ การประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รักความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รัก การไม่ได้สิ่งที่ต้องการเป็นทุกข์ว่าโดยย่อ อุปาทานชั้นร์ ๕ เป็นทุกข์

(๒) ทุกขสมุทัยอริยสัจ ความจริงอันประเสริฐ คือ เหตุเกิดแห่งทุกข์ ได้แก่ ตัณหา ๓ คือ กามตัณหา ภวตัณหา วิภวตัณหา

(๓) ทุกขนิโรธอริยสัจ ความจริงอันประเสริฐ คือ ความดับทุกข์ ได้แก่ ภาวะที่ตัณหาดับสิ้นไป ความปล่อยวาง ความไม่ติดข้อง ความหลุดพ้น สงบ ปลอดภัยเป็นอิสระ คือ พระนิพพาน

^{๘๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า ๑๖๒ - ๑๖๓.

^{๘๒} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๖/๓๒๔.

(๔) ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทาอริยสัจ ความจริงอันประเสริฐ คือ ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ได้แก่ อริยมรรคมีองค์ ๘ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า มัชฌิมาปฏิปทา ได้แก่ สัมมาทิฐิ สัมมาสังกัปปะ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ สัมมาวายามะ สัมมาสติ สัมมาสมาธิ^{๘๓}

อริยสัจ ๔ เป็นธรรมที่สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสรู้และเป็นหลักธรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะธรรมทั้งมวลล้วนประชุมลงในอริยสัจ ๔ ดังกล่าวอธิบายในอนุโลมญาณในวิปัสสนาญาณ ๑๖ ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถพิสูจน์ให้เห็นจริงในสภาวะธรรมที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง

ทำให้ทราบสภาวะเกิดดับของธรรม นำไปประยุกต์เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้ทุกยุคทุกสมัย^{๘๔}

ในตอนท้ายของหมวดธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐานแต่ละหมวด มีพระพุทธรพจน์ว่า “ภิกษุ ย่อมพิจารณาเห็นธรรมในธรรมเป็นภายในบ้าง ย่อมพิจารณาเห็นธรรมในธรรมเป็นภายนอกบ้าง ย่อมพิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งภายในทั้งภายนอกบ้าง ย่อมพิจารณาเห็นธรรมตา คือ ความเกิดขึ้นในธรรมบ้าง ย่อมพิจารณาเห็นธรรมตา คือ ความเสื่อมไปในธรรมบ้าง ย่อมพิจารณาเห็นธรรมตา คือ ทั้งความเกิดขึ้น ทั้งความเสื่อมไปในธรรมบ้าง ก็หรือสติของเธอที่ตั้งอยู่ว่าธรรมมีอยู่ แต่เพียงสักว่าเป็นที่รู้ แต่เพียงสักว่าเป็นที่อาศัยระลึก เธอย่อมเป็นผู้อันค้นหาและทักสิไม่อาศัยอยู่ด้วย ไม่ยึดถืออะไรๆ ในโลกด้วย”^{๘๕}

๕. วิธีกำหนดรู้รูปนามตามหลักสติปัฏฐาน

การกำหนดอาการพอง - ยุบ เป็นธาตุกรรมฐาน

การตามรู้สภาวะพองยุบของท้องที่สั่นกันอย่างแพร่หลายในปัจจุบันนั้น จัดเป็นธาตุกรรมฐาน เพราะสภาวะพองยุบเป็นลักษณะตั้งหย่อนของลมในท้องนอกลำไส้ที่เรียกว่า กุจฉิสวาโย ความจริง ลมหายใจที่สุดเข้าไปในปอดมีได้เคลื่อนไปในท้องดังที่เข้าใจกันโดยทั่วไป การหายใจนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อกะบังลม ทรวงอก และกระดูกซี่โครงกะบังลมกั้นอยู่ระหว่างช่องอกและช่องท้อง โดยอยู่ด้านล่างของปอด ตามปกติเมื่อเราหายใจเข้ากะบังลมจะหดตัวกดอวัยวะในช่องท้องส่งผลให้ลมในท้องพองออกมา และเมื่อหายใจออก กะบังลมจะยืดขึ้น ส่งผลให้ลม

^{๘๓} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๖ - ๔๐๒/๒๖๐ - ๒๖๘.

^{๘๔} พระมหาประเชีย ปญฺญาวุโธ (ศรีเฑาะ), “ศึกษาวิเคราะห์อริยสัจ ๔ อันเป็นภูมิวิปัสสนาเฉพาะกรณีการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา ๗ เดือน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๖๐.

^{๘๕} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตร ทางสู่พระนิพพาน, หน้า ๔๓๘ - ๓๔.

ในท้องยุบลงพร้อมกับคันลมออกจากปอด ดังนั้น สภาวะพองยุบจึงเป็นลมในท้องที่มีอยู่เดิม และเป็น
 อารมณ์กรรมฐานอย่างหนึ่งตามหลักกายานุปัสสนา คำว่า พอง-ยุบ นี้ ผู้ที่ไม่เข้าปฏิบัติวิปัสสนา
 กรรมฐานแบบนี้ หรือแม้แต่ผู้ที่เคยเข้าปฏิบัติแล้วบางคน อาจจะสงสัยว่ามันเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ
 อย่างไร เพราะฟังๆ ดูแล้วเป็นคำตื้นๆ เฝินๆ ไม่น่าจะนำเอามาใช้การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานซึ่งเป็น
 ข้อปฏิบัติขั้นสูงสุดในพระพุทธศาสนา เมื่อสงสัยเช่นนี้ ก็เห็นเป็นเรื่องแปลก เป็นเรื่องไม่น่าเชื่อ บางที
 ถึงกับนำเอาไปพูดในทำนองชวนหัวเราะ ขบขันก็มี นั่นก็เพราะเขาไม่รู้จักความจริง จึงขออธิบายดังนี้

การเจริญวิปัสสนาตามพุทธประสงค์ ก็คือการกำหนดรูปรูปนามเป็นอารมณ์ ถ้าผิดจากการ
 กำหนดรูปรูปนามเสียแล้ว ก็หาใช้วิปัสสนากรรมฐานไม่ นี่เป็นกฎตายตัวที่ใครจะเถียงไม่ได้ ก็กำหนด
 รูปรูปนามอันเป็นอารมณ์ของวิปัสสนากรรมฐานนั้น เฉพาะการกำหนดรูป ถ้ากำหนดรูปหยาบก็ไม่ได้ผล
 หรือได้ผลน้อยที่สุด ฉะนั้นท่านจึงสอนให้กำหนดรูปที่ละเอียด รูปที่ละเอียดก็ได้แก่รูปที่ลมหายใจ
 ถูกต้อง คือลมหายใจเข้าออกไปถูกที่ไหนก็ให้กำหนดที่นั่น ที่นี้สถานที่ๆ ลมหายใจของเราถูกต้องอยู่
 เสมอนั้นมีอยู่ ๒ ที่ คือ ที่จมูก ๑ ที่บริเวณท้อง ๑ บรรดาที่ทั้ง ๒ นั้นปรากฏว่า สำหรับที่จมูกจะ
 กำหนดได้ชัดเจนก็เพียงแต่ในระยะเริ่มแรกเท่านั้น ครั้นนานเข้าเมื่อลมละเอียดลงก็ปรากฏไม่ชัดเจน
 ส่วนที่บริเวณท้องที่มีอาการพอง-ยุบนั้นกำหนดได้ชัดเจนสม่ำเสมอ ถึงจะนานเท่าใดก็กำหนดได้ และ
 แสดงสภาวะได้แจ่มชัดกว่าที่จมูกมากมาย ในเรื่องนี้ผู้ที่ผ่านการปฏิบัติไปแล้วย่อมจะทราบได้ดีทุกคน
 ฉะนั้นรูปที่ลมถูกต้องที่บริเวณท้อง คืออาการพองขึ้นและยุบลง จึงเหมาะอย่างยิ่งแก่การตั้งสติกำหนด
 เพื่อเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งต้องอาศัยการกำหนดรูปรูปนามเป็นสำคัญ

การกำหนดพอง - ยุบเป็นวิปัสสนา

วิปัสสนาทีปนีฎีกา อธิบายว่า การเจริญวิปัสสนาตามพุทธประสงค์ก็คือการกำหนดรูปรูป-
 นามเป็นอารมณ์ ถ้าผิดจากการกำหนดรูป-นาม เสียแล้วก็หาใช้วิปัสสนาภาวนาไม่ การกำหนดรูปรูป-
 นามอันเป็นอารมณ์ของวิปัสสนานั้น เฉพาะการกำหนดรูป ถ้ากำหนดรูปใหญ่ไม่ได้ผลหรือได้ผลน้อย
 ที่สุด ท่านก็สอนให้กำหนดรูปที่ละเอียด รูปที่ละเอียดได้แก่รูปที่ลมหายใจถูกต้อง คือลมหายใจเข้า
 ออกไปถูกที่ใดก็ให้กำหนดที่นั่นในที่นี้สถานที่ที่ลมหายใจถูกต้องอยู่เสมอ ๒ แห่ง คือ ที่จมูก
 และที่บริเวณท้อง ใน ๒ แห่งนั้นปรากฏว่า สำหรับที่จมูกจะกำหนดได้ชัดเจนก็เพียงแต่ในระยะแรก
 เท่านั้น ครั้นนานเข้าเมื่อลมละเอียดลงจะปรากฏไม่ชัดเจน ส่วนที่บริเวณท้องที่มีอาการพอง-ยุบ นั้น
 กำหนดได้ชัดเจนสม่ำเสมอ ถึงจะนานเท่าใดก็กำหนดได้ และแสดงสภาวะได้แจ่มชัดกว่าที่จมูกมาก ใน
 เรื่องนี้ผู้ที่ทำการปฏิบัติแล้วย่อมจะทราบได้ดีทุกคน ฉะนั้น รูปที่ลมถูกต้องที่บริเวณท้อง คืออาการ
 พองขึ้น และยุบลง จึงเหมาะอย่างยิ่งแก่การตั้งสติกำหนดเพื่อเจริญวิปัสสนาภาวนา ซึ่งต้องอาศัยการ
 กำหนดรูป - นาม เป็นสำคัญ พระพุทธองค์ทรงเทศนาไว้ในสังยุตตนิกายพระบาลีว่า รูปิ ภิกขเว

โยนิโส มนสิการ รูปร่างชัดเจน ยถาภูต สมนุสสธ แปลความว่า ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย เธอจงเป็นผู้มี โยนิโสมนสิการตั้งสติกำหนดที่รูป ถ้ามีสมาธิแล้ว รูปนั้นอนิจจังก็ดี ทุกข์ขังก็ดี อนัตตาก็ดี ย่อมเห็นได้ ชัดเจนแน่นอน

โยคาวจรบุคคลเมื่อนั่งลงแล้ว ในบริเวณท้องนั้น อัสสาสะปัสสาสะวาโยธาตุเป็นเหตุเป็น ปัจจัย วาโยโณภูตัพพะรูปนี้ปรากฏชัดเจนอยู่เสมอ ในขณะนั้นตั้งสติกำหนดเจริญวิปัสสนาภาวนาว่า พองหนอ ยุบหนอ, พองหนอ - ยุบหนอ ดังนี้

๖. ความสัมพันธ์ของอริยมรรคกับสติปัฏฐาน ๔

อริยมรรค^{๘๖} คือ ทางอันประเสริฐ หรือทางดำเนินของพระอริยะ ประกอบด้วยองค์ ๘ ประการ คือ

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| ๑. สัมมาทิฎฐิ (เห็นชอบ) | ๒. สัมมาสังกัปปะ (ดำริชอบ) |
| ๓. สัมมาวาจา (เจรจาชอบ) | ๔. สัมมากัมมันตะ (กระทำชอบ) |
| ๕. สัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพชอบ) | ๖. สัมมาวายามะ (เพียรชอบ) |
| ๗. สัมมาสติ (ระลึกชอบ) | ๘. สัมมาสมาธิ (ตั้งจิตมั่นชอบ) |

สติปัฏฐาน แปลว่า ธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งสติ หมายถึง อารมณ์ของสติ ได้แก่ กาย เวทนา จิต ธรรม^{๘๗} มีหลักปฏิบัติดังนี้

๑) พิจารณาเห็นกายในกายอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พึงกำจัดอภิชณาและ โทมนัสในโลกได้

๒) พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พึงกำจัด อภิชณาและโทมนัสในโลกได้

๓) พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พึงกำจัดอภิชณาและ โทมนัสในโลกได้

๔) พิจารณาเห็นธรรมในธรรมอยู่ มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติ พึงกำจัดอภิชณา และโทมนัสในโลกได้^{๘๘}

^{๘๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๕๑๗.

^{๘๗} ดูรายละเอียดใน พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ, ปรมัตถโชติกะ ปริเฉทที่ ๗. หน้า ๑๓๑.

^{๘๘} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๔๘๗/๓๗๒.

สติปัฏฐาน ๔ เป็นหนทางสายเดียวที่จะนำพาผู้ปฏิบัติให้ถึงที่สุดแห่งทุกข์ได้ ดังพระพุทธดำรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางเดียว เพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่าสัตว์ เพื่อล่วงโสกะและปริเทวะ เพื่อดับทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุนิพพาน เพื่อทำให้แจ้งนิพพาน ทางนี้คือ สติปัฏฐาน ๔ ประการ”^{๘๙}

องค์ธรรมที่เป็นเครื่องอุดหนุนให้การเจริญสติปัฏฐานสำเร็จ คือ อาตาปี ความเพียรเพากิเลส^{๙๐} สัมปชาโน มีปัญญาหยั่งเห็น^{๙๑} สติมา มีสติ^{๙๒}

ความสัมพันธ์กันของหลักอริยมรรคกับสติปัฏฐาน คือ เป็นข้อปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกัน อิงอาศัยกัน เป็นแนวทางเดียวกัน กล่าวคือ อริยมรรคเป็นข้อปฏิบัติใหญ่ที่เรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา ข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลาง โดยวิธีการปฏิบัติ คือปฏิบัติในสติปัฏฐาน ๔ เพราะต้องอาศัยกาย เวทนา จิต และธรรม เป็นอารมณ์ในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา ในอริยวัฏสปีฏิปทาแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสติปัฏฐานกับอริยมรรคดังนี้

อนึ่ง การเจริญสติปัฏฐาน อาจเรียกว่า วิปัสสนาภาวนา (การเจริญวิปัสสนา) จตุสัจจ-กรรมฐาน (กรรมฐานที่ทำให้แทงตลอดสัจจะ ๔) และ บุรพภาคมรรค (หนทางเบื้องต้นในการบรรลุโลกุตตรธรรม) นอกจากนี้การเจริญภาวนาเพื่อบรรลุพระนิพพานที่ปรากฏในพระสูตรต่างๆ เช่น การเจริญสัมมปธาน ๔ อินทรีย์ ๕ โพชฌงค์ ๗ และการเจริญอริยมรรคมีองค์ ๘ เป็นต้น ก็นับเข้าในการเจริญสติปัฏฐาน เพราะสติเป็นหลักสำคัญหากปราศจากสติแล้ว ไม่อาจเจริญธรรมอย่างอื่นได้

สังเคราะห์อริยมรรคเข้าในสติปัฏฐาน เมื่อจะสังเคราะห์อริยมรรคกับสติปัฏฐานเข้าด้วย ก็สังเคราะห์ได้ดังนี้

^{๘๙} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๓/๓๐๑.

^{๙๐} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตรทางสู่พระนิพพาน, หน้า ๓๐.

^{๙๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๑.

^{๙๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

ตารางที่ ๒.๒ การสงเคราะห์อริยมรรคเข้าในสติปัฏฐาน

อริยมรรคมืองค์ ๘	สติปัฏฐาน ๔
๑. สัมมาทิฐิ (เห็นชอบ) ๒. สัมมาสังกัปปะ (ดำริชอบ)	๑) พิจารณาเห็นกายในกาย ๒) พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนา ๓) พิจารณาเห็นจิตในจิต ๔) พิจารณาเห็นธรรมในธรรม ๕) สัมปชาโน มีปัญญาหยั่งเห็น
๓. สัมมาวาจา (เจรจาชอบ) ๔. สัมมากัมมันตะ (กระทำชอบ) ๕. สัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพชอบ)	ขณะปฏิบัติสติปัฏฐานทั้ง ๔ อยู่ ได้ชื่อว่า ๑) เป็นสัมมาวาจา เพราะเว้นเสียจากวจีทุจริต ๔ ๒) เป็นสัมมากัมมันตะ เพราะเว้นเสียจากกายทุจริต ๓ ๓) เป็นสัมมาอาชีวะ เพราะเว้นเสียจากมิจฉาอาชีวะ
๖. สัมมาวายามะ (เพียรชอบ)	อาตปปี มีความเพียร ได้แก่ ความเพียร ๔ ประการ (สัมมปปธาน ๔)
๗. สัมมาสติ (ระลึกชอบ)	สติมา มีสติระลึกรู้ในกาย เวทนา จิต และธรรม ชื่อว่า สัมมาสติ
๘. สัมมาสมาธิ (ตั้งจิตมั่นชอบ)	เพราะมีสติ ระลึกรู้ในกาย เวทนา จิต ธรรม ได้อย่างต่อเนื่อง จึงชื่อว่า สัมมาสมาธิ

นอกจากนี้ ได้ยกให้เห็นว่าการเจริญสติปัฏฐานเท่ากับเจริญมรรค ๘^{๙๓} ดังนี้

หมั่นพิจารณา มีสติกำหนดธรรมคือสมณวิปัสสนานั้น จะระบุเพียงปัญญาและสติ แต่ต้องถือเอาวิริยะ และสมาธิโดยอ้อม เนื่องจากวิริยะ สติ สมาธิและปัญญาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ กล่าวคือ

- วิริยะ ทำให้ผู้ปฏิบัติ จดจ่อในรูปนามปัจจุบันด้วยความเพียรทางกายและใจ
- สติ เป็นเครื่องกำหนดรูปนามอย่างต่อเนื่องไม่ขาดช่วงตั้งแต่ตื่นนอนจนหลับสนิท
- สมาธิ ทำให้จิตแนบชิดตั้งมั่นอยู่ในสภาวะธรรม

^{๙๓}สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ (สมศักดิ์ อุปสสมมหาเถระ), อริยวังสปฏิบัติ, หน้า ๖๗.

- ปัญญาทำให้ยังเห็นลักษณะพิเศษ ของสภาวะธรรมแต่ละอย่างได้ชัดเจนว่า มีเพียงรูปนามที่ไม่ใช่บุคคล เรา ของเรา บุรุษ หรือสตรี และมีสภาพไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน ไม่สวยงาม เป็นต้น

การเจริญสติมีประโยชน์ทำให้จิตตั้งมั่นมีสมาธิ เพื่อการพัฒนาปัญญาต่อมา อุปมาเหมือนน้ำใสที่ตะกอนนอนก้นย่อมแสดงสิ่งต่างๆที่อยู่ในน้ำได้ ปัญญาที่เกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติธรรมนี้ มีหลายขั้นตอนเริ่มตั้งแต่การรับรู้สภาวะธรรมเบาหนักรุนแรง นั่นคือปัญญาขั้นแรก แล้วต่อไปปัญญานี้จะพัฒนามากขึ้น จนกระทั่งยังเห็นความเกิดดับของสภาวะธรรมเบาหนักได้ นั่นคือผู้ปฏิบัติได้สั่งสมเมล็ดพันธุ์แห่งวิปัสสนาไว้ในกระแสจิตเพื่อบรรลุมรรค ผลและนิพพานต่อไป

วิริยะ สติ สมาธิ และปัญญานี้ แท้ที่จริงแล้ว ก็คืออริยมรรคมีองค์ ๘ นั้นเองกล่าวคือ วิริยะ ได้แก่ สัมมาวายะ, สติ ได้แก่ สัมมาสติ, สมาธิ ได้แก่ สัมมาสมาธิ จัดเป็น สมาธิขั้นต้น, ปัญญา ได้แก่ สัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะ จัดเป็น ปัญญาขั้นต้น, ส่วนมรรค อีก ๓ ประการ คือ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ จัดเป็นศีลขั้นต้น ผู้ปฏิบัติธรรมจำต้องรักษาให้บริสุทธิ์ก่อนเริ่มปฏิบัติธรรม

สัมมาวาจาเป็นต้นเป็นอริยมรรคที่เกิดขึ้นก่อน เพราะผู้ปฏิบัติธรรมได้สมาทานศีลก่อน การปฏิบัติ เพื่อให้ความประพฤติทางกายและวาจาบริสุทธิ์ ส่วนอริยมรรคอีก ๕ อย่างอื่น เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติธรรมสั่งสมอบรมในเวลาเจริญวิปัสสนา เมื่อเป็นดังนี้ เขาได้ชื่อว่า เจริญอริยมรรคมีองค์ ๘ มีสัมมาทิฐิ เป็นต้น ในขณะที่ปฏิบัติธรรม

โดยเหตุดังกล่าวมานี้ จึงสรุปได้ว่า การเจริญสติปัฏฐาน ก็คือ การเจริญ ศีล สมาธิ ปัญญา หรือเจริญมรรคมีองค์ ๘ อันเป็นมัชฌิมาปฏิปทา (ข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลาง) เมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้เช่นนี้ แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรม (รูปนาม) ปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง ๖ ก็จะเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดญาณปัญญาที่รู้แจ้งนิพพาน ดังพระพุทธดำรัสที่ตรัสไว้ในธรรมจักกัปปวัตตนสูตรว่า มัชฌิมา ปฏิปทา จกฺขุกรณี ญาณกรณี (ทางสายกลางอันทำให้เกิดจักขุ อันทำให้เกิดปัญญา)^{๔๔}

ความเกี่ยวเนื่องกันระหว่างอริยมรรค กับ สติปัฏฐาน ก็มีด้วยธรรม ๔ ประการคือ วิริยะ สติ สมาธิ และปัญญา ต่อไปจะได้สงเคราะห์อริยมรรคเข้าในไตรสิกขา

อริยมรรค คือ ทางอันประเสริฐ สงเคราะห์เข้าในสิกขา ๓ ได้ดังนี้

^{๔๔} สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ (สมศักดิ์ อุปสสมมหาเถระ), อริยวังสปฏิปทา, หน้า ๖๙.

ตารางที่ ๒.๓ การสงเคราะห์อริยมรรคเข้าในสิกขา ๓

อริยมรรคมืองค์ ๘	สิกขา ๓
๑. สัมมาทิฏฐิ (เห็นชอบ) ๒. สัมมาสังกัปปะ (ดำริชอบ)	สงเคราะห์เข้าใน อธิปัญญาสิกขา
๓. สัมมาวาจา (เจรจาชอบ) ๔. สัมมากัมมันตะ (กระทำชอบ) ๕. สัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพชอบ)	สงเคราะห์เข้าใน อธิศีลสิกขา
๖. สัมมาวายามะ (เพียรชอบ) ๗. สัมมาสติ (ระลึกชอบ) ๘. สัมมาสมาธิ (ตั้งจิตมั่นชอบ)	สงเคราะห์เข้าใน อธิจิตตสิกขา

สิกขา ๓ ได้แก่ อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา เรียกว่า ๓ สิกขา ปัญญา

๑) อธิศีลสิกขา^{๔๕} คือ การฝึกความประพฤติสุจริตทางกาย วาจา และอาชีวะ ได้แก่ รวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะเข้ามาไว้ด้วยกัน

๒) อธิจิตตสิกขา คือ การฝึกปรือในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิ^{๔๖}

๓) อธิปัญญาสิกขา^{๔๗} คือ การฝึกปรือปัญญาให้เกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงจนถึงความหลุดพ้น มีจิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส เบิกบานโดยสมบูรณ์ ได้แก่ รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาทิฏฐิ และสัมมาสังกัปปะ สองอย่างแรกเข้ามาไว้ด้วยกัน

อริยมรรคมืองค์ ๘ จัดเป็น สีล สมาธิ ปัญญา ด้วยประการดังกล่าวมานี้ ต่อไปจะกล่าวถึงอริยมรรคมืองค์ ๘ กับอริยสัจ ๔ ในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา

^{๔๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๙๑๔.

^{๔๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๙๑๕.

^{๔๗} อ้างแล้ว, หน้า ๙๑๕.

๗. อริยมรรค กับ อริยสัจ ๔ ในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา

อริยมรรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอริยสัจ ๔ คือ มรรคสัจ เมื่อกล่าวถึงวิบากคือทุกข์ทั้งหมดในโลกนี้ตามแนวแห่งอริยสัจแล้วมีบ่อเกิดจากแห่งเดียวกัน คือ สมุทัยสัจ ดังนั้น ท่านพระโสภณมหาเถระจึงกล่าวว่า การดับสมุทัยสัจได้ต้องเจริญวิปัสสนาญาณจนเกิดมรรคญาณ อุปมาเหมือนแสงสว่างทำลายความมืดให้หมดไป หมายความว่า สมุทัยถูกทำลายโดยเด็ดขาด ด้วยอริยตมมรรคญาณ ซึ่งเป็นการทำลายสมุทัยสัจได้อย่างสิ้นเชิง^{๔๘}

อริยสัจในมรรคมืองค์ ๘ เป็นกระบวนการรู้ความจริง ๘ ประการ ดังพุทธพจน์ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย อริยสัจ คือ ทางดำเนินไปสู่ความดับทุกข์ ได้แก่ อริยมรรคมืองค์ ๘ นั้นนั่นเอง กล่าวคือ ความเห็นชอบ ความดำริชอบ การกล่าวชอบ การกระทำชอบ การเลี้ยงชีพชอบ ความเพียรชอบ ความระลึกชอบ และความตั้งมั่นชอบ”

พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ ป.ธ.๙) ได้อธิบายอริยมรรคกับอริยสัจในการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาไว้ดังนี้

๑) สัมมาทิฐิ เป็นชอบคือเห็นอริยสัจ ๔ ท้องฟอง ท้องยุบ และจิตเจตสิกที่เกิดขึ้นพร้อมกัน จัดเป็นทุกข์สัจ ตัณหาสุขสันตอนตงอยู่ในขันธสันดานซึ่งเป็นตัวการให้เกิด แก่ เจ็บ ตาย อยู่ในวัฏสงสาร จัดเป็นสมุทัยสัจ ทุกข์กับสมุทัยดับลงไปเมื่อไร เมื่อนั้นจัดเป็น นิโรธสัจ อริยมรรคที่กำหนดรู้ทุกข์ ละสมุทัย มินิโรธ เป็นอารมณ์ จัดเป็น มรรคสัจ

๒) สัมมาสังกัปปो ดำริชอบคือดำริออกจากรูปนาม ออกจากกองทุกข์ ออกจากกิเลส เช่น ในขณะที่ภาวนาว่า ฟองหนอ ยุบหนอ อยู่เนิ่นความโลภ ความโกรธ ความหลง ไม่เกิด ขณะนั้นได้ชื่อว่า ออกจากกิเลส ได้ละกิเลสโดยตทังคปหาน วิกขัมภนปหานแล้วอย่างนี้ เรียกว่า ดำริชอบคือ ดำริในการออกจากกิเลส และขณะนั้นความพยายามก็ไม่มี ความเบียดเบียนก็ไม่มี อย่างนี้จัดเป็น ความดำริชอบ

๓) สัมมาวาจา วาจาชอบ ในขณะที่ภาวนาในใจว่า ฟองหนอ ยุบหนอ อยู่เนิ่นไม่ได้พูดคำหยาบ ไม่ได้พูดเท็จ ไม่ได้พูดส่อเสียด ไม่ได้พูดเพ้อเจ้อ อย่างนี้ เรียกว่า วาจาชอบในองค์มรรค

๔) สัมมากัมมันโต การงานชอบ ในขณะที่ภาวนาอยู่เนิ่น กายทุจริต ๓ ไม่มี เพราะผู้นั้นกำลังทำงานคือ กรรมฐานอย่างเต็มที่จดจ่ออยู่กับรูปนาม พระไตรลักษณ์ อย่างนี้เรียกว่า การงานชอบในมรรค

^{๔๘} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), มหาสติปัฏฐานสูตร, หน้า ๔๐๔.

๕) สัมมาอาชีโว เป็นอยู่ชอบ ในขณะที่ภาวนาอยู่นั้น ศีล สมาธิ ปัญญา ก็มี ผู้ที่มีชีวิตเป็นอยู่อย่างนี้เรียกว่า เป็นอยู่ชอบในองค์มรรค

๖) สัมมาวาจาโม เพียรชอบในขณะที่ภาวนาอยู่นั้น ย่อมมีความเพียรระมัดระวังไม่ให้บาปเกิดขึ้น เพียรละบาป เพียรบำเพ็ญกุศล และเพียรรักษากุศลให้ คงอยู่และให้เจริญยิ่งขึ้นไป จนถึงมรรค ผล นิพพาน อย่างนี้เรียกว่า เพียรชอบในองค์มรรค

๗) สัมมาสติ ระลึกชอบคือระลึกอยู่กับสติปัฏฐาน ๔ ขณะภาวนาว่าพองยุบอยู่นั้น สติปัฏฐาน ๔ มีอยู่ครบบริบูรณ์แล้ว อย่างนี้เรียกว่า ระลึกชอบในองค์มรรค

๘) สัมมาสมาธิ ตั้งใจชอบคือ เจริญฌาน ได้แก่ ลักษณะปณิธาน คือ เพ่งรูปนามพระไตรลักษณ์อย่างนี้เรียกว่า ตั้งใจชอบในองค์มรรค^{๙๙}

อริยมรรคนี้แหละที่ได้ชื่อว่า ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทาอริยสัจ^{๑๐๐} เป็นข้อปฏิบัติไป สู่ธรรมที่ดับทุกข์ ให้สัตว์ที่ดับทุกข์โดยไม่มีเหลือ เป็นอริยสัจของจริงอันบริสุทธิ์ ไปจากข้าศึก เป็นของจริงที่พระอริยเจ้าได้เข้าถึงแล้ว อริยมรรคนี้เป็นวิชาด้วย เป็นจรณะด้วย สัมมาทิฏฐิและสัมมาสังกัปปะ ๒ องค์นี้เป็นวิชา ที่เหลืออีก ๖ องค์เป็นจรณะ ดุจบุคคลผู้สัญจรเดินทางไปตามปกติ ย่อมพร้อมด้วยจักขุสามารถในการเห็น และพร้อมด้วยเท้าสามารถในการเดินไป จักขุที่สามารถในการเห็นนั้นเปรียบกับปัญญาคือวิชา เท้าที่สามารถในการเดินนั้น เปรียบด้วยจรณะ

พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ) ได้อธิบายสรุปเกี่ยวกับการตามรู้^{๑๐๑}อริยสัจไว้ในหนังสือวิปัสสนานัย เล่ม ๑ มีใจความว่า

นักปฏิบัติพึงตามรู้ทุกขสัจและสมุทยสัจ พร้อมทั้งบำเพ็ญนิโรธสัจและมรรคสัจด้วยการน้อมใจไปในธรรมดังกล่าว การปฏิบัติธรรมในลักษณะนี้ชื่อว่า จตุสัจจกรรมฐาน คือ กรรมฐานที่ทำให้แทงตลอดสัจ ๔ เป็นกรรมฐานที่อำนวยความสะดวกให้นักปฏิบัติบรรลุผลได้

“จตุสัจจกรรมฐาน คือ กรรมฐานที่นำการแทงตลอดสัจ ๔ มาให้ หรือการภาวนาที่ดำเนินไปโดยเนื่องด้วยสัจ ๔ และเป็นเหตุให้ได้รับความสุขอันวิเศษชื่อว่า จตุสัจจกรรมฐาน”

และในคัมภีร์อรรถกถาที่อธิบายปรากฏข้อความว่า

^{๙๙} พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ ป.ธ.๙), วิปัสสนากรรมฐาน ภาค ๒ ว่าด้วย มหาสติปัฏฐาน, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๖๑๐ – ๖๑๑.

^{๑๐๐} สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ (สมศักดิ์ อุปสสมมหาเถระ), อริยวังสปฏิปทา, หน้า ๗๑.

^{๑๐๑} พระโสภณมหาเถระ, วิปัสสนานัย เล่ม ๑, แปลโดย พระคันธสาราภิวังค์, หน้า ๓๐๙.

“ในเรื่องนั้น สติที่กำหนดรู้รูปนามเป็นทุกขสังข จักในภพก่อนที่ก่อให้เกิดสตินั้น เป็นสมุทยสังข ความดับของทุกขสังขและสมุทยสังขทั้งสองเป็นนิโรธสังข อริยมรรคที่กำหนดรู้ทุกข ละสมุทัย และมีนิโรธเป็นอาภรณ์ เป็นมรรคสังข ภิกษุพากเพียรด้วยจตุสัจจกรณฐานอย่างนี้แล้ว ย่อมบรรลุประณีนิพพาน ดังนั้น รูปนามนี้จึงเป็นทางหลุดพ้น จนถึงอรหัตมรรค

ภิกษุผู้เจริญสติตามรู้รูปนามอยู่ พึงรับรู้สภาวะสัมผัสของปัจจุบันธรรม สติดังกล่าวเป็นสติในวิปัสสนาที่เกิดขึ้นก่อนจะบรรลุมรรคญาณ จึงจัดเป็นมรรคสังขโดยปริยาย แต่เป็นทุกขสังขโดยตรง เพราะตามจตุสัจจเทศานี้ ท่านหมายเอาวิปัสสนาที่บังเกิดในขณะที่บรรลุมรรคญาณเท่านั้น ดังนั้น ทุกขสังขตามนัยนี้จึงครอบคลุมสติ สัมปยุตตธรรม (จิตและเจตสิก) ที่เกิดพร้อมกับสติ รูปอันเป็นที่อาศัยเกิดของสติ และลมหายใจเข้าออกอันเป็นอาภรณ์ของสติ โดยกล่าวสติไว้เป็นหลักสำคัญ

๑๐๒

ในขุททกนิกาย ปฏิสัมภิทามรรค ปรากฏข้อความว่า คำว่า สังขจะ อธิบายว่า ชื่อว่า สังขจะด้วยอาการเท่าไร คือ ชื่อว่าสังขจะด้วยอาการ ๓ อย่างได้แก่ ๑. ด้วยมีสภาวะแสวงหา ๒. ด้วยมีสภาวะกำหนด ๓. ด้วยมีสภาวะรู้แจ้ง... คือ ชื่อว่าสังขจะด้วยมีสภาวะแสวงหาอย่างนี้ว่า “ขราและมรณะมีอะไรเป็นเหตุ มีอะไรเป็นเหตุเกิด มีอะไรเป็นกำเนิด มีอะไรเป็นแดนเกิด” ชื่อว่าสังขจะด้วยมีสภาวะกำหนดอย่างนี้ว่า “ขราและมรณะมีชาติเป็นเหตุ มีชาติเป็นเหตุเกิด มีชาติเป็นกำเนิด มีชาติเป็นแดนเกิด” ชื่อว่าสังขจะด้วยมีสภาวะรู้แจ้งอย่างนี้ว่า “ญาณรู้ชัดซึ่งขราและมรณะ เหตุเกิดแห่งขราและมรณะ ความดับแห่งขราและมรณะ และข้อปฏิบัติที่ให้ถึงความดับแห่งขราและมรณะ” ๑๐๓

ทุกขสังขที่ผู้ปฏิบัติธรรมกำหนดรู้ ด้วยการปฏิบัติวิปัสสนา ชื่อว่า อารัมมณะ คืออาภรณ์ที่ถูกรู้ เป็นสิ่งที่ควรกำหนดให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ว่าตกอยู่ในไตรลักษณ์ ส่วนมรรคสังขซึ่งเป็นปัญญาที่เข้าใจทุกขสังข ชื่อว่า อารัมมณิกะ คือ สภาวะหยั่งรู้ เป็นธรรมที่ควรพัฒนา อริยมรรคมีองค์ ๘ ย่อมพัฒนาได้ด้วยการกำหนดรู้ทุกขสังข และเมื่ออริยมรรคได้รับการพัฒนาเต็มที่แล้ว จึงจะรู้แจ้งพระ

นิพพานซึ่งเป็นธรรมที่ควรทำให้แจ้ง ตัณหาจัดเป็นธรรมที่ควรละ ๑๐๔

อริยสังข ๔ ย่อมปรากฏขึ้นตั้งแต่ญาณ ๔ อุทยัพพญาณ แต่ชัดเจนแจ่มแจ้งดี ในญาณ ๑๒ สัจจานุโลมิกญาณ หรืออนุโลมญาณ ญาณอันเป็นไปโดยอนุโลม ได้แก่ การหยั่งรู้อริยสังข

๑๐๒ พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ), วิปัสสนานัย เล่ม ๑, หน้า ๓๐๙.

๑๐๓ คูรายละเอียดยใน ข.ป. (ไทย) ๓๑/๑๕/๔๓๙.

๑๐๔ พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ), ธรรมจักกัปปวัตตนสูตร, แปลโดย พระคันธสาราภังค์, (กรุงเทพมหานคร : ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๕๒), หน้า ๒๖๙.

ตามมติของท่านโสภณมหาเถระได้อธิบาย สภาวธรรมในช่วงนี้ไว้ว่า

สัจจานุโลมิกญาณ ญาณหยั่งรู้โดยสมควรแก่การกำหนดรู้ร้อยยัสัง เป็นสัมมาทิฐิ อย่างหนึ่งในโลกียสัมมาทิฐิ ^{๑๐๕}

ทุกขสัจ ได้แก่ อาการพอง ยุบ เป็นต้นนั้น ทนอยู่ไม่ได้ ดับลงไป หดไป สิ้นไป ขรา คือ ความเสื่อมไปของรูปนาม มรณะ คือความตายของรูปนามเป็น ทุกขสัจ

สมุทัยสัจ ได้แก่ อาการที่ท้องเริ่มพอง เริ่มยุบ ความเกิดขึ้นของรูปนาม คือ รูปพอง รูปยุบนั่นเอง ความเกิดขึ้นของพอง ของยุบเป็น สมุทัยสัจ มีบาลีรับรองว่า “ชาติ สมุทยสัจจ” ^{๑๐๖} ชาติ คือความเกิดขึ้นของรูปนาม เป็น สมุทัยสัจ

นิโรธสัจ ได้แก่ อาการพอง ยุบ เป็นต้นนั้น ดับลงไปพร้อมกัน และจิตกำหนดรู้ก็ดับลงไปพร้อมกัน ได้แก่ นิพพานนั่นเอง ดังบาลีว่า “อุภินนปิ นิสุตฺตณฺนิ นิโรธสัจจ” ^{๑๐๗} อาการที่ทุกข์ สมุทัย ทั้งสองนั้นดับลงไปเป็น นิโรธสัจ

มรรคสัจ ได้แก่ ปัญญาที่เห็นเวทนา ตัณหา โทสะ เป็นต้น ตั้งอยู่แต่เริ่มแรก จนกระทั่งดับลงไป สิ้นไปชั่วขณะอย่างชัดเจน

หมดไป เป็น มรรคสัจจ ปัญญาที่ทราบชัดซึ่งทุกข์ สมุทัยในขณะที่ดับไป มรรคสัจ ในอัมมจักรอธิบายว่า “อริยมรรคมีองค์ ๘ ที่เป็น โลกุตตระนี้ (วิปัสสนา) ย่อมถึงการนับว่า เป็นหนทางปฏิบัติที่นำไปสู่ความดับทุกข์”

๘. การปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักอริยมรรค

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่าไตรสิกขาหรืออริยมรรคมีองค์ ๘ ในระดับสูงหรือในระดับเข้มข้น จะเกิดขึ้นได้เมื่อเราปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน เพราะการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานจะทำให้สิกขาทั้ง ๓ หรือองค์มรรคทั้ง ๘ ได้รับการปฏิบัติอบรมพร้อมกันจนมีกำลังแก่กล้าทำให้เกิดวิปัสสนาญาณได้ ในหัวข้อนี้จะขอกล่าวถึงอริยมรรคและวิปัสสนากัมมัฏฐานเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มความเข้าใจในเรื่องนี้ต่อไป

วิปัสสนากัมมัฏฐาน คือ การฝึกอบรมจิตเพื่อให้เกิดปัญญาเห็นแจ้งความจริงชนิดที่ทำให้ผู้ปฏิบัติทำลายกิเลสได้ เป้าหมายของกัมมัฏฐานชนิดนี้ จึงได้แก่การได้วิปัสสนาปัญญาหรือวิปัสสนาญาณระดับต่าง ๆ จนถึงมรรคญาณ ๔ และผลญาณ ๔ ซึ่งเป็นปัญญาที่ทำลายกิเลสตั้งแต่หายาบไป

^{๑๐๕} คุรยาละเอียดใน ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๓๔/๒๒๔. และ อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๓๙๓/๕๐๙.

^{๑๐๖} พระโสภณมหาเถระ (มหาสียาตอ), อัมมจักกัปปวัตตนสูตร, หน้า ๒๖๙.

^{๑๐๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๖๙.

จนถึงละเอียดให้หมดไปตามลำดับ “ปัญญา” ที่เป็นเป้าหมายของวิปัสสนากัมมัฏฐานจึงเป็นปัญญาประเภท “โลกุตตรปัญญา” และเป็นปัญญาที่ต้องฝึกจิตด้วยวิธีการที่ถูกต้องจึงจะเกิดขึ้นได้ที่เราเรียกว่า “ภาวนามยปัญญา” อันหมายถึงปัญญาที่เกิดแก่ผู้ที่เข้าสมาบัติ^{๑๐๘} ไม่ใช่ปัญญาที่เกิดจากการคิดที่เรียกว่า “จินตามยปัญญา” และปัญญาที่เกิดจากการได้ฟังจากผู้อื่นที่เรียกว่า “สุตมยปัญญา”^{๑๐๙}

คำว่า “วิปัสสนากัมมัฏฐาน” ไม่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกแต่มาปรากฏในคัมภีร์รุ่นอรรถกถา มีแต่คำว่า “วิปัสสนาญาณ” ที่ปรากฏในคัมภีร์ปฏิสัมภิทามรรคในขุททกนิกาย ซึ่งถือกันว่าเป็นผลงานของพระสารีบุตร นอกจากนั้น ในพระไตรปิฎกก็มีคำที่มีความหมายคล้ายคลึงกันหรือใช้แทนกันได้กับคำว่า “วิปัสสนาญาณ” คือ “อนุปัสสนา” ที่แปลว่า “การพิจารณาเห็น” ซึ่งคัมภีร์วิงค์อธิบายว่าหมายถึง “ปัญญา กิริยาที่รู้ชัด ฯลฯ ความไม่หลงงมงาย ความเลื่อมใสธรรม

สัมมาทิฐิ”^{๑๑๐} ซึ่งเป็นความหมายเดียวกับ ปัญญินทรีย์^{๑๑๑} แสดงว่า อนุปัสสนา สัมมาทิฐิ และ ปัญญินทรีย์ ก็คือปัญญาซึ่งเป็นองค์มรรคองค์หนึ่งในอริยมรรคมีองค์ ๘ หรือเป็นอภิญญาสิกขาในไตรสิกขา ซึ่งเป็นองค์ประกอบหรือเครื่องมือของการตรัสรู้และบรรลุนิพพาน คำว่า “อนุปัสสนา” จึงถือได้ว่ามีความหมายเดียวกับ “วิปัสสนาปัญญา/วิปัสสนาญาณ” และเท่ากับเป็นการบอกว่ามี “วิปัสสนากัมมัฏฐาน” คือการฝึกจิตเพื่อให้เกิดวิปัสสนาญาณโดยอ้อม

คำว่า “อนุปัสสนา” ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติคือคำว่า “อนุปัสสนา” ในสติปัฏฐาน ๔ คือ กายานุปัสสนา (กาย+อนุปัสสนา) เวทนานุปัสสนา (เวทนา+อนุปัสสนา) จิตตานุปัสสนา (จิต+อนุปัสสนา) และธัมมานุปัสสนา (ธัมม+อนุปัสสนา) ซึ่งเป็นการฝึกสติโดยกำหนดร่างกายหรือสิ่งที่เนื่องด้วยร่างกายมีอิริยาบถเป็นต้น กำหนดเวทนาที่เกิดขึ้น กำหนดสภาพจิตมีจิตที่มีราคะเป็นต้นเกิดขึ้น และกำหนดสภาวะธรรมมีนิรวณเป็นต้นที่เกิดขึ้น เป็นอารมณ์ กล่าวอีกอย่างก็คือการกำหนดรูปนามในลักษณะต่าง ๆ เป็นอารมณ์ ซึ่งในขั้นต้นเน้นการฝึกสติความระลึกรู้เท่าทันอารมณ์เป็นหลัก ดังนั้น ในขั้นต้นสติปัฏฐานจึงยังไม่ได้ให้ปัญญาที่จะทำลายกิเลสแก่ผู้ปฏิบัติ องค์มรรคอาจจะยังไม่สมบูรณ์ แต่เมื่อฝึกจนถึงขั้นสติแก่กล้าจึงจะเกิดปัญญารู้สภาพตามความเป็นจริงของรูปนาม องค์มรรคจึงจะสมบูรณ์ ซึ่งนั่นก็คือการเกิดวิปัสสนาปัญญา ฉะนั้น การปฏิบัติสติปัฏฐานจึงจัดเป็นการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานรูปแบบหนึ่ง

^{๑๐๘} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๗๖๙/๕๐๔.

^{๑๐๙} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๗๖๙/๕๐๓ - ๕๐๔.

^{๑๑๐} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๓๕๗/๓๐๘.

^{๑๑๑} ดูรายละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๒๒๐/๒๐๑.

เมื่ออธิบายการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานตามแนวการปฏิบัติสติปัฏฐาน อารมณ์หรือความรู้ที่ได้จึงเริ่มที่รูปนาม ดังที่พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ) อธิบายว่า ผู้ปฏิบัติเมื่อลงมือเจริญมรรค ๘ ในครั้งแรกจะได้อารมณ์คือรูปนาม ครั้งที่ ๒ รู้พระไตรลักษณ์ และครั้งที่ ๓ รู้มรรคผล นิพพาน ซึ่งแสดงว่า ในขั้นต้นเป็นเพียงการกำหนดสติให้รู้เท่าทันอารมณ์ยังไม่เกิด “ความรู้” หรือ “ปัญญา” ถัดมาจึงเกิดปัญญารู้ไตรลักษณ์จนเกิดมรรคญาณและผลญาณที่ทำให้รู้มรรคผลและนิพพานในที่สุด

ซึ่งการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานโดยพิจารณาไตรลักษณ์โดยตรงคือการฝึกใช้ปัญญาโดยตรงแทนที่จะเป็นฝึกสติโดยใช้รูปนามเป็นอารมณ์ก็เป็นสิ่งที่ทำได้ ดังที่คัมภีร์วิสุทธิมรรคได้อธิบายถึงมหาวิปัสสนา ๑๘ คือ การปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานโดยพิจารณาความไม่เที่ยงเป็นต้นเป็นอารมณ์^{๑๑๒} และสมาธิ ๓ ในพระไตรปิฎก คือ

๑. สุกขุตตสมาธิ สมาธิที่พิจารณาเห็นความว่าง
๒. อนิมิตตสมาธิ สมาธิที่พิจารณาธรรมอันไม่มีนิมิต
๓. อัปปณิหิตสมาธิ สมาธิที่พิจารณาธรรมไม่มีการตั้งความปรารถนา^{๑๑๓}

สมาธิ ๓ อย่างเหล่านี้ก็คือสมาธิที่พิจารณาอนิจจตา ทุกขตา และอนัตตา อย่างใดอย่างหนึ่งในไตรลักษณ์เป็นอารมณ์ ซึ่งต่างจากการเจริญสติปัฏฐาน ๔ ที่สอนให้พิจารณารูปนามเป็นอารมณ์ในเบื้องต้น แต่หลังจากพิจารณาจนแยกรูปนามได้แล้ว ผู้ปฏิบัติก็จะมาถึงขั้นตอนที่พิจารณาเห็น ไตรลักษณ์เช่นกัน ปัญญาหรือความรู้ที่เกิดจากการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานจึงต่างจากปัญญาหรือความรู้ของปุถุชนทั่วไป ผู้รู้ทางพุทธศาสนาจึงนิยมเรียกว่า “ญาณ” หรือ “วิปัสสนาปัญญา” เพื่อให้ต่างจากความรู้ประเภท “สัญญา” หรือ “ทัญญู” ซึ่งเป็นความรู้ธรรมดา ญาณที่เกิดจากการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานนี้เองที่เป็น “สัมมาทัญญู” ในอริยมรรค เพราะเป็นความ “เห็น” หรือ “รู้” ที่ทำให้ทำลายกิเลสได้ ความรู้ระดับนี้จึงเป็นความรู้ประเภท “อวิชฌตติกญาณ” หรือเป็น “ความหยั่งเห็น” ที่เกิดขึ้นภายในจิตของผู้ปฏิบัติโดยตรง ไม่ใช่ความรู้ที่เกิดจากการใช้เหตุผล ญาณที่เกิดขึ้นนี้จะเกิดพร้อมกับความรู้สึกเบื่อหน่ายคลายกำหนดในรูปนาม ทำให้ปล่อยวางความยึดติดในตัวตนและทำลายอาสวะกิเลสทั้งปวงได้ในที่สุดเหมือนคนที่เห็นผู้ทรมานด้วยโรคถุงลงโป่งพองแล้วเกิดความหวาดกลัวอันตรายจากการสับบุนหรือจนทำให้เลิกสับบุนหรือได้

^{๑๑๒} ดูรายละเอียดใน วิสุทธิ. (ไทย) ๓/๒๖๐ - ๒๖๑.

^{๑๑๓} ดูรายละเอียดใน อง.ติก. (ไทย) ๒๐/๑๘๔/๔๐๙.

ซึ่งที่กล่าวมานี้ไม่ได้หมายความว่า ในขั้นต้นของการเจริญสติปัฏฐานไม่มีการเจริญปัญญาเลย เพราะตามหลักสติปัฏฐานผู้ปฏิบัติจะต้องมีทั้งสติและสัมปชัญญะ สัมปชัญญะนี้เองคือตัวปัญญาดังที่คัมภีร์วิงค์อธิบายไว้ว่า “ปัญญา กิริยาที่รู้ชัด ฯลฯ ความไม่หลงงมงาย ความเลือกเฟ้นธรรม สัมมาทิฐิ นี้เรียกว่า สัมปชัญญะ”^{๑๑๔} ซึ่งเป็นคำอธิบายเดียวกันกับคำอธิบายความหมายของ “การพิจารณาเห็น” (อนุปัสสนา)^{๑๑๕} แสดงว่า การพิจารณาภายในกายเป็นต้นตามหลักสติปัฏฐาน ๔ นี้เป็นการพิจารณาที่ใช้ปัญญาแสวงหาความจริงของรูปนาม การปฏิบัติสติปัฏฐาน ๔ จึงเป็นการเจริญปัญญาด้วย เพียงแต่ในขั้นต้นนิยมเน้นการฝึกสติและสมาธิให้มีความกำลังก่อน อีกทั้งปัญญาในระดับนี้ก็ยังเป็นปัญญาในระดับต้น ๆ ปัญญาจึงยังอ่อนกำลังอยู่ แต่ไม่ใช่ไม่มีการฝึกปัญญาในระดับต้นของการฝึก และสัมปชัญญะนี้เองก็เป็นอันเดียวกับสัมมาทิฐิดังปรากฏในคำอธิบายที่ยกมานั้น ดังนั้น สัมมาทิฐิจึงมีอยู่ตั้งแต่ต้น เพียงแต่ยังไม่แก่กล้าถึงระดับญาณ

ฉะนั้น เมื่อจำแนกอย่างกว้างที่สุด การปฏิบัติธรรมต่าง ๆ มีไตรสิกขาและอริยมรรคหรือมรรคมืองค์ ๘ เป็นต้น จึงมีหลายระดับตั้งแต่ระดับต้นจนถึงระดับสูง ตั้งแต่ระดับโลกียะจนถึงระดับโลกุตระ ให้เราเลือกปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ แต่เมื่อว่าตามอุดมคติของพุทธศาสนา การปฏิบัติในระดับต้นต้องมีเป้าหมายอยู่ที่การปูพื้นฐานเพื่อการปฏิบัติในระดับสูงเพื่อการบรรลุถึงนิพพานในที่สุด ไม่ใช่การปฏิบัติเพื่อให้ได้ทิพย์สมบัติหรือมนุษย์สมบัติเท่านั้น เพราะความสุขที่แท้จริงและสมบูรณ์ที่สุดอยู่ที่การหลุดพ้นวิภวสงสารนั่นเอง ดังนั้น จริยธรรมระดับต่าง ๆ ในพุทธศาสนาจึงมีเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่นิพพานเหมือนกัน

มรรคมืองค์ ๘^{๑๑๖} มรรคทั้ง ๘ นี้ เป็นเจตสิก ย่อลงมา ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา ศีล สมาธิ และปัญญาในที่นี้ ได้แก่ปรมาตม คือ รูปกับนาม เป็นอารมณ์ ผู้ที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน ก็คือผู้เจริญมรรคมืองค์ ๘ ผู้เจริญมรรคมืองค์ ๘ ก็ผู้บำเพ็ญศีล สมาธิ ปัญญา นั่นเอง ในขณะที่ผู้ปฏิบัติกำหนดท้องฟอง-ยุบ อยู่ นั่น มรรคมืองค์ ๘ ก็มีอยู่ แต่ยังไม่พร้อมกัน จะเข้าพร้อมกันเป็นมัคคสังคี ตั้งแต่สังขารโลภมิกญาณเป็นต้นไป ดังบาลีว่า “นิโรธปชานา มคคสจฺจ” ปัญญาที่ทราบชัดว่า ทุกข์ สมุทัยดับลงไปตอนไหน เมื่อไร เป็นมัคคสัง อริยสัจ ๔ จะเกิดได้ ก็เฉพาะแก่ผู้เจริญวิปัสสนากรรมฐานเท่านั้น ต่อไปจะกล่าวการเกิดขึ้นของวิปัสสนามรรค

^{๑๑๔} คุรยลละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๓๖๐/๓๐๘.

^{๑๑๕} คุรยลละเอียดใน อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๓๕๗/๓๐๘.

^{๑๑๖} พระธรรมธีรราชมหามณี (โชดก ป.๙) , วิปัสสนากรรมฐาน ภาค ๑ เล่ม ๑.

๙. การเกิดขึ้นของวิปัสสนาธรรม

ผู้ปฏิบัติธรรมจะต้องเริ่มจากการเจริญมรรคขั้นต้นที่ประกอบด้วยกัมมัฏสะกตา สัมมาทิฐิ และสืลวิสุทธิก่อน^{๑๑๗} หลังจากนั้นสมถยานิก จะต้องเจริญสมถะ จนบรรลุอัปปนาสมาธิหรืออุปปจารสมาธิเสียก่อน ส่วนวิปัสสนายานิก ควรเจริญธาตุกัมมัฏฐานเพื่อให้เกิดวิปัสสนาขณิกสมาธิอย่างต่อเนื่อง ไม่ส่งจิตไปหาอารมณ์ภายนอก เมื่อจิตจดจ่ออยู่กับสภาวะธรรมปัจจุบัน จะเกิดจิตตวิสุทธิ สามารถยังวิปัสสนาธรรมให้เกิดขึ้นได้

ความเพียรที่กำหนดสภาวะพองยุบ สภาวะนั่ง สภาวะคิดฟุ้งซ่าน หรือสภาวะเจ็บปวด เป็นต้น คือสัมมาวายามะ สติที่ระลึกรูปร่าง รูป เวทนา จิต และสภาวะธรรมตามหลักสติปัฏฐาน ๔ คือ สัมมาสติความตั้งมั่นของจิตในสภาวะธรรม คือ สัมมาสมาธิ หรือวิปัสสนาขณิกสมาธิ สัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิ ทั้ง ๓ อย่างนี้ จัดอยู่ในหมวดสมาธิของมรรค

การยังเห็นสภาวะธรรมตามความเป็นจริง ชื่อว่า สัมมาทิฐิ ปัญญาที่เห็นความแตกต่างระหว่างรูปกับนาม ชื่อว่า ทิฐิวิสุทธิ หลังจากนั้น ผู้ปฏิบัติธรรมจะเกิดปัญญาเห็นความเป็นปัจจัยซึ่งกันและกันของรูปและนาม เช่น การรู้เกิดจากจิตที่ต้องการจะรู้ การเหี่ยยเกิดจากจิตที่ต้องการจะเหี่ยย การเห็นเกิดขึ้นได้เพราะมีประสาทตา และรูป การได้ยิน เกิดขึ้นได้ เพราะมีประสาทหู และเสียง ความสุขมีได้เพราะทำกรรมดีมาก่อน เป็นต้น

เมื่อผู้ปฏิบัติต่อไปดังนี้ ผู้ปรารถนาความเพียรจะเกิดปัญญาเห็นการเกิดดับของสภาวะธรรมที่ทำให้ประจักษ์ความไม่เที่ยงของรูปนาม เมื่อเขาได้รู้เห็นความเกิดดับของรูปนาม ติดต่อกันตลอดเวลาเช่นนี้ ก็จะเห็นความทุกข์ที่น่ากลัวและความไม่มีแก่นสารของสรรพสิ่ง จะเห็นประจักษ์ในสิ่งเหล่านี้ คือ สัมมาทิฐิ

พระบรมศาสดาตรัสไว้ในสูตรนี้ว่า “ความรู้ในทุกข์คือสัมมาทิฐิ” เมื่อผู้ปรารถนาความเพียรรู้เห็นทุกขสัจโดยความเป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่มีแก่นสาร ก็ถือว่าได้เห็นสัจจะ ๓ อย่างที่เหลือในคราวเดียวกัน การน้อมใจไปในการรับรู้สภาวะธรรมตามความเป็นจริงของรูปนามและความเกิดดับของรูปนามตามสามัญญลักษณะทั้ง ๓ อย่างนี้ชื่อว่า สัมมาสังกัปปะ ทั้งสัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะ จัดอยู่ในหมวดปัญญาของอริยมรรค

องค์มรรค ๓ ประการ ในหมวดสมาธิและอีก ๒ ประการในหมวดปัญญา รวมเป็น ๕ ประการ ชื่อว่าองค์มรรคทำให้เกิดประโยชน์ทั้งหมด (การกมรรค) ทำหน้าที่ในการกำหนดรู้สภาวะธรรม

^{๑๑๗} ดูรายละเอียดใน พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), ธรรมจักกัปปวัตตนสูตร, หน้า ๑๓๓.

ในขณะเจริญวิปัสสนา ส่วนองค์มรรค ๓ ประการในหมวดศีล คือ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวนั้น แม้จะเป็นพื้นฐานมาก่อนการปฏิบัติแล้วก็ตาม ในขณะปฏิบัติก็จะพัฒนาแก้ไล่ขึ้นตามลำดับ เช่นเดียวกับมรรคองค์อื่น ๆ^{๑๑๘} จะเห็นได้ว่า ผู้ปฏิบัติธรรมได้เจริญวิปัสสนาที่ประกอบด้วยอริยมรรคมีองค์ ๘ ในทุกขณะที่กำหนดรู้สภาวะธรรมในปัจจุบัน^{๑๑๙}

การเจริญสติปัฏฐาน เรียกว่า วิปัสสนาภาวนา (การเจริญวิปัสสนา) จตุสัจจกรณฐาน (กรณฐานที่ทำให้แทงตลอดสัจจะ ๔) และ บุรพภาคมรรค (หนทางเบื้องต้นในการบรรลุโลกุตตรธรรม) นอกจากนี้การเจริญภาวนาเพื่อบรรลุพระนิพพานที่ปรากฏในพระสูตรต่างๆ เช่น การเจริญสัมมปธาน ๔ อินทรีย์ ๕ โพชฌงค์ ๗ และการเจริญอริยมรรคมีองค์ ๘ เป็นต้น ก็นับเข้าในการเจริญสติปัฏฐาน เพราะสติเป็นหลักสำคัญหากปราศจากสติแล้ว ไม่อาจเจริญธรรมอย่างอื่นได้^{๑๒๐}

การเจริญ วิริยะ สติ สมาธิ และปัญญานี้ แท้ที่จริงแล้ว ก็คืออริยมรรคมีองค์ ๘ นั้นเอง กล่าวคือ วิริยะ ได้แก่ สัมมาวายะ, สติ ได้แก่ สัมมาสติ, สมาธิ ได้แก่ สัมมาสมาธิ จัดเป็น สมาธิขั้น , ปัญญา ได้แก่ สัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะ จัดเป็น ปัญญาขั้น, ส่วนมรรค อีก ๓ ประการ คือ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ จัดเป็นศีลขั้น ผู้ปฏิบัติธรรมจำต้องรักษาให้บริสุทธิ์ก่อนเริ่มปฏิบัติธรรม

สัมมาวาจาเป็นต้นเป็นอริยมรรคที่เกิดขึ้นก่อน เพราะผู้ปฏิบัติธรรมได้สมาทานศีลก่อนการปฏิบัติ เพื่อให้ความประพฤติทางกายและวาจาบริสุทธิ์ ส่วนอริยมรรคอีก ๕ อย่างอื่น เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติธรรมสั่งสมอบรมในเวลาเจริญวิปัสสนา เมื่อเป็นดังนี้ เขาได้ชื่อว่า เจริญอริยมรรคมีองค์ ๘ มีสัมมาทิฐิ เป็นต้น ในขณะปฏิบัติธรรม^{๑๒๑}

สรุปได้ว่า การเจริญสติมีประโยชน์ทำให้จิตตั้งมั่นมีสมาธิ เพื่อการพัฒนาปัญญาต่อมาอุปมาเหมือนน้ำใสที่ตะกอนนอนก้นย่อมแสดงสิ่งต่างๆ ที่อยู่ในน้ำได้ ปัญญาที่เกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติธรรมนี้ มีหลายขั้นตอนเริ่มตั้งแต่การรับรู้สภาวะธรรมเบาหนักรุนแรง นั่นคือปัญญาขั้นแรก แล้วต่อไปปัญญานี้จะพัฒนามากขึ้น จนกระทั่งยังเห็นความเกิดดับของสภาวะธรรมเบาหนักได้

^{๑๑๘} “ความเห็นอย่างนั้นของเขาเป็นสัมมาทิฐิ ความดำริอย่างนั้นของเขาเป็นสัมมาสังกัปปะ ความเพียรอย่างนั้นของเขาเป็นสัมมาวายะ ความระลึกอย่างนั้นของเขาเป็นสัมมาสติ ความตั้งมั่นอย่างนั้นของเขาเป็นสัมมาสมาธิ อนึ่ง กายกรรม วจีกรรม และการเลี้ยงชีพของเขา ย่อมหมดจดอย่างยิ่งก่อนโดยแท้ อริยมรรคมีองค์ ๘ นี้ ของเขาย่อมถึงความบริบูรณ์แห่งภาวนาด้วยประการฉะนี้” (ม.อ. ๑๔.๔๓๑.๓๗๖)

^{๑๑๙} พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ), **ธัมมจักกัปปวัตตนสูตร**, หน้า ๑๔๗-๑๔๙.

^{๑๒๐} พระโสภณมหาเถระ, **วิปัสสนานัย เล่ม ๑**, หน้า ๓๑๒.

^{๑๒๑} สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ (สมศักดิ์ อุปสสมมหาเถระ), **อริยวังสปฏิปทา**, หน้า ๖๗ – ๖๙.

การเจริญสติปัฏฐาน ก็คือ การเจริญ ศีล สมาธิ ปัญญาหรือเจริญมรรคมีองค์ ๘ อันเป็นมัชฌิมาปฏิปทา เมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้เช่นนี้ แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรม (รูปนาม) ปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง ๖ ก็จะได้เห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริง ทำให้เกิดจักขุ ทำให้เกิดปัญญา ย่อมเป็นไปเพื่อความสงบกิเลส เพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความรู้แจ้ง และ เพื่อความดับทุกข์ (ดับปัญหาที่เกิดจากติดบ่วงหรือ)

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ ผู้วิจัยได้ดำเนินงานวิจัยซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน
ดังนี้

๑. รูปแบบและประเภทการวิจัย
๒. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
๔. การเก็บรวบรวมข้อมูล
๕. การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบและประเภทการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยโดยการใช้แบบผสมผสาน (Mixed Method Research Design) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณแบบทำการทดลอง (Quantitative Research) โดยการใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ในส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงเอกสาร และข้อมูลจากสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) การสัมภาษณ์เชิงกลุ่ม (Focus group) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลสำคัญที่เป็นพื้นฐานในการนำมาสร้างชุดฝึกอบรมกระบวนการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม ในการเลิกสูบบุหรี่ และใช้การวิจัยเชิงปริมาณเป็นการทดลองขั้นต้น Pre-Experimental Design แบบมีกลุ่มทดลอง ๑ กลุ่ม และทำการทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (One group Pre-test-Post-Test Design) เพื่อใช้ทดลองชุดฝึกอบรม ดังกล่าว โดยการวิเคราะห์ผลของการทดลองใช้ชุดฝึกอบรมวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนในการศึกษาดำเนินวิจัยตามลำดับดังนี้

๓.๑.๑ ศักยภาพเหตุสภาพพฤติกรรมของการติดบุหรี่

๑. ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๒. สัมภาษณ์ผู้ติดบุหรี่

๓.๑.๒ ศึกษาข้อมูลการบำบัด ผู้ติดยาเสพติด ทางแพทย์ โรงพยาบาล

๑.ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของบุหรื สารประกอบที่อยู่ในควันบุหรื

๒.พิษ-โทษจากการสูบบุหรื

๓.ประโยชน์จากการสูบบุหรื

๔.กฎหมายและโทษผู้ที่สูบบุหรืในที่สาธารณะ

๓.๑.๓ ศึกษาการกำจัดปัญหาด้วย อร์ยสัจ ๔ ที่ในการอบรมวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔

๓.๑.๔ สร้างชุดฝึกอบรมการพัฒนาจิตพิชิตบุหรื มีกระบวนการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรืไปทดลองใช้

๓.๑.๕ วิเคราะห์ผลการทดลองและการติดตามเพื่อสรุปผล

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒.๑ ประชากร

ประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี และนับถือศาสนาพุทธที่มาขอรับการฝึกอบรมโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบพลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการลูกเสือ(ลูกเสือวิวัฒน์เพื่อพลังแผ่นดิน) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๓๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัดพิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม นนทบุรี ซึ่งสูบบุหรืติดต่อกันมานานตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป ต้องการเลิกสูบบุหรืที่เป็นสาเหตุของการเข้าอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายจิตใจ ไม่มีโรคประจำตัวทั้งโรคที่เกิดจากหรือไม่เกิดจากการสูบบุหรืตามบันทึกผลการตรวจของโรงพยาบาล ซึ่งได้รับความร่วมมือในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงจากโรงพยาบาล

๓.๒.๒ กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี และนับถือศาสนาพุทธที่มาขอรับการฝึกอบรมโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบพลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการลูกเสือ(ลูกเสือวิวัฒน์เพื่อพลังแผ่นดิน) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัดพิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม นนทบุรี ต้องการเลิกสูบบุหรื ไม่มีโรคประจำตัวใดใด และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ โดยใช้สูตรของ Yamane, Taro ในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มทดลองที่เหมาะสมจากประชากรที่จำนวนที่แน่นอน

$$n = (N / (1 + N(e)^2))$$

เมื่อ n หมายถึง ขนาดของกลุ่มทดลอง

N หมายถึง จำนวนประชากร

และ e หมายถึง ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ณ ร้อยละ ๕

(แทนค่าได้เป็น $(.๓๐๐ / (1 + ๓๒ (๐.๕)^2$ เท่ากับ ๐๐ ตัวอย่าง ซึ่งถือว่าเป็นขนาดที่เหมาะสมในการใช้สถิติวิเคราะห์ในระดับที่มีความมั่นใจได้ โดยผู้วิจัยและทีมงานประสานงานได้ติดต่อและทำการนัดหมายกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สามารถเข้าร่วมทำการทดลองตามวันและเวลาที่กำหนดไว้ได้โดยสมัครอย่างแท้จริง จำนวน ๒๐๐ คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อความและวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งเป็นแบบสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่เชิงพุทธรูปการ ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ๕ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ส่วนที่ ๒ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๒ ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว

ส่วนที่ ๓ ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาการและส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ ๔ ด้านการเสริมสร้างสมาชิกและค่านิยมตามนพพุทธรูปการ

ส่วนที่ ๕ ด้านการฝึกอบรมเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปการ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดความสอดคล้อง ๓ ระดับ คือ

ระดับที่ ๑ หมายถึง มีความสอดคล้อง

ระดับที่ ๐ หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับที่ -๑ หมายถึง ไม่มีความสอดคล้อง

แบบสอบถาม ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

แบบสอบถามเชิงสำรวจชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบงานวิจัยการศึกษาของนักศึกษาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอความกรุณาจากทุกท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยนักศึกษาให้คำมั่นว่าเก็บรวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

คำชี้แจง แบบสอบถาม ๑ ชุด ประกอบด้วย ๒ ส่วน รวม ๕ หน้า

แบบสอบถามชุดนี้ใช้เพียงครั้งเดียวก่อนทำการฝึกอบรม

ส่วนที่ ๑ ลักษณะประชากรศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย  ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นสำหรับทุกข้อคำถาม

๑. ท่านมีอายุ _____ ปีบริบูรณ์

๒. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

- | | | |
|--|--|---|
| ๑. ☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ | ๒. ☐ ประถมศึกษา | ๓. ☐ มัธยมศึกษา |
| ๔. ☐ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า | ๕. ☐ ปริญญาตรี | ๖. ☐ สูงกว่าระดับปริญญาตรี |

๓. อาชีพหลักในปัจจุบันของท่าน

- | | |
|---|---|
| ๑. ☐ นักเรียน/ นักศึกษา | ๒. ☐ ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| ๓. ☐ พนักงานบริษัทเอกชน | ๔. ☐ ประกอบวิชาชีพอิสระ/ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย |
| ๕. ☐ แม่บ้าน/ เกษียณ/ ว่างาน | ๖. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____ |

๔. ท่านเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

๕. สาเหตุหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านสูบบุหรี่ครั้งแรก

๑. ☐ เพราะอยากทดลอง ๒. ☐ เพราะความเครียด อยากผ่อนคลาย
 ๓. ☐ เพราะเพื่อนชักชวน ๔. ☐ เพราะอยากเลียนแบบสมาชิกในครอบครัว
 ๕. ☐ เพราะเลียนแบบบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือชื่นชอบเป็นการส่วนตัว
 ๖. ☐ เพราะต้องการสร้างจุดเด่นในกลุ่มเพื่อน ๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ_____

๖. วิธีการสูบบุหรี่ของท่านมักเป็นรูปแบบใด

๑. ☐ สูบแล้วอัดควันเข้าปอด ๒. ☐ สูบแล้วพ่นออกมา

๗. ช่วยเวลาระหว่างวันที่ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยมากที่สุด

๑. ☐ ช่วงเช้าถึงสาย ๒. ☐ ช่วงเที่ยง ๓. ☐ ช่วงบ่าย
 ๔. ☐ ช่วงเย็น ๕. ☐ ช่วงค่ำถึงดึก

๘. กิจกรรมที่ท่านมักทำในขณะที่สูบบุหรี่พร้อมกันเป็นส่วนใหญ่

๑. ☐ ก่อนหรือระหว่างเข้าห้องสุขา ๒. ☐ ก่อนหรือหลังรับประทานอาหารปกติ
 ๓. ☐ กินเลี้ยงสังสรรค์ ๔. ☐ ระหว่างดื่มสุราหรือของมีเมา
 ๕. ☐ ทำงานที่ต้องใช้ความคิดเป็นอย่างมาก ๖. ☐ นั่งเล่นคนเดียวหรือเมื่อรู้สึกเหงา
 ๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ_____

๙. ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยกี่มวนต่อวัน

๑. ☐ ๑๐ มวนหรือน้อยกว่า ๒. ☐ ระหว่าง ๑๑-๒๐ มวน
 ๓. ☐ ระหว่าง ๒๑-๓๐ มวน ๔. ☐ ตั้งแต่ ๓๑ มวนขึ้นไป

๑๐. ท่านมักสูบบุหรี่ี่มวนแรกหลังจากตื่นนอนตอนเช้าเมื่อใด

๑. ☐ ภายใน ๕ นาทีหลังจากตื่น ๒. ☐ ระหว่าง ๖-๓๐ นาทีหลังจากตื่น
 ๓. ☐ ระหว่าง ๓๑-๖๐ นาทีหลังจากตื่น ๔. ☐ นานกว่า ๖๐ นาทีหลังจากตื่น

๑๑. ท่านมักสูบบุหรี่ี่จัดในช่วงใดหลังจากตื่นนอนหรือมากกว่าช่วงอื่นของวัน

๑. ☐ ใช่ ๒. ☐ ไม่ใช่

๑๒. ท่านชอบสูบบุหรี่ี่มวนใดมากที่สุด

๑. ☐ มวนแรกในตอนเช้า ๒. ☐ มวนอื่นในเวลาอื่น

๑๓. ท่านรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่หรือไม่

๑. ☐ รู้สึกอึดอัด ๒. ☐ ไม่รู้สึกอึดอัด

๑๔. ท่านคิดว่าจะต้องสูบบุหรี่ถึงแม้จะนอนพักฟื้นจากการเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาลหรือไม่

๑. ☐ ใช่ ๒. ☐ ไม่ใช่

๑๕. เหตุผลหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านพยายามเลิกสูบบุหรี่

๑. ☐ เพราะความเคยชิน
 ๒. ☐ เพราะความอยาก หากไม่ได้สูบทำให้กระวนกระวายและขาดสติ
 ๓. ☐ เพราะความเป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวร้องขอ
 ๔. ☐ เพราะตระหนักถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่
 ๕. ☐ เพราะเกรงว่าจะเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ
 ๖. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____

๑๖. วิธีการหลักที่ท่านพยายามใช้เลิกสูบบุหรี่

๑. ☐ ควบคุมจิตใจไม่ให้เลิกสูบบุหรี่ทันทีหรือหักดิบ
 ๒. ☐ ควบคุมปริมาณบุหรี่ที่สูบให้ลดลง
 ๓. ☐ สัญญากับตัวเองและบุคคลรอบข้างในการสร้างกำลังใจ
 ๔. ☐ หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่ให้เกิดความอยากสูบบุหรี่
 ๕. ☐ ใช้วิธีการอื่นทดแทนการสูบบุหรี่ เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง การออกกำลังกาย เป็นต้น
 ๖. ☐ ปรึกษาแพทย์
 ๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____

ส่วนที่ ๒ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย  ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นสำหรับทุกข้อคำถาม

๑. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้ติดบุหรี่

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ๑. ☐ นิโคติน | ๒. ☐ คาร์บอนมอนนอกไซด์ |
| ๓. ☐ ทาร์ | ๔. ☐ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ |

๒. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ๑. ☐ นิโคติน | ๒. ☐ คาร์บอนมอนนอกไซด์ |
| ๓. ☐ ทาร์ | ๔. ☐ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ |

๓. ท่านคิดว่าลักษณะปอดของคนสูบบุหรี่จะเป็นอย่างไร

- | | |
|--|--|
| ๑. ☐ เป็นปกติเหมือนคนทั่วไป | ๒. ☐ เป็นหนอง |
| ๓. ☐ มีสีดำคล้ำเต็มไปด้วยถ่าน | ๔. ☐ ข้ำและมีเลือดออก |

๔. ท่านคิดว่าภัยและอันตรายที่เกิดจากการบุหรืมากที่สุด

- | | |
|---|---|
| ๑. ☐ การเกิดสาเหตุของเพลิงไหม้ | ๒. ☐ การทำให้รู้สึกหงุดหงิด |
| ๓. ☐ การทำให้สังคมไม่ยอมรับ | ๔. ☐ การทำลายสุขภาพและมีร่างกายผอมลง |

๕. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคใดมากที่สุด

- | | |
|--|--|
| ๑. ☐ โรคมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพอง | ๒. ☐ โรคตับอักเสบและโรคไตอักเสบ |
| ๓. ☐ โรคโลหิตจางและน้ำหนัลด | ๔. ☐ โรคปวดศีรษะเรื้อรัง |
| ๕. ☐ โรคในช่องปากทำให้มีกลิ่นปากรุนแรง และมีกลิ่นเหงื่อรุนแรง | |
| ๖. ☐ การทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง | |

๖. ท่านคิดว่าหากฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะถูกดำเนินการปรับตามกฎหมายเป็นเงินจำนวนเท่าใด

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ๑. ☐ ๒๐๐ บาท | ๒. ☐ ๕๐๐ บาท |
| ๓. ☐ ๑,๐๐๐ บาท | ๔. ☐ ๒,๐๐๐ บาท |

๗. ท่านคิดว่าสถานที่ใดไม่ควรสูบบุหรี่เป็นอย่างยิ่ง

- | | |
|--|--|
| ๑. ☐ ภายในบ้านพักของตนเอง | ๒. ☐ บนทางเท้าข้างถนน |
| ๓. ☐ ในตลาด | ๔. ☐ ในรถประจำทางและโรงภาพยนตร์ |

๘. ท่านคิดว่าสาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่มากที่สุด

๑. ☐ ความต้องการส่วนตัวหรือเพื่อนชวน
๒. ☐ ผลกระทบจากสภาพของปัญหาครอบครัวหรือปัญหาการทำงาน
๓. ☐ การเลียนแบบคนมีชื่อเสียงหรือดารา
๔. ☐ ความเคยชินโดยยังไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดแก่ร่างกาย

๙. ท่านคิดว่าวิธีการหรือเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ใ้ได้ง่ายหรือได้ผลดีที่สุด

๑. ☐ นั่งสมาธิและควบคุมจิตใจ
๒. ☐ ตั้งมั่นและให้สัญญาในการเลิกสูบบุหรี่ทันที
๓. ☐ งดดื่มชา กาแฟ และหันดื่ม น้ำผลไม้แทน
๔. ☐ เปลี่ยนชนิดของบุหรี่จากเดิมที่เคยสูบ

๑๐. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่ท่านจะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด

๑. ☐ ประหยัดเงิน
๒. ☐ ได้รับการยอมรับจากสังคม
๓. ☐ มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น
๔. ☐ ช่วยลดอัตราการเกิดเพลิงไหม้

๓.๔ ผู้เชี่ยวชาญแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

แบบสอบถามเชิงสำรวจชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบงานวิจัยการศึกษาของนักศึกษาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอความกรุณาจากท่านผู้เชี่ยวชาญให้ค่าคะแนนตามความเป็นจริง โดยในแบบทดสอบสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective on grulence Index : IOC) เพื่อนักศึกษาจะนำไปประเมินหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบทดสอบกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมและผู้วิจัยจะนำไปใช้กับกลุ่มทดลองในงานวิจัยนี้โอกาสต่อไป

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ตรวจสอบให้ข้อคิดเห็น แนะนำแก้ไข แบบสอบถามด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

คำชี้แจง แบบสอบถามมีข้อคำถามในแต่ละส่วนแยกออกเป็น ๖ ส่วนย่อย รวม ๔๒ ข้อคำถาม

แบบสอบถามชุดนี้ใช้เพื่อเก็บข้อมูลก่อนทำการทดลอง (ส่วนแรก) และใช้ซ้ำในการเก็บข้อมูลหลังทำการทดลองเสร็จแล้ว (ส่วนหลัง)

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย  ลงในช่องตามระดับความคิดเห็นของท่าน

ประเด็นที่ทดสอบ	สอดคล้อง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สอดคล้อง
ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
๑. การสูบบุหรี่ทำให้ผิดศีลข้อ ๕			
๒. ทัวโลกมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่			
๓. มีความยินดีที่จะรับบุหรี่ที่เพื่อนส่งให้มาสูบทุกครั้ง			
๔. มีความยินดีแบ่งปันบุหรี่ให้เพื่อนสูบเสมอ			
๕. มีความยินดีซื้อบุหรี่มาสูบถึงแม้ต้องขอยืมเงินจากคนอื่น			
๖. การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดีและความเป็นชาย			
๗. การไม่สนใจต่อโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่			
๘. มีความพยายามเลิกสูบบุหรี่มาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ			
ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
๙. การมีความเข้าใจถึงโทษและผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี			
๑๐. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเองและสมาชิกในครอบครัว			
๑๑. การขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่			
๑๒. การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยแก้ หรือ ลดความเครียดได้อย่างแท้จริง			
๑๓. การเลิกสูบบุหรี่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและทำให้มีเงินออมมากขึ้น			
๑๔. การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก			

ประเด็นที่ทดสอบ	สอดคล้อง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สอดคล้อง
๑๕. มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่หรือโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่สูง			
๑๖. การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประเทศประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้			
๑๗. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ทรัพยากรมนุษย์แข็งแรงและเป็นกำลังของชาติในการพัฒนาประเทศให้มั่นคงเจริญรุ่งเรืองได้			
๑๘. การไม่สูบบุหรี่มีส่วนช่วยทำให้อากาศบริสุทธิ์ขึ้น			
๑๙. การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง			
๒๐. การเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ทำได้โดยง่าย			
ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว			
๒๑. การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๒. การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่			
๒๓. การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่			
๒๔. การคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออมและไม่ใช้จ่ายไปกับการซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต			
๒๕. การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้			
ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาและส่งเสริมการเลิกบุหรี่			
๒๖. การจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสังคมในวันเลิกสูบบุหรี่โลกมีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			

ประเด็นที่ทดสอบ	สอดคล้อง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สอดคล้อง
๒๗. การรณรงค์ผ่านการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสังคม เช่น อุปสมบทหมู่ทำดีเพื่อพ่อ ทำดีเพื่อแม่ บวชเณรภาคฤดูร้อน เป็นต้น มีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๘. การจัดกิจกรรมสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว มาให้ แนวคิดเพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด			
๒๙. การจัดโครงการครอบครัวแข็งแรงเพื่อส่งเสริมการอยู่กัน พร้อมหน้าและการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เป็นต้น ช่วยเบี่ยงเบนความ ต้องการสูบบุหรี่ได้			
ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ			
๓๐. การรักษาศีลและสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิก สูบบุหรี่ได้			
๓๑. การฝึกใช้สัมมาสมาธิและสมาสติในอริยสัจ ๔ ที่ในการ เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบ บุหรี่ได้			
๓๒. การรู้จักใช้สัมมาสมาธิรักษาจิตใจให้แน่วแน่ มั่นคงและมี สัมมาพยายามะเพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้			
๓๓. การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่ จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๔. การรู้จักสร้างสัมมาพยายามะความเพียรพยายามอดทนที่ ดำรงไว้ซึ่งกุศลธรรมไม่หลงไหลทำให้ถูกยั่วยุทางอารมณ์ และกลับไปสูบบุหรี่ได้อีก			
๓๕. การได้ฝึกอบรมให้มีสัมมาทิฐิเห็นถึงคุณหรือโทษจากการ สูบบุหรี่			
๓๖. การได้ฝึกอบรมให้มีสัมมาสังกัปปะในการเตือนตนเองว่า ควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่			

ประเด็นที่ทดสอบ	สอดคล้อง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สอดคล้อง
๓๗. การได้ฝึกอบรมให้มีสมาธิในการอดทนอดกลั้นไม่ สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์			
๓๘. การได้ฝึกอบรมให้มีสมาธิมั่นคงในการตระหนักถึง การสูบบุหรี่อาจผิด			
ต่อคุณธรรมและจริยธรรม			
๓๙. การได้ฝึกอบรมให้มีสมาธิในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่ อาจส่งผลกระทบต่อตนเองและคนอื่นที่พึ่งพิงได้			
๔๐. การได้รับการฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิใน การเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็ง ไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้			
๔๑. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิในการทำ ร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่			
๔๒. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิในการรู้ซึ่ง ถึงคุณค่าในการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเอง จากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้			

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินการวิจัย เนื่องจากว่าหากเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาแล้วไม่ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพก็จะทำให้ไม่สามารถมั่นใจได้ว่างานวิจัย ดังกล่าวจะเป็นงานวิจัยที่น่าเชื่อถือ เนื่องจากอาจมีข้อผิดพลาดเกี่ยวกับเครื่องมือที่สร้างขึ้นต่าง ๆ มากมาย เช่น ความไม่ครอบคลุมตามเนื้อหาและโครงสร้างตามที่ต้องการวัดหรือความไม่ชัดเจนของข้อคำถามที่อาจจะทำให้ผู้เก็บข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลมีความสับสนและตอบไม่ตรงตามความเป็นจริงที่ควรจะเป็นซึ่งสิ่งเหล่านี้จัดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องเกี่ยวข้องกับประเด็นอื่น ๆ ซึ่งเป็นรายละเอียดปลีกย่อย อีกมากมาย ที่จะต้องคำนึงถึง เนื่องจากในการเก็บข้อมูลนั้นหากผู้วิจัยถ้าไม่มีการวางแผนที่ดีพอจะทำให้มีปัญหาที่ไม่สามารถที่จะย้อนกลับมาเก็บข้อมูลใหม่ได้ จึงได้เสนอวิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

เมื่อผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือตามแผนที่ได้กำหนดไว้แล้ว ก่อนที่จะนำเครื่องมือการวิจัยไปใช้จริง มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือก่อน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในสถานการณ์จริงจะไม่มีข้อบกพร่องใด ๆ อีก แต่หากตรวจสอบแล้วพบว่าเครื่องมือยังมีข้อบกพร่อง จะต้องปรับปรุงแก้ไขให้เครื่องมือดังกล่าวมีประสิทธิภาพดีที่สุด เนื่องจากหากเครื่องมือการวิจัยไม่ดีพอจะทำให้ประสิทธิภาพของงานวิจัยก็ลดน้อยลงไปด้วย

ประโยชน์ของการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยนั้นเป็นลักษณะของการตรวจสอบก่อนที่จะนำเครื่องมือไปใช้จริงและมีการปรับปรุงแก้ไขให้เครื่องมือดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงสุดจึงทำให้สรุปได้ว่า การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือมีประโยชน์ ดังนี้

๑. ลดความคลาดเคลื่อน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ช่วยลดความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัยที่จะเกิดขึ้นในการวิจัยที่เกิดจากคุณภาพเครื่องมือวิจัยที่จะใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เพราะได้ทดสอบความเชื่อถือได้ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น ความเที่ยงตรง ความเชื่อมั่นและอำนาจจำแนกของข้อมูลและคุณสมบัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒. ความชัดเจนของการใช้ภาษา

๒.๑ การกำหนดคุณลักษณะของผู้ทรงคุณวุฒิ กำหนดคุณลักษณะของผู้ทรงคุณวุฒิให้ตรงกับลักษณะของเนื้อหาที่ต้องการจะให้ตรวจสอบเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิจะเป็นผู้ที่ทราบว่าตัวแปรและสมมติฐานที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นนั้นควรจะเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมเนื้อหาและโครงสร้างใดบ้าง

๒.๒ การเตรียมการ โดยการติดต่อผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งในการติดต่อผู้เชี่ยวชาญถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ๆ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญที่เลือกมานั้น จะเลือกผู้ที่มีชื่อเสียงเกี่ยวกับเรื่องที่คุณวิจัยต้องการศึกษา บุคคลเหล่านี้จึงมักจะไม่มีเวลาเพียงพอให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยจึงต้องติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญให้ทราบ ชัดเจนถึงเวลาช่วงเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญจะสามารถพิจารณาเครื่องมือให้ได้ เพื่อนำผลที่ได้จากการเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาวางแผนในปรับแก้เครื่องมือและเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป ทั้งนี้ นักวิจัยได้ไปติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเอง

๒.๓ ส่งเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพร้อมทั้งนัดเวลารับคืน

๒.๔ การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น การนำเครื่องมือการวิจัยที่ตรวจสอบ

พิจารณา ให้เรียบร้อย ตลอดจนการตรวจเช็คโปรแกรมข้อมูลคอมพิวเตอร์ให้พร้อมในการที่วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตรวจสอบคุณภาพ

๒.๕ การรวบรวมเครื่องมือที่ได้ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบกลับคืนมา ไปปรับเครื่องมือด้วยตนเอง

๒.๖ นำเครื่องมือที่รวบรวมได้มา บรรณาธิการหรือตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ในการตอบ เพื่อเตรียมที่จะวิเคราะห์ต่อไป

๒.๗ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำเครื่องมือที่บรรณาธิการ แล้วมาบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและนำเครื่องมือ

๒.๘ ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

๒.๙ จัดทำต้นฉบับของเครื่องมือที่ครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว และต้องตรวจทาน เพื่อพิสูจน์อักษรให้ถูกต้องอีกรอบหนึ่ง

๓. การนำเครื่องมือไปทดลองใช้

การนำเครื่องมือไปทดลองใช้ มีวิธีในการดำเนินการดังนี้

๓.๑ นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่ม Try Out โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยต้องดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ผู้วิจัยเลือกมาศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลที่คัดเลือกมาเพื่อ Try Out ข้อมูลกับประชากรที่เราศึกษามีคุณลักษณะที่ใกล้เคียงกันและกลุ่มที่ถูกเลือกมา Try Out ข้อมูลจะต้องไม่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นประชากรสำหรับการวิจัยอีกเนื่องจากบุคคลเหล่านี้จะรู้คำตอบจากการ Try Out ไปแล้ว จำนวนที่เหมาะสมในการทดลองเครื่องมือจะอยู่ที่ ๒๐ คน

๓.๒ บันทึกข้อบกพร่องของการใช้เครื่องมือ

๓.๓ วิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือ เช่น จัดทำต้นฉบับที่สมบูรณ์แบบ

๓.๔ ปรับปรุงแก้ไข เครื่องมืออีกรอบ

๓.๕ เตรียมเครื่องมือที่จะนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริงให้มากกว่าจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้สักเล็กน้อย เนื่องจากอาจจะมีเครื่องมือบางส่วนที่สูญหายไประหว่างการเก็บข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ สิ่งที่ควรตรวจสอบเกี่ยวกับคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยควรตรวจสอบในหัวข้อต่อไปนี้

(๑). ความเที่ยงตรง

(๒). ความเชื่อมั่น

(๓). อำนาจจำแนก

(๔). ความยากง่าย ในกรณีที่เป็นการใช้แบบทดสอบ

ในกรณีของการใช้แบบทดสอบเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นยังมีการตรวจสอบคุณภาพในด้านอื่นที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยต้องพิจารณาอีกหลายประเด็น ดังนี้

(๑). ความยุติธรรม

(๒). ความลึก

(๓). ความจำเพาะเจาะจง

(๔). ความเป็นปรนัย

(๕). ความมีประสิทธิภาพ

๑. ความเที่ยงตรง

ความเที่ยงตรง คือ การวัดได้ตรงกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการที่จะวัดนี้ คือ วัดได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ซึ่งแบ่งความเที่ยงตรงออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

(๑). ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

(๒). ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)

(๓). ความเที่ยงตรงตามสถานะหรือความเที่ยงตรงตามเกณฑ์ (Criterion – related Validity)

ความเที่ยงตรงแต่ละประเภทสามารถที่จะอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการทดสอบว่าเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวัดพฤติกรรมได้ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการจะวัด และต้องพิจารณาความครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการจะวัดด้วย เช่น พระวิทยากรต้องการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ทางสติสมาธิ เครื่องมือที่จะวัดต้องออกแบบให้ครอบคลุมลักษณะของพฤติกรรมที่ต้องการวัด วิธีการในการตรวจสอบความเที่ยงตรงสามารถจะกระทำได้ ๒ วิธี ดังนี้

๑. ผู้วิจัยสามารถตรวจสอบด้วยตนเองโดยการนำไปเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์การวิจัยในกรณีของการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงของข้อสอบสามารถนำไปเปรียบเทียบกับตารางวิเคราะห์ข้อสอบหรือ Table of Specification of Test ได้

๒. การตรวจสอบโดยให้ผู้เชี่ยวชาญตัดสินใจ โดยปกติจะให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณ ๓ คน หรือมากกว่า แต่ต้องใช้จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเลขคี่ และจัดทำตาราง ดังนี้

การหาค่า IOC คือการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของนวัตกรรมและแบบทดสอบกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม เป็นการนำผลของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมารวมกันคำนวณหาความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งคำนวณจากความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการวัดกับคำถามที่สร้างขึ้น ดัชนีที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้อง เรียกว่า **ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์** (Item-Objective Congruence Index : IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ การกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญอาจจะเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1

+1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

-1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

สูตรในการคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์

R คือ คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ ๑. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ ๐.๕๐ – ๑.๐๐ มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้✓

๒. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า ๐.๕๐ ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้ นำแบบทดสอบไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อสอบกับจุดประสงค์ โดยกำหนดคะแนนเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ได้ผล ดังตาราง

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวมของ คะแนน ($\sum R$)	$IOC = \frac{\sum R}{N}$	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
2.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
3.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
4.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
5.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
6.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
7.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
8.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
9.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
10.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
11.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
12.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
13.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
14.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
15.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
16.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
17.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวมของ คะแนน ($\sum R$)	$IOC = \frac{\sum R}{N}$	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
18.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
19.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
20.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
21.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
22.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
23.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
24.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
25.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
26.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
27.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
28.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
29.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
30.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
31.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
32.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
33.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
34.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
35.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
36.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
37.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
38.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
39.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
40.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
41.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้
42.	+ 1	+ 1	+ 1	3	1.00	ใช้ได้

จากตารางจะเห็นว่า มีค่า IOC 1.00 สรุปว่า แบบสอบถามชุดนี้ใช้ได้

ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามกับพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของสิ่งที่จะวัด โดยผู้วิจัยต้องเข้าใจในเรื่องของ

โครงสร้างของพฤติกรรมที่ต้องการจะวัดให้ชัดเจนก่อน ส่วนใหญ่จะวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับพุทธิพิสัย และจิตอารมณ์^๑ได้เสนอแนะการหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ไว้หลายวิธี ดังนี้

๑. การตรวจสอบความสอดคล้องของข้อสอบกับมวลพฤติกรรมที่ข้อสอบฉบับนั้นต้องการวัด

๒. การตรวจสอบสัดส่วนของจำนวนข้อคำถามในแต่ละพฤติกรรมกับตารางวิเคราะห์หลักสูตรตามรายวิชา

๓. การตรวจสอบ โดยใช้ดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รอบรู้เฉพาะเรื่องสามารถทำได้
วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะเฉพาะของกลุ่มพฤติกรรมหรือหาค่า IOC โดยผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อยต้องมี ๓ คน ใช้วิธีการเดียวกับการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

วิธีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเครื่องมือที่สร้างขึ้นกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงกับคุณลักษณะที่ต้องการศึกษากับผลการวัดจากกลุ่มที่ไม่มีคุณลักษณะตรงตามที่ศึกษา โดยใช้สถิติ t - test แบบ Independent โดยค่าที่ใช้ได้ คือ ค่า t - test ตามระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ซึ่งก็ไม่ควรจะมีมากกว่า .๐๕

วิธีหาความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องมือที่สร้างขึ้นกับแบบทดสอบมาตรฐานที่ใช้เป็นเกณฑ์ โดยต้องเป็นแบบทดสอบที่รับกับคุณลักษณะหรือมีลักษณะโครงสร้างสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัด โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (R_{xy})

วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factors Analysis) เป็นวิธีที่จะทำให้ได้ข้อสอบที่ตรงตามโครงสร้างจริง ๆ และเป็นวิธีที่น่าเชื่อถือ แต่จะยุ่งยากในทางปฏิบัติ เนื่องจากต้องใช้กลุ่ม Try Out เป็นจำนวนมากในการวิเคราะห์และต้องใช้คอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์

ความเที่ยงตรงตามสภาพจริง (Concurrent Validity) เป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามสถานที่เป็น

ความเที่ยงตรงเชิงพยากรณ์ (Predictive Validity) เป็นลักษณะของเครื่องมือที่มีความสอดคล้องระหว่างผลที่ได้จากการวัดและสิ่งที่คาดการณ์ไว้ การสร้างเครื่องมือดังกล่าวจึงต้องมีข้อคำถามที่เป็นตัวเร้าคุณลักษณะที่แท้จริงออกมาให้ได้

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ความเชื่อมั่น หมายถึง ความคงเส้นคงวาของการวัด โดยที่เมื่อเรานำเครื่องมือไปวัดก็ครั้งก็ตามค่าที่ได้จะมีค่าเท่ากันหรือใกล้เคียงกันทุกครั้ง แสดงว่าเครื่องมือที่เราใช้มีความเชื่อมั่นสูง
วิธีการในการหาค่าความเชื่อมั่นมีหลายวิธี เช่น การทดสอบซ้ำ แบบการใช้แบบทดสอบคู่ขนาน การแบ่งครึ่งข้อสอบ วิธีของครอนบาค อัลฟาและวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน หรือที่เรียกว่า KR_{20} , KR_{21}

^๑ พวงรัตน์ ทวีรัตน์, วิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์ประสารมิตร, ๒๕๔๓), หน้า ๑๑๖.

วิธีการหาความเชื่อมั่น

๑.วิธีการทดสอบซ้ำ (Test – retest method) วิธีการ คือ นำ

เครื่องมือชุดเดียวไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน 2 ครั้ง โดยครั้งแรกและครั้ง ถ้านานเกินไปจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ ตอบโดยไม่ได้ใช้ความคิด วิธีการในการหาค่าสถิติของการทดสอบซ้ำจะใช้สถิติ

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Product Moment)

สูตร

$$r_{tt} = \frac{N\sum X}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2] [N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{tt}	หมายถึง	ค่าความเชื่อมั่น
X	หมายถึง	คะแนนจากการสอบครั้งแรก
Y	หมายถึง	คะแนนจากการสอบครั้งหลัง
N	หมายถึง	จำนวนคนในกลุ่ม

๒.วิธีการทดสอบคู่ขนาน (Parallel form method) เป็นการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยใช้เครื่องมือที่วัดคุณลักษณะเดียวกัน ๒ ชุด ไปสอบกับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเดียวกัน คุณลักษณะเดียวกัน เครื่องมือที่คู่ขนานกัน หมายถึง เครื่องมือที่มีเนื้อหาทางการวัดเหมือนกันแต่ข้อความใช้ภาษาไม่เหมือนกันมีความยากง่ายเท่ากัน วัดคุณลักษณะเดียวกันมีจำนวนข้อเท่ากัน วิธีนี้จะดีตรงที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามโดยไม่ได้ใช้วิธีการจำจากเครื่องมือชุดแรก แต่จะมีข้อเสีย คือ จะสร้างเครื่องมือที่มีลักษณะคู่ขนานจริง ๆ ได้ยากมาก วิธีการคำนวณ คือ นำคะแนน ๒ ชุดมาหา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเหมือนวิธีแรก

๓ วิธีครอนบาค (Cronbach alpha) เรียกกันอีกชื่อหนึ่งว่า วิธีหาความเชื่อมั่น โดยครอนบาค อัลฟา จะใช้กับการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบสัมพัทธ์หรือลักษณะของข้อสอบแบบอัตนัย คะแนนจากการสอบไม่จำเป็นต้องเป็นแบบถูกให้ ๑ และผิดให้ ๐ คะแนน

ความยากง่าย (Difficulty Index) ความยากง่าย สัดส่วนของการตอบข้อสอบนั้นถูกจากจำนวนเต็มทั้งหมดสัญลักษณ์ที่ใช้ คือ (P)

ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ค่าอำนาจจำแนก ความสามารถของเครื่องมือที่สามารถจำแนกความคิดเห็นของคนออกจากกันได้ระหว่างคนที่มีความรู้สึทางบวกกับคนที่มีความรู้สึทางลบ หรือในกรณีของการเป็นแบบทดสอบต้องจำแนกระหว่างคนที่เก่งและคนอ่อนออกจากกันได้นั้นคือ ข้อสอบที่มีอำนาจจำแนกสูง คือ คนเก่งจะตอบถูก คนอ่อนจะตอบผิด

สัญลักษณ์ที่ใช้แทน ค่าอำนาจจำแนก คือ “r” ในการหาค่าอำนาจจำแนกสามารถหาได้ทั้งลักษณะของเครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบและลักษณะของเครื่องมือที่เป็นแบบวัดทัศนคติ โดยมีวิธีการดังนี้

วิธีการในการหาค่าอำนาจจำแนก สามารถหาได้ทั้งเครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบและเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม แบบวัดทัศนคติ แบบสัมภาษณ์ แบบวัดความคิดเห็น โดยใช้สูตรดังนี้

แบบสอบถาม แบบวัดทัศนคติ การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามและแบบวัดทัศนคติจะใช้สถิติ t – test

สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_{\text{สูง}} - \bar{X}_{\text{ต่ำ}}}{\sqrt{\frac{S^2_{\text{สูง}} - S^2_{\text{ต่ำ}}}{N_{\text{สูง}} - N_{\text{ต่ำ}}}}}$$

เมื่อ	t	หมายถึง	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
	$\bar{X}_{\text{สูง}}$	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง
	$\bar{X}_{\text{ต่ำ}}$	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ
	$S^2_{\text{สูง}}$	หมายถึง	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง
	$S^2_{\text{ต่ำ}}$	หมายถึง	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ
	N	หมายถึง	จำนวนคนในแต่ละกลุ่มซึ่ง N แต่ละกลุ่มต้องมีจำนวนเท่ากัน

วิธีการดำเนินการ

๑. นำเครื่องมือมาตรวจให้คะแนน แต่ละข้อและหาคะแนนรวมของแต่ละฉบับ
๒. เรียงลำดับคะแนนของเครื่องมือแต่ละชุด ตั้งแต่คะแนนสูงสุดไปหาคะแนนต่ำสุด
๓. แยกผู้ตอบออกเป็น ๒ ชุด คือ กลุ่มได้คะแนนสูงและกลุ่มที่ได้คะแนนต่ำ
๔. นำค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละข้อในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำไปแทนค่าในสูตร
๕. เลือกค่า t ที่มีนัยสำคัญที่ .๐๕ ลงมา

ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ -๑ ถึง +๑ ค่าอำนาจจำแนกที่เป็น ๐ และติดลบเป็นค่าอำนาจจำแนกที่ใช้ไม่ได้ เพราะไม่สามารถที่จะจำแนก ระหว่างคนที่เก่งหรือคนที่มีความรู้สึกทางบวกสูงกับคนอ่อนหรือคนที่มีความรู้สึกทางลบออกจากกันได้

นอกจากการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ โดยใช้วิธีการของสถิติดังกล่าวแล้ว ในกรณีที่เป็นแบบทดสอบต้องคำนึงถึง คุณภาพของเครื่องมือในเรื่อง ความยุติธรรมซึ่งต้องข้อสอบที่มีความเป็นกลางระหว่างกลุ่มทดสอบและกลุ่มควบคุม ความลึกของแบบทดสอบที่วัดพฤติกรรมในระดับที่สูงกว่าความจำเป็นการใช้สติปัญญาในระดับสูง การจัดเรียงลำดับข้อสอบจากง่ายไปหายาก เพื่อกระตุ้นให้ผู้ตอบรู้สึกอยากตอบ ความเป็นปรนัย

การแบ่งประเภทของข้อมูล สามารถแบ่งได้เป็นหลายลักษณะ ดังต่อไปนี้
แบ่งตามลักษณะของข้อมูล

๒.๑.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นลักษณะของข้อมูลที่เป็นตัวเลข หรือ เป็นข้อมูลที่เชิงคุณลักษณะแต่ผู้วิจัยสามารถที่จะตีความให้มีค่าเป็นตัวเลขได้

๒.๑.๒ ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นลักษณะของข้อมูลที่บรรยายคุณลักษณะเหตุการณ์ที่ตรงกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการ

๒.๒ แบ่งตามแหล่งข้อมูลข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Source) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมได้มาจากกลุ่มตัวอย่าง เช่น ข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ฯลฯ ข้อมูลประเภทนี้เป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากที่สุด

๒.๓ แบ่งตามแหล่งที่มาของข้อมูล

๒.๓.๑ ข้อเท็จจริง เป็นลักษณะของข้อมูลที่สามารถสังเกตได้ของกลุ่มตัวอย่าง และเป็นตัวแปรที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา

๒.๓.๒ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ ฯลฯ เป็นลักษณะของข้อมูลที่ไม่สามารถสังเกตได้

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบ ผู้วิจัยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสอบควรคำนึงถึงหลักการ ดังที่ พิชิต ฤทธิ์จรูญ^๒ ได้เสนอแนะไว้ดังนี้

มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและเข้าใจตรงกัน ตลอดจนการดำเนินการสอบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีแผนการดำเนินงาน เป็นแนวปฏิบัติที่กำหนดเป็นระเบียบ มีการเตรียมความพร้อม มีความสะดวก เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวัดอย่างมีระบบ คือการอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าสอบมากที่สุด มีความยุติธรรม มีความครอบคลุมในเรื่องการแจกและเก็บแบบทดสอบ การชี้แจงในการสอบ การใช้เวลาในการสอบ และการกำกับการสอบ มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำกับดูแลให้การดำเนินงานสอบเป็นไปตามแผนการรอบและแนวปฏิบัติในการสอบอย่างเคร่งครัดจนบรรลุจุดมุ่งหมายของการสอบ

^๒ พิชิต ฤทธิ์จรูญ, หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : เข้าส์ออฟเคอร์มิสท์, ๒๕๕๔), หน้า ๒๒๖

การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

การรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์นั้น การรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จะเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เป็นการเผชิญหน้าระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ ดังนั้น โอกาสที่บุคคลสองฝ่ายจะวางตรงกันจึงเป็นไปได้ยาก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีการวางแผนเป็นอย่างดี โดยผู้วิจัยมีการเตรียมการในเรื่องต่อไปนี้

การวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาพื้นที่ที่จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล ถ้าเป็นไปได้ควรจะเข้าไปสำรวจพื้นที่ในการปฏิบัติงานถึงสภาพแวดล้อมที่จะเก็บข้อมูล

การกำหนดเวลาในการเข้าไปสัมภาษณ์

ผู้วิจัยเลือกเวลาที่เหมาะสมที่สุด การเก็บข้อมูลไม่ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลนานเกินไปในแต่ละครั้ง

การติดต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้เป็นผู้นำ

ในกรณีที่ต้องสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยไม่คุ้นเคยอาจต้องติดต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อความสะดวกในการที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะผู้บริหารส่วนใหญ่มักจะไม่มีเวลาในการที่จะให้ข้อมูล

การจัดทำคู่มือการสัมภาษณ์

คู่มือการสัมภาษณ์ประกอบด้วยรายละเอียด ที่จำเป็นในการสัมภาษณ์ ได้แก่ วัตถุประสงค์การวิจัย ตารางการสัมภาษณ์ ประเด็นของการสัมภาษณ์

การแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง

การแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง แล้วรอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนให้กับ ผู้แจกแบบสอบถาม วิธีนี้จะได้คืนมากกว่าวิธีแรก โดยผู้วิจัยเป็นผู้มารับแบบสอบถามด้วยตนเอง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนั้นมีการวางแผนการดำเนินการและกำหนดขั้นตอนให้ชัดเจน จะไม่ทำให้ยุ่งยากและสับสนได้ ดังนั้น ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลจึงประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

๑. จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยอาจเป็นผู้ลงนามในหนังสือขอความอนุเคราะห์เองหรือในกรณีที่ทำในนามของหน่วยงานต้องประสานงาน

กับผู้บังคับบัญชาของผู้วิจัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการลงนามในหนังสือขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ทำจดหมายนำเพื่อขอให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่า เพราะเหตุใดผู้วิจัยจึงทำวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ในการทำอย่างไรและข้อมูลที่ได้มาจะมีประโยชน์ ด้านใดบ้าง ตลอดจนการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลและการกำหนดส่งคืนแบบสอบถามและไม่ลืมที่จะตอบขอบคุณผู้ให้ข้อมูล

๒. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตจะมีความละเอียดมากกว่าการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เนื่องจากการสังเกตส่วนใหญ่จะไม่ต้องให้ผู้ถูกสังเกตหรือหน่วยตัวอย่างรู้ตัว เนื่องจากหากหน่วยตัวอย่างรู้ตัวจะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากความเป็นจริง ผู้วิจัยจึงควรที่จะวางแผนในการสังเกตอย่างละเอียดรอบคอบ โดยมีขั้นตอนดังนี้

๓. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการสังเกตให้ชัดเจน ติดต่อบริษัทงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง อบรมผู้สังเกต โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสังเกตและสร้างความเข้าใจให้กับผู้สังเกตทุกคนที่จะเป็นผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการสังเกตในการดำเนินการสังเกต ผู้วิจัยควรดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้ เดินทางไปสังเกต ในกรณีที่ต้องไปสังเกต ที่ไม่ใช่หน่วยงานที่ผู้วิจัยสังกัดอยู่ ผู้สังเกตไปถึงสถานที่ที่จะสังเกต อย่างน้อย ๑๐-๑๕ นาที เพื่อปรับตัวเองให้อยู่ในสภาพที่พร้อมและคุ้นเคยกับสถานที่ ลดอาการตื่นเต้น และผ่อนคลายก่อนเริ่มต้นการสังเกต การเข้าไปพบกับผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน สร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความไว้วางใจ

ในกรณีของการสังเกตแบบมีส่วนร่วมควรที่จะสังเกตในเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน เช่น ในกิจกรรมที่ดำเนินอยู่ มีคนเพศใด อายุเท่าไร ลักษณะทางความสัมพันธ์ทางสังคมหรือสังคมมิติของกลุ่ม เช่นอย่างไร หลังจากนั้นจึงสังเกตโดยเน้นเฉพาะเรื่องไปและต้องพยายามเข้าไปใกล้ชิดกับผู้ถูกสังเกตให้มากที่สุดนอกจากการสังเกตแล้วสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมได้ในกรณีที่พฤติกรรมที่สังเกตไม่ชัดเจนพอแต่ต้องระวังไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว

สรุป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการก่อนที่จะนำเครื่องไปเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพื่อ ลดความคลาดเคลื่อนที่อาจจะเกิดขึ้น และทำเก็บรวบรวมข้อมูลจากคำชี้แจงที่ไม่มีความชัดเจน สามารถกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดีขึ้น มีความชัดเจนในการใช้ภาษา ลดความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย การตรวจสอบคุณภาพสามารถตรวจได้ด้วยตนเอง และการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือสามารถตรวจสอบในด้านความเที่ยงตรง ความเชื่อมั่น ค่าอำนาจจำแนก ค่าความยากง่าย นอกจากนี้ ได้พิจารณา เกี่ยวกับความยุติธรรม ความลึก ความจำเพาะเจาะจง ความเป็นปรนัย

และควมมีประสิทธิภพ การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้รอบคอบ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการที่จะนำมาข้อมูลมาใช้ในการวิจัย

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแรงจูงใจในการเข้าฝึกอบรมชุดพัฒนาจิตพิชิตบุหรีของผู้เข้าอบรม การตอบคำถามแบบประเมินการฝึกทดลองเรียนรู้ และการสังเกตพฤติกรรมด้วยหลักอริยสัจ ๔ ที่ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔ เริ่มตั้งแต่ ๑๘ - ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระยะเวลาการศึกษา ๕ วัน สำหรับกลุ่มผู้ทดลองใช้ชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี โดยแบ่งออกเป็น

๓.๔.๑ เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะก่อนการอบรม

๓.๔.๒ เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะสิ้นสุดการอบรม

การสังเกตของผู้วิจัย ในการมีส่วนร่วม การถามตอบ และการแสดงความเห็นของผู้เข้าอบรม การประเมินตนเองของผู้เข้าอบรมในการนำประสบการณ์รู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการเลิกบุหรี

๓.๕ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเอาสถิติมาใช้ในการศึกษา ดังนี้

๓.๕.๑ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อใช้อธิบายของแบบสอบถาม สถิติที่นำมาใช้ คือ เปอร์เซนต์ ค่าเฉลี่ย (Average) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การหาค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตร ดังนี้

$$P = f \times 100 / n$$

เมื่อ P แทนค่าร้อยละ หรือเปอร์เซนต์

f แทนความถี่ที่ต้องแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทนค่าจำนวนความถี่ทั้งหมด หรือขนาดตัวอย่าง

การหาค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตรดังนี้

$$\bar{X} = \sum X_i / n$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทนค่าเฉลี่ยตัวอย่าง

X_i แทนค่าของข้อมูลหน่วยที่ i

n แทนค่าขนาดตัวอย่าง

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สูตรดังนี้

$$s = \sqrt{\frac{\sum (X_i - \bar{x})^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทนค่าเฉลี่ยตัวอย่าง

X_i แทนค่าของข้อมูลหน่วยที่ i

n แทนค่าขนาดตัวอย่าง

๓.๕.๒ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อสมมติฐานการวิจัยต่อไปนี้

๑ ความอยากสูบบุหรี่ ของกลุ่มทดลอง หลังการใช้ชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรือน้อยกว่า ก่อนการทดลอง สถิติที่นำมาใช้คือ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation)

๒ ความอยากสูบบุหรี่หลังการเข้าฝึกอบรมชุดพัฒนาจิตพิชิตบุหรือน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

๓ การปฏิบัติการใช้แบบประเมินสภาวะธรรมในวิปัสสนากรรมฐานชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรือนำมาลดความอยากสูบบุหรี่ลงได้และสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด

๓.๕.๓ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนสุดท้ายของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ นำเสนอในลักษณะการพรรณนาบรรยาย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของ กลุ่มตัวอย่าง ๒ กลุ่มที่เป็นอิสระกัน โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ใช้สูตรดังนี้

กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง ๒ กลุ่มเท่ากัน

$$t = \frac{\overline{x_1} - \overline{x_2}}{\sqrt{S_p^2 \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}} \quad \text{มี } df = n_1 + n_2 - 2$$

S_p^2 แทน ความแปรปรวนร่วม (Pooled Variance)

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง ๒ กลุ่มไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\overline{x_1} - \overline{x_2}}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)^2}{(n_1 - 1)} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{(n_2 - 1)}}$$

เมื่อ t แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

$\overline{x_1}$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

$\overline{x_2}$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

S_p ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตัวอย่างรวมจากตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่ม

S_1^2 ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

S_2^2 ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

n_1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

n_2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

df ชั้นแห่งความอิสระ ($n_1 + n_2 - ๒$)

๓.๕.๓ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนสุดท้ายของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี นำเสนอในลักษณะการพรรณนาบรรยาย

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑.) เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ของ โปชาสกาและไดคลีเมนต์ (Prochaska and Diclement) ๒.) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมในการเลิกบุหรี่ ๓.) กระบวนการเจริญวิปัสสนาสติปัญญา ๔ ใน การเลิกสูบบุหรี่โดยข้อมูลที่รวบรวมได้มาประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี และนับถือ ศาสนาพุทธที่มาขอรับการฝึกอบรมโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบ พลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการลูกเสือ(ลูกเสือวิวัฒน์เพื่อพลังแผ่นดิน) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัดพิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม นนทบุรี ต้องการ เลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวใดใด และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวทั้งโรคที่เกิดจากหรือไม่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งได้รับความร่วมมือในการ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงระหว่าง วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ถึง ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน ผลการศึกษาพบว่า

๔.๑ ข้อมูลทั่วไป

การทดลองกับผู้ต้องขังเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ปี ที่เข้าขอรับการฝึกอบรม โครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบพลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการ ลูกเสือ(ลูกเสือวิวัฒน์เพื่อพลังแผ่นดิน) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัด พิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม นนทบุรี ที่สมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ ซึ่งได้รับความร่วมมือในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง การทดลองทำ ขึ้นระหว่างวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ถึง ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๔.๒.๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า ๒๖ ปี จำนวน ๖๘ คน หรือคิด เป็นร้อยละ ๓๔.๐ โดยระดับการศึกษาอยู่ที่มัธยมศึกษา จำนวน ๙๙ คน ร้อยละ ๓๙.๕ ประกอบ อาชีพอิสระ/ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย จำนวน ๑๐๙ คน ร้อยละ ๕๔.๕ เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ ระหว่าง ๑๑-๑๕ ปี จำนวน ๑๒๐ คน ร้อยละ ๖๐.๐ โดยมีสาเหตุมากจากเพราะอยากทดลอง จำนวน

๑๕๖ คน ร้อยละ ๗๘.๐ มีรูปแบบวิธีการสูบบุหรี่แล้วอดควันเข้าปอด จำนวน ๑๐๕ คน ร้อยละ ๕๒.๕ ในช่วงเวลาเข้าถึงสายสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยมากที่สุด จำนวน ๙๘ คน ร้อยละ ๔๙.๐ โดยมักทำในขณะ ก่อนหรือหลังรับประทานอาหารปกติ จำนวน ๖๘ คน ร้อยละ ๓๔.๐ มีอัตราการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย ๑๐ มวนหรือน้อยกว่าต่อวัน จำนวน ๙๙ คน ร้อยละ ๔๙.๕ และมักสูบบุหรี่มวนแรกหลังจากตื่นนอนตอน เข้าภายใน ๕ นาทีหลังจากตื่น จำนวน ๘๖ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๓.๐ ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๑ แสดงค่าความถี่ ร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลสถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
๑. อายุ		
ต่ำกว่า ๒๖ ปี	๖๘	๓๔.๐
๒๖ – ๓๐ ปี	๓๙	๑๙.๕
๓๑ – ๓๕ ปี	๔๐	๒๐.๐
๓๖ – ๔๐ ปี	๓๓	๑๖.๕
มากกว่า ๔๐ ปี	๑๘	๙.๐
ไม่ระบุ	๒	๑.๐
๒. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	๒	๑.๐
ประถมศึกษา	๗๕	๓๗.๕
มัธยมศึกษา	๙๙	๔๙.๕
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	๑๑	๕.๕
ปริญญาตรี	๑๐	๕.๐
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	๓	๑.๕
๓. อาชีพหลักในปัจจุบันของท่าน		
นักเรียน/ นักศึกษา	๙	๔.๕
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	๒	๑.๐
พนักงานบริษัทเอกชน	๓๐	๑๕.๐
ประกอบวิชาชีพอิสระ/ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย	๑๐๙	๕๔.๕
อยู่บ้าน/ เกษียณ/ วางงาน	๑๖	๘.๐
อื่น ๆ	๒๘	๑๔.๐
ไม่ระบุ	๖	๓.๐

ตารางที่ ๔.๑ แสดงค่าความถี่ ร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลสถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
๔. สาเหตุหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านสูบบุหรี่ครั้งแรก		
เพราะอยากทดลอง	๑๕๖	๗๘.๐
เพราะความเครียด อยากผ่อนคลาย	๙	๔.๕
เพราะอยากเลียนแบบสมาชิกในครอบครัว	๒๖	๑๓.๐
เพราะเลียนแบบบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือชื่นชอบเป็นการส่วนตัว	๒	๑.๐
อื่น ๆ	๖	๓.๐
ไม่ระบุ	๑	๐.๕
๕. วิธีการสูบบุหรี่ของท่านมักเป็นรูปแบบใด		
สูบแล้วอัดควันเข้าปอด	๑๐๕	๕๒.๕
สูบแล้วพ่นออกมา	๙๒	๔๖.๐
ไม่ระบุ	๓	๑.๕
๖. ช่วงเวลาระหว่างวันที่ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยมากที่สุด		
ช่วงเช้าถึงสาย	๙๘	๔๙.๐
ช่วงเที่ยง	๑๑	๕.๕
ช่วงบ่าย	๑๓	๖.๕
ช่วงเย็น	๓๐	๑๕.๐
ช่วงค่ำถึงดึก	๔๓	๒๑.๕
ไม่ระบุ	๕	๒.๕
๗. ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยกี่มวนต่อวัน		
๑๐ มวนหรือน้อยกว่า	๙๙	๔๙.๕
ระหว่าง ๑๑-๒๐ มวน	๘๖	๔๓.๐
ระหว่าง ๒๑-๓๐ มวน	๑๑	๕.๕
ตั้งแต่ ๓๑ มวนขึ้นไป	๓	๑.๕
ไม่ระบุ	๑	๐.๕
๘. ท่านมักสูบบุหรี่จัดในช่วงใดหลังตื่นนอนหรือมากกว่าช่วงอื่นของวัน		
ใช่	๘๓	๔๑.๕
ไม่ใช่	๑๑๕	๕๗.๕
ไม่ระบุ	๒	๑.๐

ตารางที่ ๔.๑ แสดงค่าความถี่ ร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลสถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
๙. ท่านชอบสูบบุหรี่มานานแค่ไหนมากที่สุด		
มานานแรกในตอนเช้า	๑๔๗	๗๓.๕
นานอื่นในเวลาอื่น	๔๙	๒๕.๕
ไม่ระบุ	๔	๒.๐
๑๐. ท่านรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากใจเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่หรือไม่		
รู้สึกอึดอัด	๕๗	๒๘.๕
ไม่รู้สึกอึดอัด	๑๔๑	๗๐.๕
ไม่ระบุ	๒	๑.๐
๑๑. ท่านคิดว่าจะต้องสูบบุหรี่ในขณะนอนอยู่ในโรงพยาบาลหรือไม่		
ไม่ใช่	๔๓	๒๑.๕
ใช่	๑๕๑	๗๕.๕
ไม่ระบุ	๖	๓.๐
๑๒. เหตุผลหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านพยายามเลิกสูบบุหรี่		
เพราะความเคยชิน	๔๔	๒๒.๐
เพราะความอยาก หากไม่ได้สูบทำให้กระวนกระวายและขาดสติ	๑๗	๘.๕
เพราะความเป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวร้องขอ	๖๘	๓๔.๐
เพราะตระหนักถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่	๒๙	๑๔.๕
เพราะเกรงว่าจะเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ	๒๖	๑๓.๐
อื่น ๆ	๙	๔.๕
ไม่ระบุ	๗	๓.๕
๑๓. วิธีการหลักที่ท่านพยายามใช้เลิกสูบบุหรี่		
ควบคุมจิตใจไม่ให้เลิกสูบบุหรี่ทันทีหรือหักดิบ	๓๗	๑๘.๕
ควบคุมปริมาณบุหรี่ที่สูบให้ลดลง	๙๖	๔๘.๐
สัญญากับตัวเองและบุคคลรอบข้างในการสร้างกำลังใจ	๑๕	๗.๕
หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่ให้เกิดความอยากสูบบุหรี่	๒๓	๑๑.๕
ใช้วิธีการอื่นทดแทนการสูบบุหรี่ เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง		
การออกกำลังกาย ฯลฯ	๑๔	๗.๐
ปรึกษาแพทย์	๓	๑.๕
อื่น ๆ	๕	๒.๕
ไม่ระบุ	๗	๓.๕

นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มักไม่สูบบุหรี่จัดในช่วงเช้าหลังจากตื่นนอน หรือมากกว่าช่วงอื่นของวัน จำนวน ๑๑๕ คน ร้อยละ ๕๗.๕ แต่ชอบสูบบุหรี่มวนในตอนเช้า จำนวน ๑๔๗คน ร้อยละ ๗๓.๕ และไม่รู้สึกริษยาติด ลำบากหรือยุ่งยากใจเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่ จำนวน ๑๔๑ คน ร้อยละ ๗๐.๕ ส่วนใหญ่คิดว่าจะต้องสูบบุหรี่ถึงแม้จะนอนพักฟื้นจากการเจ็บป่วยอยู่ใน โรงพยาบาล จำนวน ๑๕๑ คน ร้อยละ ๗๕.๕ โดยให้เหตุผลหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านพยายาม เลิกสูบบุหรี่ คือเพราะความเป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวร้องขอ จำนวน ๖๘ คน ร้อยละ ๓๔.๐ ใช้วิธีการหลักที่ท่านพยายามใช้เลิกสูบบุหรี่โดยควบคุมปริมาณบุหรี่ที่สูบให้ลดลง จำนวน ๙๖ คน ร้อยละ ๔๘.๐ ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
๑. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้ติดบุหรี่		
นิโคติน	๑๗๐	๘๕.๐
คาร์บอนมอนนอกไซด์	๑๑	๕.๕
ทาร์	๒	๑.๐
ไฮโดรเจนไซยาไนด์	๙	๔.๕
ไม่ระบุ		
๒. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ		
นิโคติน	๗๓	๓๖.๕
คาร์บอนมอนนอกไซด์	๕๖	๒๘.๐
ทาร์	๑๓	๖.๕
ไฮโดรเจนไซยาไนด์	๓๔	๑๗.๐
ไม่ระบุ		

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
๓. ท่านคิดว่าลักษณะปอดของคนสูบบุหรี่จะเป็นอย่างไร เป็นปกติเหมือนคนทั่วไป เป็นหนอง มีสีดำคล้ำเต็มไปด้วยถ่าน ข้ำและมีเลือดออก ไม่ระบุ	๑๐ ๓ ๑๗๕ ๕ ๗	๕.๐ ๑.๕ ๘๗.๕ ๒.๕ ๓.๕
๔. ท่านคิดว่าภัยและอันตรายที่เกิดจากการบุหรืมากที่สุด การเกิดสาเหตุของเพลิงไหม้ การทำให้รู้สึกหงุดหงิด การทำให้สังคมไม่ยอมรับ การทำลายสุขภาพและมีร่างกายผอมลง ไม่ระบุ	๑๐ ๓ ๑๗๕ ๕ ๗	๕.๐ ๑.๕ ๗๘.๕ ๒.๕ ๓.๕
๕. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสดต่อการเกิดโรคใดมากที่สุด โรคมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพอง โรคตับอักเสบและโรคไตอักเสบ โรคโลหิตจางและน้ำหนัลด โรคปวดศีรษะเรื้อรัง โรคในช่องปากทำให้มีกลิ่นปากรุนแรง การทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง ไม่ระบุ	๑๘๓ ๐ ๓ ๔ ๕ ๒ ๓	๘๑.๕ ๐.๐ ๑.๕ ๒.๐ ๒.๕ ๑.๐ ๑.๕

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
๖. ท่านคิดว่าหากฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะถูกดำเนินการ ปรับตามกฎหมายเป็นเงินจำนวนเท่าใด ๒๐๐ บาท ๕๐๐ บาท ๑,๐๐๐ บาท ไม่ระบุ	๘ ๑๒ ๓ ๑๗๗	๔.๐ ๖.๐ ๑.๕ ๘๘.๕
๗. ท่านคิดว่าสถานที่ใดไม่ควรสูบบุหรี่เป็นอย่างยิ่ง ภายในบ้านพักของตนเอง บนทางเท้าข้างถนน ในตลาด ในรถประจำทางและโรงภาพยนตร์ ไม่ระบุ	๒๙ ๔ ๖ ๑๕๕ ๖	๑๔.๕ ๒.๕ ๓.๐ ๗๗.๕ ๓.๐
๘. ท่านคิดว่าสาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่มากที่สุด ความต้องการส่วนตัวหรือเพื่อนชวน ผลกระทบจากสภาพของปัญหาครอบครัวการทำงาน การเลียนแบบคนมีชื่อเสียงหรือดารา ความเคยชินโดยยังไม่ตระหนักถึงผล กระทบ ที่จะ เกิดแก่ ร่างกาย ไม่ระบุ	๖๔ ๓๓ ๑ ๙๗ ๕	๓๒.๐ ๑๖.๕ ๐.๕ ๔๘.๕ ๒.๕

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
๙. ท่านคิดว่าวิธีการหรือเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ใดง่ายหรือได้ผลดีที่สุด		
นั่งสมาธิและควบคุมจิตใจ	๖๑	๓๐.๕
ตั้งมั่นและให้สัญญาในการเลิกสูบบุหรี่ทันที	๑๒๑	๖๐.๕
งดดื่มชา กาแฟ และหันดื่มน้ำผลไม้แทน	๑๐	๕.๐
เปลี่ยนชนิดของบุหรี่จากเดิมที่เคยสูบ	๓	๑.๕
ไม่ระบุ	๑๙๕	๒.๕
๑๐. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่ท่านจะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด		
ประหยัดเงิน	๕๑	๒๕.๕
ได้รับการยอมรับจากสังคม	๒	๑.๐
มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น	๑๔๑	๗๐.๕
ช่วยลดอัตราการเกิดเพลิงไหม้	๑	๐.๕
ไม่ระบุ	๕	๒.๕

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่าความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คิดว่านิโคตินเป็นสารในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้ติดบุหรี่ จำนวน ๑๗๐ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๘๕.๐ และคิดว่านิโคตินยังเป็นสารในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ จำนวน ๗๓ คน ร้อยละ ๓๖.๕ นอกจากนี้คิดว่าลักษณะปอดของคนสูบบุหรี่จะมีสีดำคล้ำเต็มไปด้วยถ่าน จำนวน ๑๗๕ คน ร้อยละ ๘๗.๕ ภัยและอันตรายที่เกิดจากการบุหรี่ยิ่งมากที่สุด คือ การทำให้สังคมไม่ยอมรับ จำนวน ๑๗๕ คน ร้อยละ ๘๗.๕ โดยการสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพองมากที่สุด จำนวน ๑๘๓ คน ร้อยละ ๙๑.๕ หากฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะถูกดำเนินการปรับตามกฎหมายเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๗๕ คน ร้อยละ ๘๗.๕ สถานที่ที่ไม่สมควรสูบบุหรี่เป็นอย่างยิ่ง คือ ในรถประจำทางและโรงพยาบาลนตร์ จำนวน ๑๕๕ คน ร้อยละ

๗๗.๕ สาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ความเคยชินโดยยังไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดแก่ร่างกาย จำนวน ๔๗ คน ร้อยละ ๔๘.๕ วิธีการหรือเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ใดง่ายหรือได้ผลดีที่สุด คือ ตั้งมั่นและให้สัญญาในการเลิกสูบบุหรี่ทันที จำนวน ๑๒๑ คน ร้อยละ ๖๐.๕ และสิ่งใดที่ท่านจะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น จำนวน ๑๔๑ คน ร้อยละ ๗๐.๕ ตามลำดับ

โดยสรุปพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยและโทษอย่างดีในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้จึงมาเข้าร่วมโครงการ ซึ่งนาย จ.ร. กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “เป็นเพราะสภาพแวดล้อม เพื่อนครอบครัว ยังมีคนสูบบุหรี่อยู่ จึงเลิกบุหรี่ไม่ได้ แม้ว่าจะรู้ว่าสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพ”^๑ นอกจากนาย ณ.ธ. “อยากเลิกสูบแต่ไม่กล้าปฏิเสธ เวลามีคนชวนมาสูบบุหรี่ให้ เพราะเขารู้ว่าเราเคยสูบบุหรี่ เลยไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ โดยเฉพาะเวลาไปงานสังสรรค์ เจอเพื่อน ”^๒ เช่นเดียวกับนาย น.ส. “มีปัญหากดดัน รู้สึกว่าการสูบบุหรี่ช่วยลดความเครียดได้ระดับหนึ่งเลยต้องสูบ”^๓

๔.๒ ผลวิจัยตามวัตถุประสงค์

ผู้วิจัยได้นำผลตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการอบรมมาประมวลผลด้วยหลักคำนวณทางสถิติ และวิเคราะห์ร่วมกับการสัมภาษณ์กลุ่มทดลอง เมื่อสิ้นสุดการทดลองผลปรากฏว่า

๔.๒.๑ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านความตระหนักรู้และเข้าใจในพิษภัยและโรคต่อการสูบบุหรี่ มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การสูบบุหรี่ทำให้ผิดศีลข้อ ๕”, “การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี”, การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยแก้ หรือ ลดความเครียดได้อย่างแท้จริง”, “มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่”, “การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรักษาพยาบาลโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้” และ “การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง” ตามตารางที่ ๔.๓

^๑ นาย จ.ร. (นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างการอบรม (๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

^๒ นาย ณ.ธ.(นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างการอบรม (๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

^๓ นาย น.ส. (นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างการอบรม (๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

ตารางที่ ๔.๓ ด้านความคิดเห็นทั่วไป เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ $\bar{X}$

ประเด็นที่ทดสอบด้านความคิดเห็นทั่วไป เกี่ยวกับการสูบบุหรี่	ก่อน		หลัง		ค่าสถิติ t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดศีลข้อ ๕	๑.๓๒	๐.๖๓๑	๑.๖๖	๐.๗๕๓	๕.๕๖๑*
ความตระหนักรู้ในพิษภัยจากการสูบบุหรี่					
๒. การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี	๑.๓๒	๐.๖๓๑	๑.๖๖	๐.๗๕๓	๒.๒๓๑*
๓. การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยลดความเครียดได้อย่างแท้จริง	๑.๔๕	๐.๗๒๑	๑.๕๕	๐.๗๐๘	๑.๓๘๗
๔. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว	๑.๐๙	๐.๓๗๘	๑.๑๐	๐.๓๙๖	๐.๑๔๙
๕. การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก	๐.๑๘	๐.๕๒๘	๑.๒๓	๐.๘๗๑	-๐.๖๓๑
๖. การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง	๑.๑๘	๐.๔๗๘	๑.๓๐	๐.๕๒๙	๒.๖๒๖*
ด้านเศรษฐกิจครอบครัวความเห็นต่อเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการติดบุหรี่					
๗. มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่	๑.๕๘	๐.๘๒๓	๑.๘๒	๐.๗๙๐	๓.๓๓๒*
๘. การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้	๑.๒๗	๐.๖๐๕	๑.๕๐	๐.๖๘๐	๓.๗๗๙*
๙. บุคคลในครอบครัวร้องขอให้เลิกสูบบุหรี่	๑.๑๕	๐.๔๘๙	๑.๑๘	๐.๕๓๕	๐.๕๑๘

ซึ่งในประเด็นด้านความตระหนักรู้และเข้าใจในพิษภัยและโรคต่อการสูบบุหรี่ กลุ่มทดลอง นาย ป.ช. กล่าว “ผมพอมีความรู้ว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี ทำให้เกิดโรค เป่ื่องเงิน แต่คุมไม่ได้

เพราะไม่มีใครคุม ไม่มีใครแนะนำให้มาดูใจตัวเองแบบนี้”^๔ นาย พ.ท. “กล่าวว่าทำได้เพราะเวลาและสถานที่ หนีหรือแอบไปสูบไม่ได้ แต่พอโดนบังคับแมตตอนแรกจะไม่เชื่อ แต่ทำไปเยอะๆ นานๆ พระวิทยากรท่านพูดให้คิด เราก็คิดตามเลยเริ่มตระหนักรู้ว่าจำเป็นต้องเลิกให้ได้ สงสารลูกเมีย”^๕ นาย ศ.ด. “ผมเพิ่งรู้ว่าการสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยลดความเครียด มันแค่มีเมามาควันบุหรี่เลยคิดฆ่าลง ส่วนตอนนั่งสมาธิผมรู้สึกปล่อยวางมากขึ้น ไม่เครียด “^๖ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา สิงห์ภู ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ พบว่าภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรืมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคิดเห็นทั่วไปด้านบุหรื พบว่า ด้านความตระหนักรู้ในพิษภัยจากการสูบบุหรื พบค่าระดับความคิดเห็นที่สูงสุด ๒ ระดับ ได้แก่ การสูบบุหรืทำให้เกิดนิสัย ๕ และการมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรืเป็นอย่างดี มีค่าระดับความคิดเห็นเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย=๑.๖๖) ส่วนค่าความคิดเห็นระดับต่ำสุด ๒ ระดับ ได้แก่ การสูบบุหรืทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย = ๑.๑๐) และการสูบบุหรืเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก (ค่าเฉลี่ย = ๑.๒๓) และความคิดเห็นด้านที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น (อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) ได้แก่ การสูบบุหรืทำให้เกิดนิสัย ๕ และการมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรืเป็นอย่างดี การสูบบุหรืก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง ส่วนข้อที่ไม่มีความแตกต่างอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสูบบุหรืไม่ได้ช่วยลดความเครียดได้อย่างแท้จริง การสูบบุหรืทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว และการสูบบุหรืเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก

ในด้านเศรษฐกิจครอบครัวความเห็นต่อเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการติดบุหรื มีค่าระดับความคิดเห็นสูงสุดตามลำดับ พบว่า มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรื (ค่าเฉลี่ย = ๑.๘๒) การเลิกสูบบุหรืมีส่วนช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรืได้ (ค่าเฉลี่ย = ๑.๕๐) และบุคคลในครอบครัวร้องขอให้เลิกสูบบุหรื (ค่าเฉลี่ย =

^๔ นาย ป.ช. (นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างการอบรม(๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

^๕ นาย พ.ท. (นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างสอบอารมณ์ (๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

^๖ นาย ศ.ด. (นามสมมุติ) สัมภาษณ์ระหว่างสอบอารมณ์ (๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

^๗ กาญจนา สิงห์ภู, “ประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรื”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม), (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๑).

๑.๑๘) ส่วนข้อที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาพยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้ ส่วนข้อที่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ บุคคลในครอบครัวร้องขอให้เลิกสูบบุหรี่

๔.๒.๒ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปธรรมการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว จากตารางที่ ๔.๔ แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปธรรมการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่”, “การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่”, “การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่” และ “การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้” ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๔ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปธรรมการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว

ประเด็นที่ทดสอบด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว	ก่อน		หลัง		ค่าสถิติ t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่	๑.๑๑	๐.๓๒๓	๑.๑๙	๐.๔๘๒	๒.๐๔๘*
๒. การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่	๑.๑๐	๐.๓๕๖	๑.๒๐	๐.๔๖๗	๒.๕๗๖*
๓. การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่	๑.๒๕	๐.๔๙๙	๑.๔๐	๐.๖๕๐	๒.๙๔๑*
๔. การคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออม ไม่ใช้จ่ายไปกับการซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต	๑.๑๑	๐.๓๗๒	๑.๑๙	๐.๔๖๐	๑.๘๑๖
๕. การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้	๑.๒๑	๐.๔๖๖	๑.๔๐	๐.๖๑๗	๓.๖๑๖*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

n=๒๐๐

ความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว พบว่า มีค่าระดับความคิดเห็นสูงสุด เท่ากัน ๒ ข้อ ได้แก่ การคำนึงถึง การมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่ และ การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้ ส่วนด้านที่มีค่าระดับคะแนนต่ำสุด มี ๒ ข้อ เท่ากัน ได้แก่ การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่ และการคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออม ไม่ใช้จ่ายไปกับ การซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต

ผลจากการอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมมีความคิดเห็นที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ได้แก่ การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้ การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่ การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่ และการรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่ ส่วนด้านที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง (อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) ได้แก่ ด้านการคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออม ไม่ใช้จ่ายไปกับ การซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต

๔.๒.๓ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น)

จากตารางที่ ๔.๕ แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น) ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การฝึกใช้สมาธิสมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักใช้สมาธิสมาธิรักษาจิตใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิวามะ เพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากเลิกสูบบุหรี่ได้” และ “การรู้จักสร้างสมาธิวามะ ความเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก” ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น)

ประเด็นที่ทดสอบด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ(ปัจจัยให้ละเว้น)	ก่อน		หลัง		ค่าสถิติ t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้	๑.๔๐	๐.๕๘๔	๑.๖๐	๐.๖๖๕	๓.๙๖๑*
๒. การฝึกใช้สมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้	๑.๓๖	๐.๕๓๐	๑.๕๗	๐.๖๐๖	๔.๕๒๗*
๓. การรู้จักใช้สมาธิรักษากายใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิเพียรพยายาม เพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้	๑.๒๘	๒.๕๒๐	๑.๔๒	๐.๖๐๕	๒.๘๒๖*
๔. การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้	๑.๒๓	๐.๔๘๘	๑.๓๘	๐.๕๔๕	๓.๔๙๑*
๕. การรู้จักสร้างสมาธิเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก	๑.๒๘	๐.๕๒๒	๑.๔๔	๐.๕๙๐	๓.๐๕๙*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

n=๒๐๐

ค่าระดับความคิดเห็น พบว่า ค่าระดับปัจจัยให้ละเว้นที่มีค่าสูงสุด ๓ ลำดับแรก ได้แก่ ๑) การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ (ค่าเฉลี่ย = ๑.๖๐) ๒) การฝึกใช้สมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ (ค่าเฉลี่ย = ๑.๕๗) และ ๓) การรู้จักสร้างสมาธิเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก (ค่าเฉลี่ย = ๑.๔๔)

ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พบว่า ผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ได้แก่ การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ การฝึกใช้สมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ การรู้จักใช้สมาธิรักษากายใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม

จริยธรรม และสัจจะหรือค่านิยมสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้ และการรู้จักสร้างสัมมาวายามะ ความเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก

๔.๒.๔ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการด้านการฝึกอบรม

จากตารางที่ ๔.๖ แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิปฏิบัติ มีความเห็นตามความเป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิกับปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาวายามะ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิมั่นคงะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตนต่อคุณธรรมและจริยธรรม”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้”, “การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่” และ “การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัจจะ ในการรู้ซึ้งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้” ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๖ แสดงค่าความถี่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปบูรณาการ

ประเด็นที่ทดสอบ ด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธรูปบูรณาการ	ก่อน		หลัง		ค่าสถิติ t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาทิฐิ มีความเห็นตามความเป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่	๑.๑๘	๐.๓๙๔	๑.๓๔	๐.๕๓๕	๓.๕๕๙*
๒. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาสังกัปปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่	๑.๑๙	๐.๔๕๓	๑.๓๓	๐.๕๓๙	๓.๐๒๓*
๓. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาวายามะ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์	๑.๑๘	๐.๔๕๓	๑.๓๘	๐.๕๘๙	๔.๑๑๙*
๔. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมากัมมันตะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม	๑.๒๕	๐.๔๙๖	๑.๔๖	๐.๖๑๖	๔.๑๖๕*
๕. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาอาชีวะ ในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้	๑.๑๗	๐.๔๔๖	๑.๓๙	๐.๕๕๐	๔.๖๗*
๖. การได้รับการฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัมมาสมาธิ ในการเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้	๑.๒๐	๐.๔๙๑	๑.๒๗	๐.๖๐๗	๑.๒๙๑
๗. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัมมาสติ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่	๑.๑๑	๐.๓๖๗	๐.๓๑	๐.๕๖๙	๔.๓๐๓*
๘. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสังกะ ในความรู้ซึ่งถึงการรักษาสติเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้	๑.๑๐	๐.๓๔๗	๑.๒๒	๐.๖๕๖	๒.๒๙*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

n=๒๐๐

ในการสอบอารมณ์ พบว่ากลุ่มผู้ทดลองเห็นว่า การรักษาสติ สมาธิทำให้ได้ความอดทนเพิ่มขึ้น อดทนได้นาน ทำให้ความอยากบุหรี่ยลดลง ไม่กระวนกระวายมาก ทำใจได้ ทำให้จิตใจเข้มแข็งควบคุมตัวเองไม่ให้คล้อยตามอำนาจความอยากที่จะสูบบุหรี่ ในการระหว่างการอบรมผู้วิจัยสังเกตการขยับตัว เคลื่อนไหวของผู้ทดลอง พบว่า ในวันแรกมีการขยับตัวหนีเวทนาบ่อยครั้ง หรือลืมหัดบ่อยครั้ง สมาธิไม่นิ่ง แต่เมื่อผ่านไปบัลลังก์แรก มีผู้หนึ่งสงบผ่านการนั่งสมาธิได้ ๓๐ คน หลังการนั่ง

สมาธิ ได้สัมภาษณ์ผู้ทดลองที่สามารถนั่งสมาธิได้นิ่งและนาน พบว่า ทำได้เพราะใช้การภาวนาช่วย ตามที่พระวิฑูยากรบรรยาย และเมื่อสอบถามหลังการอบรมไปแล้ว ๒ วัน ว่าใครสามารถควบคุม ความอยากในการสูบบุหรี่ได้แล้วบ้าง พบว่ามีผู้ยกมือมากกว่า ๑๐๐ คน สำหรับคนที่ยังทำไม่ได้ว่า สาเหตุเกิดจากอะไร ได้รับคำตอบว่า ยังรักษาสมาธิให้ตั้งมั่นไม่ได้ เพราะนั่งแล้วเจ็บขา เป็นเหน็บนัง นาน เนื่องจากถูกกำหนดให้นั่งนานถึง ๒ ชั่วโมง และบางคนกลัวจะเกิดอันตรายต่อตนเอง ด้วยอาการ เหล่านี้ทำให้ล้มความอยากสูบบุหรี่ ไปกังวลเรื่องเวทนาแทน เมื่อได้รับการแนะนำและกลับไปทำใหม่ สามารถทำได้

นอกจากนี้ ยังพบว่าเมื่อให้สมาทานศีล ๕ ก่อนการอบรมมีผลให้ผู้ทดลองเกิดความละอาย ที่จะอยากสูบบุหรี่ และกลัวเสียสัจจะ การสอบอารมณ์แบบกลุ่ม ช่วยให้เกิดผู้ทดลองที่เป็นต้นแบบใน ด้านความอดทน ใช้สติ ใช้สมาธิ และมีสัจจะ ทำให้ผู้ทดลองอื่นมีกำลังใจ ได้แนวคิดและวิธีที่จะฝึก สมาธิให้สอดคล้องกับตนเองมากขึ้น

ผลจากการอบรม พบว่า ผู้ทดลองมีการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม (สัมมากัมมันตะ) การคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงาน ตนเอง และคนอื่นได้ (**สัมมาอาชีวะ**) และ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์ (**สัมมาวายามะ**) สูงสุด ๓ ลำดับแรก ส่วนด้านที่ต่ำสุด ๓ อันดับ ได้แก่ การไม่ทำร้ายตนเองและคน รอบข้างจากการสูบบุหรี่ (**สัมมาสติ**) ในการรู้ซึ่งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจาก โรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้(สัจจะ) และ ในการเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็ง ไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้ (**สัมมาสมาธิ**)

เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม พบว่า ผู้ทดลองมีปัจจัยเชิงพุทธบูรณาการ ด้าน ที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี (สูงขึ้นกว่าก่อนการอบรม) ได้แก่ ด้าน**สัมมาทิฐิ** มีความเห็นตามความ เป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่ **สัมมาสังกัปปะ** ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือน ตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่ **สัมมาวายามะ** ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์ **สัมมากัมมันตะ** ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม **สัมมาอาชีวะ** ในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้ **สัมมาสติ** ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่ และ**สัจจะ** ในการรู้ซึ่งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้ ส่วนด้านที่ไม่มีเปลี่ยนแปลงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ **สัมมาสมาธิ** ในการเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็ง ไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้

๔.๒.๕ สรุปผลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

จากตารางที่ ๔.๗ จะเห็นโปรแกรมการอบรมพัฒนาจิตพิชิตด้วยการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้

ซึ่งผู้ทดลองคนหนึ่งกล่าวว่า “ก่อนหน้านี้ จะสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจนติดบุหรี่ จากแอบสูบกลายเป็นสูบได้ตลอดเวลาเมื่ออยาก เลยติดบุหรี่ และไม่รู้ว่าจะแก้ปัญหานี้จากภายในของตนเองได้ พอมาโปรแกรมนี้ ทำให้รู้หลักทางพุทธศาสนา จะใช้สติ ใช้สมาธิอย่างไร นานเท่าไร จึงจะช่วยให้แก้ปัญหาก็ได้ เมื่อต้องลงมือปฏิบัติอย่างจริงจังตามที่พระวิทยากรกำหนดแล้ว จึงเห็นผลการจัดการความอยากบุหรี่ได้ในเวลา ๒ ชั่วโมง จิตใจที่เร้าร้อน พุ่งซ่าน กระวนกระวาย ถูกตัดเพราะต้องไปจดจ่ออยู่กับคำภาวนา ซึ่งทำได้เพราะมีเสียงพระวิทยากรคอยกระตุ้นเตือนให้ตั้งจิตกลับมาที่คำภาวนา จึงอยู่ในสมาธิได้นานขึ้น สามารถอดทนและความอยากบุหรี่ดับได้ เกิดปิติ สว่างในใจ” ๘

ตารางที่ ๔.๗ แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ

ประเด็น		$\bar{X}$	S.D.	ค่าสถิติ t	ค่านัย สำคัญ ทางสถิติ
ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	ก่อน	๒๘.๓๐	๔.๘๘๐	๓.๙๑๗	๐.๐๐๐*
	หลัง	๒๙.๘๙	๑.๗๖๒		
ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว	ก่อน	๕.๗๗	๑.๔๙๓	๓.๙๔๙	๐.๐๐๐*
	หลัง	๖.๓๖	๓.๗๒๕		
ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น)	ก่อน	๖.๕๔	๒.๑๐๕	๔.๘๑๖	๐.๐๐๐*
	หลัง	๗.๔๑	๒.๓๒๘		
ด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ	ก่อน	๙.๓๖	๒.๓๐๑	๕.๗๗๕	๐.๐๐๐*
	หลัง	๑๐.๖๘	๓.๐๗๕		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

n=๒๐๐

๘ นาย ส.ค. (นามสมมติ) สัมภาษณ์ในระหว่างการอบรม วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เมื่อมองในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น) และด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ พบว่า ค่าระดับความคิดเห็นหลังการอบรมมีค่าสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน แสดงว่า ผู้เข้าอบรมในหลักสูตร “พัฒนาจิตพิชิตบุหรื” มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ทั้งในด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ (ปัจจัยให้ละเว้น) และด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ

๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ เป็นการทดลองในสภาพที่ถูกกำหนด คือ เป็นผู้ต้องขังที่ต้องเข้ารับการบังคับบำบัดการเสพติด ซึ่งมีกำหนดเวลาและระเบียบวิธีอบรมที่แน่นอน คือ หลังจากการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษโทษ และโรคร้ายจากการสูบบุหรี่แล้ว จะต้องเดินจงกรม ๑ ชั่วโมงและนั่งสมาธิ ๒ ชั่วโมง วันละ ๒ บัลลังก์หรือรอบ รวมระยะเวลาการฝึกอบรม ๕ วัน เป็น ๑๐ รอบ

ในการออกแบบโปรแกรมการอบรม ผู้วิจัยได้นำหลักสติปัฏฐาน ๔ มรรคมีองค์ ๘ มาผนวกใช้ดังนี้

๑.ขั้นเตรียมใจ เติมความรู้ บรรยาย พิษ โทษภัย ของการติดบุหรี่ ใช้หลักธรรมชี้ให้เห็นสภาวะทุกข์ โดยการบรรยาย พิษภัยจากการสูบบุหรี่ต่อตนเอง เช่น เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว และด้านเศรษฐกิจครอบครัวความเห็นต่อเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการติดบุหรี่ จากนั้นให้เตรียมใจ โดยการสมาทานศีล สวดมนต์

๒.ขั้นลงมือปฏิบัติ ให้หลักวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ เข้าใจความหมายรูปแบบ วิธีทาง ด้วยกายยานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา ธรรมมานุปัสสนา ตามลำดับวิปัสสนากรรมฐาน ให้เข้าใจในความรู้เรื่องการใช้สติ สมาธิ ความเพียร ความอดทน จนเห็นผลจริงของการปฏิบัติในการกำจัดปัญหา(ทุกข์) กำจัดเหตุของทุกข์(สมุทัย) รู้กระบวนการกำจัดปัญหา(มรรค) และเห็นปัญหานั้น ๆ จบ(นิโรธ) ได้ในที่สุด

๓.ค้นหาเพชร หลังจากผ่านการฝึกอบรมโปรแกรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรื มีการสอบอารมณ์เดี่ยว สอบอารมณ์กลุ่ม ค้นหาผู้ที่ผ่านเกณฑ์ สอบถามวิธี หลักการ ซึ่งแรงบันดาลใจจากปิติที่เกิดขึ้นทำให้เขาอยากถ่ายทอดประสบการณ์ จากนั้นสอบอารมณ์กลุ่มอีกครั้ง โดยพระวิทยากร เชิญให้มา

อธิบายต่อหน้าเพื่อน ๆ เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ เทคนิค และความรู้สึกที่ผ่านเกณฑ์ และจะทำให้บุคคลนั้นเป็นต้นแบบในการปฏิบัติให้กับผู้ร่วมปฏิบัติที่เหลือเป็นแบบอย่างในรอบต่อ ๆ ไป

๔. ปฏิริยาอุกโชดาวกระจาย ใช้การเดินจงกรม ๑ ชม.นั่งสมาธิ ๒ ชม.ในวันถัด ๆ ไปทำให้ได้สัมมาสติ สัมมาสมาธิ สัมมาวายามะ สัมมาสังกัปปะ เข้มแข็ง กระบวนการมัคคสังคีติจึงเกิดกับผู้ลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง พระวิทยากรจะเพิ่มแรงจูงใจ โดยให้นึกถึงผู้มีพระคุณ ผู้มีบุญคุณ ผู้ที่รักที่เคารพ ว่าเขาเป็นคนที่สำคัญที่จะไม่ทำให้เขาเหล่านั้นเสียใจ ไม่ทำร้ายจิตใจ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ให้สำเร็จขยายผลเป็นวงกว้างต่อไป

๕. รางวัลแห่งชีวิต หลังจากการจบอบรมมีการชี้แนะในการเริ่มต้นชีวิตใหม่ พร้อมขอความสนับสนุนจากกรมราชทัณฑ์จัดให้มีการพบญาติอย่างใกล้ชิด ได้พบกับพ่อ แม่ บุตร ภรรยา มีการพูดคุย ทานอาหารร่วมกัน ได้กราบขอโทษที่หลงผิดไปแล้ว เพื่อให้ผู้ทดลองเกิดสัจจะในตนเอง ที่จะดูแลตนเองและครอบครัว พร้อมทั้งนำหลักการดังกล่าวไปเป็นหลักในการแก้ปัญหาต่อไป

รูปแบบการอบรมกระบวนการการเจริญวิปัสสนาสติปัญฐาน ๔ ในการเลิกบุหรี่ จัดแบ่งเป็นการอบรมเป็นดังนี้

ครั้งที่ ๑

บทเรียนที่ ๑.

ใช้หลักของการสร้างความตระหนักและการกระตุ้นทางอารมณ์โดยใช้ข้อมูลข่าวเรื่องสารพิษในบุหรี่ เน้นกระบวนการคิดจากการรับรู้ข้อมูลและการสังเกตจากกิจกรรม

จุดมุ่งหมาย

๑.สร้างกิจกรรมแรงจูงใจภายในโดยเน้นให้ผู้ทดลองได้คิด ทบทวนตัวเองโดยใช้คำถามปลายเปิดกระตุ้นความคิด ความรู้สึก และการใช้ข้อมูลเพื่อจัดความไม่แน่ใจในการเลิกสูบบุหรี่

๒.ให้ความรู้เรื่องพิษภัยและประโยชน์ของการติดบุหรี่

กิจกรรม

๑. ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์รายละเอียดของโครงการอบรมพุทธวิธีในการเลิกสูบบุหรี่

๒. กำหนดการแสดงตนเป็นพุทธมามกะการสมาทานศีล ๘

๓. กำหนดกิจกรรมเข้ารับการทดลองการเลิกสูบบุหรี่

๔. สวดมนต์ทำวัตรเช้า – เย็น

เทคนิค

๑. เพื่อระเบียบวินัย

๒. เครื่องคิดในศีล ๘ เป็นขั้นพื้นฐานในการทดลอง

๓. กลุ่มสัมพันธ์

๔. กิจกรรมกลุ่มสนทนากลุ่ม สอบอารมณ์ เพื่อค้นหาเพชร คือ ผู้ทดลองที่สามารถปฏิบัติตามฐานได้ครบตามเวลาจนเห็นแนวทางในการเลิกบุหรี่

๕. สมุดบันทึกพฤติกรรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้รับการทดลอง และเพื่อนผู้บอรม

๒. ผู้เข้ารับการทดลองเข้าใจในวิธีการและยินดีเข้าร่วมโครงการ

ครั้งที่ ๒

บทเรียนที่ ๒ สิ่งที่ต้องพัฒนา

๑. การเรียนรู้จากตัวแบบ

๒. ความหมายของการเลิกสูบบุหรี่

๓. คำจำกัดของการดำรงชีพอย่างมีสติ มีสมาธิ

๔. เป็นวิธีการช่วยให้กลุ่มที่อยู่ในระยะไม่สนใจปัญหาเคลื่อนไปสู่ขั้นลงเลใจ/ขังใจ

จุดมุ่งหมาย

๑. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเกิดความเข้าใจ ที่ถูกต้องและนำไปใช้ได้อย่างเกิดประสิทธิภาพ

๒. เพื่อสร้างพฤติกรรมกิจกรรมและวิธีการผสมผสานพุทธวิธีให้เข้ากับการดำรงชีวิต

๓. สะท้อนความรู้สึกซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตนาที่ดีมีทัศนคติที่ดี

๔.สร้างภาพลักษณ์ใหม่ การประเมินตนเองเคลื่อนจากการขึ้นชั่งใจไปสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ โดยเน้นการพัฒนาทักษะ การคิดประเมินตนเองในผลดี ผลเสียจากการสูบบุหรี่ สร้างจินตนาการ ไปสู่ภาพลักษณ์ของคนที่ไม่สูบบุหรี่

กิจกรรม

๑.ผู้วิจัยสรุปผลการเรียนรู้ ในเรื่องdefinition การกำหนด แนวทางการพัฒนา พฤติกรรมที่สอดคล้องตามแนวทางของพุทธวิธีต่อการเลิกบุหรี่

๒.ให้ผู้อบรมนำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และโทษของการติดบุหรี่มานำเสนอและรู้สึก อย่างเป็นที่เป็นเช่นนั้น-ให้ผู้อบรมได้เล่าประสบการณ์ที่ตนเองปฏิบัติ บอกถึงความรู้สึกว่าเป็นอย่างไร เข้าใจในการใช้สมาธิ สติ ความอดทน ไตร่ตรองอย่างไรได้บ้าง

๓.การรักษาศีล สวดมนต์ทำวัตร การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน สติปัฏฐาน ๔

เทคนิค

๑.กิจกรรมกลุ่มสนทนากลุ่ม เพื่อสร้างปฏิริยาถูกใช้ดาวกระจาย (เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ ทดลองที่ผู้ทดลองที่สามารถปฏิบัติกรรมฐานได้ครบตามเวลาจนเห็นแนวทางในการเลิกบุหรี่ให้มาก ขึ้น)

๒.สมุดบันทึกพฤติกรรม

๓.ให้รู้จักอารมณ์ตนเองและรู้จักวิธีควบคุมอารมณ์ตนเองได้

๔.ให้รู้จักกิเลสและการประหารกิเลสด้วยตนเอง

๕.ฝึกให้รู้จักค้นหา และการประหารค้นหาด้วยอริยมรรค

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.เพื่อให้ผู้อบรมตระหนักถึงการดำรงชีพอย่างมีคุณค่า

๒.เพื่อให้รู้จักความเป็นผู้นำของครอบครัว เสียสละ และอดทน

๓.เพื่อให้ผู้อบรมแสดงออกซึ่งความรับผิดชอบต่อครอบครัว และสังคม

๔.กระตุ้นผู้อบรมบอกถึงประโยชน์ที่ได้จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ครั้งที่ ๓

ความสมดุลในการตัดสินใจ ใช้กิจกรรมพุทธวิธีในการประเมินตนเอง

๑. คำจำกัดความและความหมายของสมาธิ

๒. คำจำกัดความและความหมายของสติ

๓. คำจำกัดความและความหมายของวิริยะ

๔. คำจำกัดความและความหมายของคำว่าไตร่ตรอง

จุดมุ่งหมาย

๑. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเกิดความเข้าใจ ที่ถูกต้องและนำไปใช้ได้อย่างเกิดประสิทธิภาพ

๒. เพื่อสร้างพฤติกรรมกิจกรรมและวิธีการผสมผสานพุทธวิธีให้เข้ากับการดำรงชีวิต

๓. สะท้อนความรู้สึกลึกซึ้งซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตนาที่ดีมีทัศนคติที่ดี

๔. สร้างภาพลักษณ์ใหม่ การประเมินตนเองเคลื่อนจากการขึ้นซึ่งใจไปสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ โดยเน้นการพัฒนาทักษะ การคิดประเมินตนเองในผลดี ผลเสียจากการสับสนหรือ สร้างจินตนาการ ไปสู่ภาพลักษณ์ของคนที่ไม่สับสนหรือ

กิจกรรม

๑. ผู้วิจัยสรุปผลการเรียนรู้ ในเรื่องdefinition การกำหนด แนวทางการพัฒนา พฤติกรรมที่สอดคล้องตามแนวทางของพุทธวิธีต่อการเลิกบุหรี่

๒. ให้ผู้อบรมนำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และโทษของการติดบุหรี่มานำเสนอและรู้สึก อย่างเป็นที่เป็นเช่นนั้น-ให้ผู้อบรมได้เล่าประสบการณ์ที่ตนเองปฏิบัติ บอกถึงความรู้สึกว่าเป็นอย่างไร เข้าใจในการใช้สมาธิ สติ ความอดทน ไตร่ตรองอย่างไรได้บ้าง

๓. การรักษาศีล สวดมนต์ทำวัตร การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน สติปัฏฐาน ๔

เทคนิค

๑. กลุ่มสัมพันธ์

๒. กิจกรรมกลุ่มสนทนากลุ่ม สอบอารมณ์ เพื่อสร้างปฏิกิริยาลูกโซ่ดาวกระจาย

๓.สมุดบันทึกพฤติกรรม

๔.ให้รู้จักอารมณ์ตนเองและรู้จักวิธีควบคุมอารมณ์ตนเองได้

๕.ให้รู้จักกิเลสและการประหารกิเลสด้วยตนเอง

๖.ฝึกให้รู้จักค้นหา และการประหารค้นหาด้วยอริยมรรค

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.เพื่อให้ผู้อบรมตระหนักถึงการดำรงชีพอย่างมีคุณค่า

๒.เพื่อให้รู้จักความเป็นผู้นำของครอบครัว เสียสละ และอดทน

๓.เพื่อให้ผู้อบรมแสดงออกซึ่งความรับผิดชอบต่อครอบครัว และสังคม

๔.กระตุ้นผู้อบรมบอกถึงประโยชน์ที่ได้จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ครั้งที่ ๔

บทเรียนที่ ๔.

๑.ความสามารถของตนเองและความมั่นใจในการเลิกสูบบุหรี่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถใช้วิธีการเรียนรู้จากตัวแบบ

๒.คำจำกัดความหมายของอริยสัจ ๔ (ทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์ การดับทุกข์ หนทางการดับทุกข์)

ความสมดุลในการตัดสินใจ ใช้กิจกรรมพุทธวิธีในการประเมินตนเอง

จุดมุ่งหมาย

๑.มีระดับความเชื่อมั่นของการทดลองครั้งนี้ว่าสามารถทำให้ตนเองพัฒนาชีวิตอย่างมีคุณค่าได้

๒.มีความเข้าใจในพุทธวิธีว่ามีวิธีการที่สามารถไปถึงและทำให้ประสบความสำเร็จได้

กิจกรรม

๑. การรักษาศีล สวดมนต์ทำวัตร การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน สติปัฏฐาน ๔

๒. ผู้ทดลองได้เข้าใจถึงความหมายและสามารถนำอริยสัจ ๔ (ทุกข์พิษภัยของการสูบบุหรี่ สมุทัยเหตุให้เกิดทุกข์การสูบบุหรี่ นิโรธการดับทุกข์ มรรคหนทางการดับทุกข์การเลิกสูบบุหรี่ได้)ไปใช้ได้ให้เกิดผลจริง

เทคนิค

๑.กิจกรรมกลุ่มสนทนากลุ่มก่อนที่จะ ออกแบบ design กิจกรรมผู้วิจัยควรรู้พฤติกรรมของผู้อบรมว่าโดยธรรมชาติผู้อบรมมีพฤติกรรมอย่างไร ว่าเหมาะสมต่อวิธีการนี้หรือไม่

๒.ให้ผู้อบรมบันทึกความรู้สึกโดยผู้วิจัยตั้งคำถามให้ผู้อบรมตอบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.เพื่อให้ผู้อบรมรู้ถึงความสำคัญในการเลิกบุหรี่

๒.เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้ความเข้าใจในการใช้พุทธรูปในการเลิกบุหรี่

๓.ผู้อบรมสามารถออกแบบพฤติกรรมพุทธรูปในการเลิกบุหรี่ได้

บทเรียนที่ ๕.

สิ่งที่ต้องพัฒนา

การตั้งเป้าหมายและการพัฒนาทักษะการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ หนทาง (มรรคที่ในอริยสัจ ๔)

จุดมุ่งหมาย

๑.ทำให้ผู้อบรมมีความเชื่อมั่นที่จะดูแลรักษาชีวิตจิตใจให้เข้มแข็ง

๒.สามารถทำตนให้มีคุณค่าและประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

๓.ใช้แนวคิดของพุทธรูปในการควบคุมตนเองตามหลักสติปัฏฐาน ๔ ประกอบด้วย กระบวนการสังเกตตนเองการตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองอย่างมีสติมีสมาธิ

กิจกรรม

๑.การรักษาศีล สวดมนต์ทำวัตร การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน สติปัฏฐาน ๔

๒.ผู้ทดลองได้เข้าใจถึงความหมายและสามารถนำอริยสัจ ๔ (ทุกข์พิชัยของการสูบบุหรี่ สมุทัยเหตุให้เกิดทุกข์การสูบบุหรี่ นิโรธการดับทุกข์ มรรคหนทางการดับทุกข์การเลิกสูบบุหรี่ได้)ไปใช้ได้ให้เกิดผลจริง

เทคนิค

๑. กิจกรรมกลุ่มสนทนากลุ่มก่อนที่จะ ออกแบบ design กิจกรรมผู้วิจัยควรรู้พฤติกรรมของผู้อบรมว่าโดยธรรมชาติผู้อบรมมีพฤติกรรมอย่างไร ว่าเหมาะสมต่อวิธีการนี้หรือไม่

๒. ให้ผู้อบรมบันทึกความรู้สึกโดยผู้วิจัยตั้งคำถามให้ผู้อบรมตอบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อให้ผู้อบรมรู้ถึงความสำคัญในการเลิกบุหรี่

๒. เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้ความเข้าใจในการใช้พุทธวิธีในการเลิกบุหรี่

๓. ผู้อบรมสามารถออกแบบพฤติกรรมพุทธวิธีในการเลิกบุหรี่ได้

บทเรียนที่ ๖.

สิ่งที่ต้องพัฒนา

การใช้หลักการควบคุมตนเองการเสริมแรงการช่วยเหลือผู้อบรมคงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในชั้นลงมือปฏิบัติให้ถาวรและอยู่ได้และไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก ต้องอาศัยการควบคุมและการกำกับตนเอง การเสริมแรงสติสมาธิ และการปฏิบัติสติปัฏฐาน ๔ แทนการสูบบุหรี่

จุดมุ่งหมาย

๑. เพื่อนำรูปแบบพฤติกรรมพุทธวิธีไปใช้ให้เกิดผลในการเลิกสูบบุหรี่

๒. ทำความเข้าใจในภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการมีสติในกายานุปัสสนาสติปัฏฐาน

๓. ทำความเข้าใจในภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการมีสติในเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน ๔. ทำความเข้าใจในภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการมีสติในจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

๕. ทำความเข้าใจในภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการมีสติในธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน

กิจกรรม

๑. มีการฝึกทบทวนการดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพตามแนวสติปัฏฐาน ๔ ในอิริยาบถใหญ่ และอิริยาบถย่อย

๒. ให้สังเกตตนเอง ประเมินตนเองได้ ลงในตารางรู้ทันและควบคุมความอยากสูบบุหรี่ได้ในสมุดบันทึก

เทคนิค

ทำให้ตนเองมีสมาธิ สติมั่นคงและมีความฉลาดในการตัดสินใจที่จะรับมือกับข้อต่อตนเองได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ตระหนักถึงความละเอียด ความเกรงกลัวต่อการผิดสัจจะวาจา ไม่ทำผิดศีลธรรม คุณธรรมอันดี

บทเรียนที่ ๗.**สิ่งที่ต้องพัฒนา**

การประเมินความเหมาะสมต่อตนเอง Self Reevaluation ตระหนักในคำมั่นสัญญา การรู้ผิดถ้ากลับไปสูบบุหรี่

จุดมุ่งหมาย

การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การติดตามประเมินผล ภายหลังการให้โปรแกรมการปฏิบัติในระยะต่าง ๆ ในช่วงเวลา ๓ เดือน ไปแล้ว

กิจกรรม

๑.เป็นการติดตามประเมินผลรับฟังปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นหลังการเลิกสูบบุหรี่ สัปดาห์ละ ๑ ครั้งตลอด ๓ เดือน

๒.ให้กำลังใจช่วยเหลือรวมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อชีวิตและสุขภาวะ เดือนละ ๑ ครั้ง โดยการนัดพบพูดคุย

๓.ให้คำแนะนำรายบุคคล

เทคนิค

๑.การรักษาศีล มีสัจจะวาจา ประกอบอาชีพสุจริต มีการทำงานที่เว้นจากความผิด

๒.การรักษาสมาธิ มีความอดทน อดกลั้น เสียสละ และให้อภัย ไม่คิดพยาบาท

ภัย

๓.เข้าใจถึงการปรับปรุงแก้ไข มีสติ ไตร่ตรองคิดอย่างรอบคอบ เห็นโทษ ทุกข์ เห็น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.การทำตัวดีติดการสูบบุหรี่ทำให้รู้สึกผิดหวังกับตัวเอง

๒.ตระหนักถึงการสูบบุหรี่เป็นภัยอันตรายต่อตนเอง ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

อย่างไรก็ตามหลักสูตรนี้เป็นหลักสูตรระยะสั้นสำหรับการบังคับบำบัดของกรมราชทัณฑ์ จึงมีผลในเชิงของการเป็นแนวปฏิบัติทางเลือกให้กับผู้ต้องขัง การจะเกิดผลได้ในระยะยาวจำเป็นต้องมีปัจจัยเสริมอื่น ๆ คือ ความเข้มงวดไม่ให้มีการจำหน่าย หรือลักลอบนำเข้าไปในสถานที่ต้องขัง และต้องมีการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติวิปัสสนาแนวสติปัฏฐาน ๔ อย่างต่อเนื่อง

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ กลุ่มทดลองเป็นโดยข้อมูลที่รวบรวมได้มาประชากรเป็นเพศชายที่มีอายุ ๒๐ ถึง ๖๐ ปี และนับถือศาสนาพุทธที่มารับการฝึกอบรมโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบพลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการลูกเสือ(ลูกเสือวิวัฒน์เพื่อปลงแผ่นดิน) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน ณ ทักษสถานบำบัดพิเศษกลาง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม นนทบุรี ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวใดใด และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัวทั้งโรคที่เกิดจากหรือไม่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งได้รับความร่วมมือในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงระหว่าง วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ถึง ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๐๐ คน และสมัครใจเข้าร่วมทำการทดลองในโครงการ โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล พร้อมทั้งข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ พบว่า

๕.๑.๑ ข้อมูลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า ๒๖ ปี หรือคิดเป็นร้อยละ ๓๔.๐ โดยระดับการศึกษาอยู่ที่มัธยมศึกษา ร้อยละ ๔๙.๕ ประกอบอาชีพอิสระ/ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย ร้อยละ ๕๔.๕ เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุระหว่าง ๑๑-๑๕ ปี ร้อยละ ๖๐.๐ โดยมีสาเหตุมากจากเพราะอยากทดลอง ร้อยละ ๗๘.๐ มีรูปแบบวิธีการสูบแล้วอดควันเข้าปอด ร้อยละ ๕๒.๕ ในช่วงเวลาเข้าถึงสายสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยมากที่สุด ร้อยละ ๔๙.๐ โดยมักทำในขณะก่อนหรือหลังรับประทานอาหารปกติ ร้อยละ ๓๔.๐ มีอัตราการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย ๑๐ มวนหรือน้อยกว่าต่อวัน ร้อยละ ๔๙.๕ และมักสูบบุหรี่มวนแรกหลังจากตื่นนอนตอนเช้าภายใน ๕ นาทีหลังจากตื่น จำนวน ๘๖ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๓.๐ ตามลำดับ

ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ทั้งในด้านความคิดเห็นทั่วไป ได้แก่ “การสูบบุหรี่ทำให้ผิดศีลข้อ ๕”,

“การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดี และความเป็นชาย”, “การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี”, “การขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่”, “มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่”, “การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประเทศประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้” และ “การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง

ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่ยอมรับได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่” เป็นต้น

ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิ และค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ(ปัจจัยให้ละเว้น) ได้แก่ “การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การฝึกใช้สมาธิ และสัมมาสมาธิ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักใช้สมาธิรักษาจิตใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิยามะ เพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้” และ “การรู้จักสร้างสมาธิยามะ ความเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก” ตามลำดับ

และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ ได้แก่ การฝึกอบรมทำให้มีสมาธิภูมิ มีสมาธิสงบ ปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเอง เกิดสมาธิยามะ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่ มีสมาธิกับมันตะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม มีสมาธิอาชีวะ ได้แก่คำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการงานตนเอง และคนอื่นได้ มีสมาธิ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่” และ ทำให้มีสัจจะที่จะเป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคภัยของการสูบบุหรี่ได้ ตามลำดับ

๕.๑.๒ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มักไม่สูบบุหรี่จัดในช่วงเช้าหลังจากตื่นนอน หรือมากกว่าช่วงอื่นของวัน หรือคิดเป็นร้อยละ ๕๗.๕ แต่ชอบสูบบุหรี่มวนในตอนเช้า ร้อยละ ๗๓.๕ และไม่รู้สึกริษียดัด ลำบากหรือยุ่งยากใจเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ ๗๐.๕ ส่วนใหญ่คิดว่า จะต้องสูบบุหรี่ถึงแม้จะนอนพักฟื้นจากการเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ร้อยละ ๗๕.๕ โดยให้เหตุผลหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านพยายามเลิกสูบบุหรี่ คือเพราะความเป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวหรือ

สมาชิกในครอบครัวร้องขอ ร้อยละ ๓๔.๐ ใช้วิธีการหลักที่ทานพยายามใช้เลิกสูบบุหรี่โดยควบคุมปริมาณบุหรี่ที่สูบให้ลดลง ร้อยละ ๔๘.๐ ตามลำดับ

๕.๑.๓ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คิดว่านิโคตินเป็นสารในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดติดยา คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๐ และคิดว่านิโคตินยังเป็นสารในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ ร้อยละ ๓๖.๕ นอกจากนี้คิดว่าลักษณะปอดของคนสูบบุหรี่จะมีสีดำคล้ำเต็มไปด้วยถ่าน ร้อยละ ๘๗.๕ ภัยและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ การทำให้สังคมไม่ยอมรับ ร้อยละ ๘๗.๕ โดยการสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพองมากที่สุด ร้อยละ ๙๑.๕ หากฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะถูกดำเนินการปรับตามกฎหมายเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๘๗.๕ สถานที่ใดไม่ควรสูบบุหรี่เป็นอย่างยิ่ง คือ ในรถประจำทางและโรงพยาบาล ร้อยละ ๗๗.๕ สาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ความเคยชินโดยยังไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดแก่ร่างกาย ร้อยละ ๔๘.๕ วิธีการหรือเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายหรือได้ผลดีที่สุด คือ ตั้งมั่นและให้สัญญาในการเลิกสูบบุหรี่ทันที ร้อยละ ๖๐.๕ และสิ่งใดที่ท่านจะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น ร้อยละ ๗๐.๕ ตามลำดับ

๕.๑.๔ กระบวนการการเจริญวิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ในการเลิกบุหรี่

การออกแบบโปรแกรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ เป็นนำหลักสติปัฏฐาน ๔ มรรคมีองค์ ๘ มาผนวกใช้มี ๕ ขั้นตอน คือ

๑.ขั้นเตรียมใจ เติมความรู้ ให้ความรู้เรื่อง พิษ โทษภัย ของการติดยา ใช้หลักธรรมชี้ให้เห็นสภาวะทุกข์ โดยการบรรยาย พิษภัยจากการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ให้เตรียมใจ โดยการสมาทานศีล สวดมนต์

๒.ขั้นลงมือปฏิบัติ ได้หลักวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน ๔ คือ กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา ธรรมมานุปัสสนา มาให้ปฏิบัติ ให้เข้าใจในความรู้เรื่องการใช้สติ สมาธิ ความเพียร ความอดทน จนเห็นผลจริงของการปฏิบัติในการกำจัดปัญหา(ทุกข์) กำจัดเหตุของทุกข์(สมุทัย) รู้กระบวนการกำจัดปัญหา(มรรค) และเห็นปัญหานั้นๆจบ(นิโรธ) ได้อย่างที่สุด

๓.ค้นหาเพชร หลังจากผ่านการฝึกอบรมโปรแกรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี่ มีการสอบอารมณ์เดี่ยว สอบอารมณ์กลุ่ม ค้นหาผู้ผ่านเกณฑ์ สอบถามวิธี หลักการ ซึ่งแรงบันดาลใจจากปิติที่เกิดขึ้นทำให้เขาอยากถ่ายทอดประสบการณ์ จากนั้นสอบอารมณ์กลุ่มอีกครั้ง โดยพระวิทยากร เชิญให้มา

อธิบายต่อหน้าเพื่อน ๆ เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ เทคนิค และความรู้สึกที่ผ่านเกณฑ์ และจะทำให้บุคคลนั้นเป็นต้นแบบในการปฏิบัติให้กับผู้ร่วมปฏิบัติที่เหลือเป็นแบบอย่างในรอบต่อ ๆ ไป

๔. ปฏิริยาลูกโซ่ดาวกระจาย ใช้การเดินจงกรม ๑ ชม.นั่งสมาธิ ๒ ชม.ในวันถัด ๆ ไปทำให้ได้สมาธิ สมาสมาธิ สัมมาวายามะ สัมมาสังกัปปะ เข้มแข็ง กระบวนการมีคตสังขิจึงเกิดกับผู้ลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง พระวิทยากรจะเพิ่มแรงจูงใจ โดยให้นึกถึงผู้มีพระคุณ ผู้มีบุญคุณ ผู้ที่รักที่เคารพ ว่าเขาเป็นผู้ที่สำคัญที่จะไม่ทำให้เขาเหล่านั้นเสียใจ ไม่ทำร้ายจิตใจ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ให้สำเร็จขยายผลเป็นวงกว้างต่อไป

๕.รางวัลแห่งชีวิต หลังจากการจบอบรมมีการชี้แนะในการเริ่มต้นชีวิตใหม่ พร้อมขอความสนับสนุนจากกรมราชทัณฑ์จัดให้มีการพบญาติอย่างใกล้ชิด ได้พบกับพ่อ แม่ บุตร ภรรยา มีการพูดคุย ทานอาหารร่วมกัน ได้กราบขอโทษที่หลงผิดไปแล้ว เพื่อให้ผู้ทดลองเกิดสัจจะในตนเอง ที่จะดูแลตนเองและครอบครัว พร้อมทั้งนำหลักการดังกล่าวไปเป็นหลักในการแก้ปัญหาต่อไป

อย่างไรก็ตามหลักสูตรนี้เป็นหลักสูตรระยะสั้นสำหรับการบังคับบำบัดของกรมราชทัณฑ์ จึงมีผลในเชิงของการเป็นแนวปฏิบัติทางเลือกให้กับผู้ต้องขัง การจะเกิดผลได้ในระยะยาวจำเป็นต้องมีปัจจัยเสริมอื่น ๆ คือ ความเข้มงวดไม่ให้มีการจำหน่าย หรือลักลอบนำเข้าในสถานที่ต้องขัง และต้องมีการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติวิปัสสนาแนวสติปัฏฐาน ๔ อย่างต่อเนื่อง

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิกบุหรี่ แสดงผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

๕.๒.๑ ด้านความคิดเห็นทั่วไป ผลการวิจัยที่พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การสูบบุหรี่ทำให้เกิดศีลข้อ ๕”, “การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดี และความเป็นชาย”, “การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างไร”, “การขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่”, “มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาพยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่”, “การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประเทศประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้” และ “การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง” สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา สิงห์ภู^๑ ได้ศึกษาประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลง ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมใน

^๑ กาญจนา สิงห์ภู, “ประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่”, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๑).

การเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ มากกว่าก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการติดตามผลพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ ๔ สัปดาห์ มีจำนวนผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ร้อยละ ๙๕.๗

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่มีความสอดคล้องน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ “มีความยินดีที่จะรับบุหรี่ที่เพื่อนส่งให้มาสูบทุกครั้ง” เพียงข้อเดียว เป็นไปตาม ภาวิณี วิสมล^๒ ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียน ชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง พบว่า การมีเพื่อนที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน

๕.๒.๒ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่ยอมรับได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่”, “การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน ทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่”, “การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่” และ “การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้” ตามลำดับ อย่างเช่นที่ กิตติศักดิ์ เมืองหนู^๓ ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำ ชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง โดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุน ทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เรื่องบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ที่ถูกต้องมากกว่า ก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า กลุ่มทดลองมีผู้นำ ชุมชนที่สามารถเลิกสูบบุหรี่และลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวันได้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

^๒ภาวิณี วิสมล, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่และการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น: ศึกษาเฉพาะโรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารงานยุติธรรม, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกริก, ๒๕๓๘).

^๓กิตติศักดิ์ เมืองหนู, “ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำ ชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง”, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๔).

๕.๒.๓ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการจัดทำโครงการพัฒนาและส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสังคมในวันเลิกสูบบุหรี่โลกมีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่”, “การรณรงค์ผ่านการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสังคม เช่น อุปสมบทหมู่ทำดีเพื่อพ่อ ทำดีเพื่อแม่ บวชเณรภาคฤดูร้อน เป็นต้น มีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่”, “การจัดกิจกรรมสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว มาให้แนวคิดเพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด” และ “การจัดโครงการครอบครัวแข็งแรงเพื่อส่งเสริมการอยู่กันพร้อมหน้า และการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เป็นต้น ช่วยเบี่ยงเบนความอยากที่จะสูบบุหรี่ได้” ตามลำดับ

๕.๒.๔ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ(ปัจจัยให้ละเว้น) ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ชานินทร์ สุธิประเสริฐ^๔ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยทางด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ค่านิยมต่อการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มเพื่อน การใช้เวลาว่างไปในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ใกล้ชิดที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า “การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การฝึกใช้สมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักใช้สมาธิรักษาคใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิวามะ เพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้”, “การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้” และ “การรู้จักสร้างสมาธิวามะ ความเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก” ตามลำดับ

๕.๒.๕ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ ที่มีความสอดคล้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับที่กำหนดไว้ ได้แก่ “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิที่ดี มีความเห็นตามความเป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิสงบกับปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิวามะ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่

^๔ชานินทร์ สุธิประเสริฐ, “ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรี”, วารสารส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม, ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๑(ม.ค.-มี.ค.๒๕๕๔): ๗๑-๗๘.

บุหรีเพราะไม่มีประโยชน์”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมากัมมันตะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรีอาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม”, “การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาอาชีวะ ในการคำนึงถึงการสูบบุหรีเป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้”, “การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมมติ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี” และ “การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัจจะ ในการรู้ซึ่งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรีได้” ตามลำดับ

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรีเชิงพุทธบูรณาการ” ผู้วิจัยขอเสนอประเด็นที่ควรกำหนดเป็นนโยบายเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ ดังต่อไปนี้

๕.๓.๑.๑ ภาครัฐควรจัดทำนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการเลิกสูบบุหรีด้วยพุทธบูรณาการ ความร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพผู้เสพยาติบุหรีให้กับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕.๓.๑.๒ ภาครัฐควรกำหนดนโยบายการดูแลสุขภาพผู้เสพยาติบุหรี เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติอย่างกว้างๆ เพื่อประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้เสพยาติบุหรีและให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ในแต่ละภูมิภาค เพราะในอนาคตจะเสพยาติรุนแรงมากขึ้นจนล่งเป็นยาเสพติดชนิดร้ายแรงอื่น ๆ ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน

๕.๓.๑.๓ ภาครัฐควรมีนโยบายส่งเสริมการเลิกสูบบุหรีอย่างมีคุณภาพด้วยการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพ หลักประกันรายได้ มีองค์กรจิตอาสา เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงดูแล ให้ความรู้ ป้องปราม ให้ครอบคลุมผู้เสพยาติบุหรี ทุกเพศทุกวัย ทุกกลุ่ม

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรีเชิงพุทธบูรณาการ” ผู้วิจัยขอเสนอประเด็นที่ควรนำไปปฏิบัติเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ดังต่อไปนี้

๕.๓.๒.๑ ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้เลิกสูบบุหรี(สำมะโนครัวประชากรผู้เลิกสูบบุหรีได้ของกลุ่มทดลอง) เพราะสามารถนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายได้อย่างครอบคลุมและถูกต้องเพิ่มมากขึ้น

๕.๓.๒.๒ ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้เลิกบุหรีในชุมชนรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มชมรมผู้เลิกบุหรีให้มีการสนทนา การ นันทนาการ จิตอาสา ร่วมปฏิบัติวิปัสสนาสติปัญญา พบประสังสรรค์ พุดคุย

แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง โดยมีวิทยากรที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้นแบบ เป็นตัวอย่าง เป็นผู้นำ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๕.๓.๒.๓ จัดโครงการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมให้ผู้เลิบบุหรีมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วยความสมัครใจ มีการสำรวจความต้องการ และการฝึกอบรมใหม่ของผู้เลิบบุหรี

๕.๓.๒.๔ มีการจัดจ้างแรงงานผู้เลิบบุหรีที่สามารถทำงานได้ ให้มีโอกาสดำเนินงานต่อในองค์กรภาครัฐ และเอกชน

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๕.๓.๓.๑ การศึกษางานวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยแบบผสมผสานซึ่งควรมีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำไปขยายขอบเขตการวิจัยให้กว้างมากขึ้นและให้ทราบประเด็นที่แตกต่างของการศึกษาวิจัยหรือทัศนะใหม่ ๆ

๕.๓.๓.๒ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีเท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กว้างขวางและครอบคลุมยิ่งขึ้นซึ่งจะทำให้ได้ผลการวิจัยที่แตกต่างและชัดเจน

๕.๓.๓.๓ การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรมีองค์กรกลางจัดทำระบบติดตาม ตรวจสอบ นัดประชุมจัดกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ หรือปัญหาของผู้เลิบบุหรีได้แล้ว ให้มีเวลายาวขึ้นเป็น ๑ - ๓ ปีเพื่อตรวจเช็คกลุ่มตัวอย่างผู้เลิบบุหรีได้อย่างเด็ดขาด

๕.๓.๓.๔ ควรศึกษาผลวิจัยนำแนวทาง วิปัสสนาสติปัฏฐาน ๔ ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตในการตัดสินใจแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ ได้ดีทั้งตนเอง ครอบครัว และสังคม ที่มีต้นทุนต่ำ มีมาตรฐานทำให้บุคคลากร ประชาชนพลเมืองของประเทศ มีชีวิต และเศรษฐกิจที่ดีขึ้น

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎก ฉบับภาษาไทย ๒๕๐๐. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕-๒๕๔๕.

_____. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒.

_____. อรรถกถา ภาษาไทย ฉบับอรรถกถา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย, ๒๕๓๒”

มหาหมงกุฎราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกอรรถกถา แปล. ชุด ๙๑ เล่ม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหา
หมงกุฎมหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

_____. แปลฉบับภาค วิสุทธิธรรมคฤก้าตอนที่ ๑,๒,๓, พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร :โรง
พิมพ์มหาหมงกุฎมหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ผลิธัมม์ ในเครือ บริษัท สำนักพิมพ์แพรวแอนด์โฮม จำกัด.
๒๕๕๘.

_____. พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ. พิมพ์ครั้งที่ ๒๓. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
บริษัทสหธรรมมิก จำกัด. ๒๕๔๙.

พระพุทโธสเถระรจนา. สมเด็จพระพุฒาจารย์. (อาจ อาสภมหาเถร) แปลและเรียบเรียง. คัมภีร์
วิสุทธิธรรมค. ๘ พุทธกิจายน ๒๔๔๖ -๒๕๔๗. กรุงเทพมหานคร : บ. ประยูรวงศ์พรินต์ติ้ง.

พระสัทธัมมโชติกเถระ. ธัมมาจริยะ. ขันมหาอภิธรรมิกโท. ตามหลักสูตรประกาศนียบัตร อภิธรรม
บัณฑิต. (ป.อบ.) อภิธรรมโชติกวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอภิธรรมสัทธัมมโชติกะ, ๒๕๕๓.

พระอนุชุตเถระ. วิปัสสนาทีปนี อภิธัมมัตถสังคหะ. ปริจเฉทที่ ๙. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ
อภิธรรมสัทธัมมโชติกะ, ๒๕๓๙.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. **ทฤษฎีและเทคนิค การปรับพฤติกรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

(๒) ดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์:

กาญจนา สิงห์ภู. “ประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาลังคม**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๐.

กำไรทิพย์ ระน้อย. “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการงดสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖.

กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร์. “ประสิทธิผลของโครงการค่ายเยาวชน และการเสริมแรงเพื่อการงดสูบบุหรี่ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.

ควบคุมการบริโภคยาสูบ, สำนักงาน. “บุคคลากรสาธารณสุข ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๖.

จินตนา สิงห์สูง. “การใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสระบุรี จังหวัดสระบุรี”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว**. คณะศิลปศาสตร์ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๓.

จุฑามาศ วารีแสงทิพย์. “การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยธรรมปฏิบัติ”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

จุฑารัตน์ จุลรอด. “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคม จากเพื่อนในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสงขลา”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖.

ชัชวาล สิงห์รัตนศิริ. “ประสิทธิผลของโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายวิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.

- ดิลก บุญอ้อม. “พุทธวิธีดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมผู้ต้องขังยาเสพติด ในรูปแบบชุมชนบำบัด: กรณีศึกษาทัศนสถานบำบัดพิเศษลำปาง จังหวัดลำปาง. **ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์บัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.
- นิตยา เ็นฉ่ำ “ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อลดสูบบุหรี่ของบุคคลชายในโรงพยาบาล”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๕.
- พนมพร เลขาเจริญ. “ประสิทธิผลของโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๒.
- พระนฤมิตร ฐิตรัตน์ (ทมวิรัตน์). “ศึกษาหลักทัศนคติ การเข้าถึงพระรัตนตรัยของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.
- พระมหาเมธา จันทสโร (คำไหล). “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภวนาเชิงประยุกต์”. **ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์บัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖
- พระมหาอุทตนา นรเชษฐ (ศิริวรรณ). “หลักการพึ่งตนเองเชิงพุทธบูรณาการในสังคมไทย”. **ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์บัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.
- พีรยา จารุทรัพย์. “ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสารบริษัทขนส่งจำกัด”. **โครงร่างวิจัยโครงการสังคมศาสตร์การแพทย์**. มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.
- พระมหาประเชิญ ปณณวโร (ศรีเหรา). “ศึกษาวิเคราะห์อริยสัจ ๔ อันเป็นภูมิวิปัสสนาเฉพาะกรณีการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา ๗ เดือน”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิปัสสนาภาวนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.
- พระมหาวิชัย วิชโย(แสงสว่าง). “ศึกษาบูรณาการหลักอริยสัจ ๔ ในการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริงกรณีการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา ๗ เดือน”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิปัสสนาภาวนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

อรรถัย มีแสง. “ทฤษฎีบูรณาการเชิงพุทธ”. **ดัชนีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา พระพุทธศาสนา.. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕**
 อรอนงค์ ส่งทวน. “ผลของการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่ร่วมกับการผ่อนคลายด้วยวิธีการหายใจแบบ ลึกต่ออาการขาดนิโคตินความอยากสูบบุหรี่และการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำในผู้ป่วยสลาย กรรม.” **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒.**

(๓) บทความ:

จุฑานันท์ หุ่นดี, นงพิมล นิมิตรอนันท์, สุปัทธนา คำสอน, และกิริดา ไกรนุวัติ. “ประสิทธิผลโปรแกรม การเลิกบุหรี่ต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหาร ชั้นประทวน สังกัดกรมการ ทหารช่าง. **วารสารพยาบาลทหารบก**” ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑. (๒๕๕๓): ๕๘-๖๖.

เบญจมาศ บุญยะ, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินทร์ กลัมพากร, และนันท์วิษ สิริธิรักษ์. “ประสิทธิผลของ การประยุกต์ทฤษฎีขั้น ตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช”. **วารสารเกื้อการุณย์**, ปีที่ ๑๙ ฉบับ ที่ ๒. (๒๕๕๕): ๘๘-๑๐๒.

ปรัชพร กลีบประทุม, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, และธราดล เก่งการพานิช. “ผลของ โปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่ในตำบลบางแก้ว อำเภอมะนังอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง”. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยศิลปากร**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๔ (กรกฎาคม-สิงหาคม, ๒๕๕๙): ๓๐-๔๓.

ผาณิต หลีเจริญ. “การนำรูปแบบ TTM ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง” **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๖): ๑-๑๑.

พิมพ์นิภา ดิสรินทร์ไตรภดา, สุรินทร์ กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำป็น. “ประสิทธิผลของโปรแกรมการ งดสูบบุหรี่ในพนักงานโรงงาน อุตสาหกรรมปั่นทอผ้า จังหวัดนครปฐม”. **วารสาร พยาบาล**. ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑. (๒๕๕๓): ๕๐-๕๘.

ภานิสรา ระยา, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, และกรรณก ลัธธนันท์. “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ตามแบบจำลองขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง”. **วารสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**, ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๒. (๒๕๕๘): ๙-๒๕.

ศิริภาณี อิ่มน้ำขาว. “รูปแบบพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ที่เข้ารับการบำบัดในคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลมหาสารคาม”. วารสารกองการพยาบาล. ปีที่ ๓๙ ฉบับที่ ๓, (๒๕๕๕): ๗-๒๐.

๒. ภาษาอังกฤษ

2. Secondary Sources

(I) Books:

Etter, J-F., Perneger, T.V., & Ronchi. **A Distributions of smokers by stage: internal comparison and association with smoking prevalence.** Preventive Medicine., 1997.

Goldbeeg,D., Hofman., A., & Anel,D. **Understanding people who smoke and how they changer:** A foundation for smoking cessation in primary care, Part 1. Disease-a-Month, 2002.

Hotz, S.B. **Understanding and using the transtheoretical stages of change model.** Info-Pack for program training and consultation center from TCC, CFC., 2000.

In Glanz, K., Rimer,B., Lenis, F.B. **Health behavior and health education: Theory research and practice.** 5thed. California, San Francisco: Jossey-Bass.

Nakkarug. **The stages of Change Model Applied to a Smoking Cessation Program among Male Junior High Shool Students in Bangkok M.S.P.H.Major in Health Education)**Faculty of Graduate studies. Mahidol University, 1997.

Neamkulchon, J. **The effect of using promoting smoking cessation program according to the rans theoretical model on attempt to quit behaviors of in-patients, medical units.** Thesis (M.N.S.). Chulalongkorn University. 2005.

Prochaska, J.O. et. al. **Stages of change and decisional Bakance for 12 problems behaviors.** Health Psychology, 1994.

Prochaska, J.O., Norcross, J.C., & DiClemente, C.C. **Changing for Good. A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward.** New York: Harper Collins Publishers, 2006.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. **Stage and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(4), 1983.

(II) Articles:

Aimee C. Ruscio, Christine Muench, Emily Brede, Andrew J. Waters. “Effect of Brief Mindfulness Practice on Self- Reported Affect, Craving, and Smoking: A Pilot Randomized Controlled Trial Using Ecological Momentary Assessment” **Nicotine and Tobacco Research.** Vol. 18 No. 1 (2016), 64-73.

Catherine I. Andreu, Diego Cosmelli, Heleen A. Slagter, Ingmar H. A. Franken “Effects of a brief mindfulness-meditation intervention on neural measures of response inhibition in cigarette smokers”. **PLoS ONE.** Vol 13 No. 1 (2018), 1-16.

Hani M. Elwafi, Katie Witkiewitz, Sarah Mallik, Thomas A. Thornhill IV, and Judson A. Brewer “Mindfulness training for smoking cessation: moderation of the relationship between craving and cigarette use” **Drug Alcohol Depend.** 2013.

Ruscio AC, Muench C, Brede E, Waters AJ. Effect of Brief Mindfulness Practice on Self- Reported Affect, Craving, and Smoking: A Pilot Randomized Controlled Trial Using Ecological Momentary Assessment. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco.* 2016; 18(1):64–73.

Schuman-Olivier Z, Hoepfner BB, Evins AE, Brewer JA. Finding the right match: mindfulness training may potentiate the therapeutic effect of nonjudgment of inner experience on smoking cessation. *Subst Use Misuse.* 2014; 49(5):586–94.

- Tang YY, Tang R, Posner MI. Brief meditation training induces smoking reduction. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**. 2013; 110(34):13971–5.
- Teper R, Inzlicht M. Meditation, mindfulness and executive control: the importance of emotional accep- tance and brain-based performance monitoring. **Social Cognitive Affective Neuroscience**. 2013; 8 (1):85–92. Epub 2012/04/18
- Westbrook C, Creswell JD, Tabibnia G, Julson E, Kober H, Tindle HA. Mindful attention reduces neural and self-reported cue-induced craving in smokers. **Social cognitive and affective neuroscience**. 2013; 8 (1):73–84.
- Witkiewitz K, Bowen S, Harrop EN, Douglas H, Enkema M, Sedgwick C. Mindfulness-based treatment to prevent addictive behavior relapse: theoretical models and hypothesized mechanisms of change. 2014; 49(5):513–24.
- Witkiewitz K, Bowen S, Douglas H, Hsu SH. Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. **Addictive behaviors**, 2013, 38(2):1563–71.
- Xu X, Bishop EE, Kennedy SM, Simpson SA, Pechacek TF. Annual healthcare spending attributable to cigarette smoking: an update. *Am J Prev Med*. 2015, 48(3):326–33.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสอบถาม

มีรายนามดังนี้.	ตำแหน่ง
๑.) พระราชสิทธิมุนี วิ.,ดร.ป.ธ.๙ , พธ.บ., พธ.ด., ศศ.ด.	พระวิปัสสนาจารย์ใหญ่ วัดมหาธาตุ พระอาจารย์ใหญ่ ฝ่ายวิปัสสนาธุระกองการ วิปัสสนาธุระแห่งประเทศไทย
๒.) ผศ.ดร.วุฒินันท์ กันทะเตียน ป.ธ.๙ , พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)	คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๓.) ดร.จุฑามาศ วาริแสงทิพย์ พธ.ม., พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)	อาจารย์ประจำ คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างจดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

และจดหมายขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย โทร ๐-๒๒๒๒-๐๖๘๐ ภายใน ๑๑๓๓, ๑๑๒๗

ที่ ศธ ๖๑๐๑/ว ๑๔๘

วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน พระราชสิทธิมนี วิ., ดร.

ด้วย พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์) นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา แบบ ๒.๑ ภาคปกติ เลขประจำตัวนิสิต ๕๖๐๑๕๐๕๔๒๕ ที่อยู่ ๓/๑๙ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ถนนหน้าพระธาตุ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖ ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” ได้มีสร้างเครื่องมือวิจัยขึ้นมาใหม่ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการทำวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเพื่อความถูกต้องของเนื้อหาแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์จึงเห็นควรให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือวิจัย

เพื่อการนี้ คณะผู้วิจัยเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัย สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้อง เทียบตรง เป็นประโยชน์ จึงเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและพัฒนาเครื่องมือวิจัย เพื่อความสมบูรณ์ในการทำวิจัยต่อไป

จึงเรียนเพื่อพิจารณาอนุเคราะห์

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน

พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์) โทร. ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖

ที่ ศธ ๖๑๐๑/๒๒๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วัดมหาธาตุ ท่าพระจันทร์
แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐ โทร.๐๒-๒๒๒๐๖๘๐

๘ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.วุฒินันท์ กันทะเดียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระสุระศักดิ์ ธวัชโล (มะลิวัลย์) นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา แบบ ๒.๑ ภาคปกติ เลขประจำตัวนิต ๕๖๐๑๕๐๕๔๒๕ ที่อยู่ ๓/๑๙ วัดมหาธาตุ
ยุวราชรังสฤษฎิ์ ถนนหน้าพระธาตุ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖ ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” ได้มีสร้างเครื่องมือวิจัยขึ้นมาใหม่ เพื่อนำข้อมูลมา
ประกอบการทำวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเพื่อความถูกต้องของเนื้อหาแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์จึง
เห็นควรให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือวิจัย

เพื่อการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัย
สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้อง เทียบตรง เป็นประโยชน์ จึงเจริญพรเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
และพัฒนาเครื่องมือวิจัย เพื่อความสมบูรณ์ในการทำวิจัยต่อไป

จึงเจริญพรมาเพื่อพิจารณาอนุเคราะห์ และขออนุโมทนาขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระมหาสมปฤณ์ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร ๐-๒๒๒๒-๐๖๘๐ <http://gds.mcu.ac.th>, E-mail: grads@mcu.ac.th

ผู้ประสานงาน : พระมหาธนวุฒิ โชติธรมโม โทร. ๐๘๑-๕๒๖๑๘๐๙

พระสุระศักดิ์ ธวัชโล (มะลิวัลย์) โทร. ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย โทร ๐-๒๒๒๒-๐๖๘๐ ภายใน ๑๑๓๓, ๑๑๒๗

ที่ ศธ ๖๑๐๑/ว ๑๔๘

วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เจริญพร ดร.จุฑามาศ วารีแสงทิพย์

ด้วย พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์) นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา แบบ ๒.๑ ภาคปกติ เลขประจำตัวนิต ๕๖๐๑๕๐๕๔๒๕ ที่อยู่ ๓/๑๙ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ถนนหน้าพระธาตุ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖ ได้รับอนุมัติให้ทำคุณนิตินพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” ได้มีสร้างเครื่องมือวิจัยขึ้นมาใหม่ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการทำวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเพื่อความถูกต้องของเนื้อหาแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์จึงเห็นควรให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือวิจัย

เพื่อการนี้ คณะผู้วิจัยเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัย สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้อง เทียงตรง เป็นประโยชน์ จึงเจริญพรเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและพัฒนาเครื่องมือวิจัย เพื่อความสมบูรณ์ในการทำวิจัยต่อไป

จึงเจริญพรเพื่อพิจารณาอนุเคราะห์

(พระมหาสมบูรณ์ วุฑฒิโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน

พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์) โทร. ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖

ที่ ศธ ๖๑๐๑/๒๑



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วัดมหาธาตุ ท่าพระจันทร์
แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐ โทร.๐๒-๒๒๒๐๖๔๐

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตให้นิสิตเก็บข้อมูล แจกแบบสอบถามการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเพื่อการเลิกสูบบุหรี่
เจริญพร ผู้อำนวยการทตสสถานบำบัดพิเศษกลาง

ด้วย พระสุระศักดิ์ จุวลีโล (มะลิวัลย์) นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา แบบ ๒.๑ ภาคปกติ เลขประจำตัวนิสิต ๕๖๐๑๕๐๕๔๒๕ ได้รับอนุมัติ
ให้ทำดุษฎีนิพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ”
มี พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร. เป็นประธานที่ปรึกษา และ พระมหาอดิเดช สติวโร, ดร. เป็นที่
ปรึกษาร่วม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบทดลอง ตอบแบบสอบถามเชิงลึก เป็นเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ พระสุระศักดิ์ จุวลีโล (มะลิวัลย์) มีความประสงค์ขออนุญาตเก็บข้อมูล และแจก
แบบสอบถามการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ ณ ทตสสถานบำบัดพิเศษกลาง แดน ๑๒
ในวันที่ ๑๘ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยต่อไป

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ และขออนุโมทนาขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร ๐-๒๒๒๒-๐๖๘๐

<http://gds.mcu.ac.th>, E-mail: grads@mcu.ac.th

ผู้ประสานงาน : พระมหาธนวุฒิ โชติธมโม โทร. ๐๘๗-๐๘๒๕๓๖๑

พระสุระศักดิ์ จุวลีโล (มะลิวัลย์) โทร. ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖

สำเนาถูกต้อง



แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

แบบสอบถาม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

แบบสอบถามเชิงสำรวจชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบงานวิจัยการศึกษาของนักศึกษาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอความกรุณาจากท่านผู้เชี่ยวชาญให้ค่าคะแนนตามความเป็นจริง โดยในแบบทดสอบสอดคล้องกับวัตถุประสงค์(Item - Objective congruence Index : IOC) เพื่อผู้วิจัยจะนำไปประเมินหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมและ เมื่อปรับแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะนำไปใช้กับกลุ่มทดลองในงานวิจัยนี้โอกาสต่อไป

คำชี้แจง แบบสอบถามมีข้อคำถามในแต่ละส่วนแยกออกเป็น ๖ ส่วนย่อย รวม ๔๒ ข้อคำถาม จำนวน ๔ หน้า

แบบสอบถามชุดนี้ใช้เพื่อเก็บข้อมูลทั้งก่อน/หลังทำการทดลอง

ชื่อ-นามสกุลของผู้เชี่ยวชาญ_____

(พระราชสิทธิมนี.วิ.,ดร.)

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย  ลงในช่องตามระดับความคิดเห็นของท่าน

- | | |
|--|----------------|
| ๑.)ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ | ข้อที่ ๑ - ๒๐ |
| ๒.)ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว | ข้อที่ ๒๑ - ๒๕ |
| ๓.)ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาการและส่งเสริมการเลิกบุหรี่ | ข้อที่ ๒๖ - ๒๙ |
| ๔.)ด้านการเสริมสร้างสมาชิกและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ | ข้อที่ ๓๐ - ๓๔ |
| ๕.)ด้านการฝึกอบรมเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ | ข้อที่ ๓๕ - ๔๒ |

รวมคำถามทั้งหมด ๔๒ ข้อ

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
๑.) ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
๑. การสูบบุหรี่ทำให้ผิดศีลข้อ ๕			
๒. ทั่วโลกมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่			
๓. มีความยินดีที่จะรับบุหรี่ที่เพื่อนส่งให้มาสูบทุกครั้ง			
๔. มีความยินดีแบ่งปันบุหรี่ให้เพื่อนสูบเสมอ			
๕. มีความยินดีซื้อบุหรี่มาสูบถึงแม้ต้องขอยืมเงินจากคนอื่น			
๖. การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดี และความเป็นชาย			
๗. การไม่สนใจต่อโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่			
๘. มีความพยายามเลิกสูบบุหรี่มาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ			
๙. การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี			
๑๐. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว			
๑๑. การขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่			
๑๒. การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยแก้ หรือ ลดความเครียดได้อย่างแท้จริง			
๑๓. การเลิกสูบบุหรี่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย และทำให้มีเงินออมมากขึ้น			
๑๔. การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก			
๑๕. มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่			
๑๖. การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประเทศประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้			
๑๗. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้มีทรัพยากรมนุษย์ที่แข็งแกร่งและเป็นกำลังของชาติในการพัฒนาประเทศให้มั่นคงเจริญรุ่งเรืองได้			
๑๘. การไม่สูบบุหรี่มีส่วนช่วยทำให้อากาศบริสุทธิ์ขึ้น			
๑๙. การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง			
๒๐. การเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ทำได้โดยง่าย			

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
๒.) ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว			
๒๑. การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๒. การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่			
๒๓. การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่			
๒๔. การคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออม ไม่ใช้จ่ายไปกับกาซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต			
๒๕. การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้			

๓.) ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาและส่งเสริมการเลิกบุหรี่			
๒๖. การจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสังคมในวันเลิกสูบบุหรี่โลกมีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๗. การรณรงค์ผ่านการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสังคม เช่น อุปสมบทหมู่ทำดีเพื่อพ่อ ทำดีเพื่อแม่ บวชเณรภาคฤดูร้อน เป็นต้น มีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๘. การจัดกิจกรรมสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว มาให้แนวคิดเพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด			
๒๙. การจัดโครงการครอบครัวแข็งแรงเพื่อส่งเสริมการอยู่กันพร้อมหน้า และการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เป็นต้น ช่วยเบี่ยงเบนความอยากที่จะสูบบุหรี่ได้			

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
๔.)ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ(ปัจจัยให้ละเว้น)			
๓๐. การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๑. การฝึกใช้สมาธิ และสมาธิ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๒. การรู้จักใช้สมาธิรักษาคิดใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิยามะเพียรอดทนยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้			
๓๓. การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๔. การรู้จักสร้างสมาธิยามะเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก			
๕.) ด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ			
๓๕. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาทิฐิ มีความเห็นตามความเป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่			
๓๖. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมาสังกัปปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่			
๓๗. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิยามะเพียรในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่ เพราะไม่มีประโยชน์			
๓๘. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสัมมากัมมันตะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม			
๓๙. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิยามะเพียรในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้			
๔๐. การได้รับการฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิ ในการเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้			
๔๑. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่			
๔๒. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัจจะ ในการรู้ซึ่งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้			

ภาคผนวก ค

เอกสารผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เอกสารการพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง



รายละเอียดแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาประสิทธิภาพของการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น ๔ ตอน ๗ หน้ากระดาษ ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ใบยินยอมของกลุ่มทดลองที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

ส่วนที่ ๒ รายละเอียดแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลทั่วไป/ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ส่วนที่ ๔ แบบสอบถาม ก่อน/หลัง การทดลองฝึกอบรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธรูปธรรมการ

คำตอบที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลเสียต่อตัวท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่าน
ตลอด จนจะเป็นผลดีต่อการจัดหากิจกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ต่อไป

เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามนั้น ใช้เวลาไม่เกิน ๒๐ นาที

ขอความกรุณาให้ทุกท่านตอบแบบสอบถามโดยให้ข้อมูลที่เป็นจริงและตอบแบบสอบถามให้
ครบถ้วน ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

.....
(.พระสุระศักดิ์ ธวัชโล(มะลิวัลย์.)

ผู้รับผิดชอบโครงการ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย โทร ๐-๒๒๒๒-๐๖๘๐ ภายใน ๑๑๓๓.๑๑๒๗

ที่ ศธ ๖๑๐๑/๒๒๘

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ด้วย พระสุระศักดิ์ ธวัชโล (มะลิวัลย์) นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา แบบ ๒.๑ ภาคปกติ เลขประจำตัวนิสิต ๕๖๐๑๕๐๕๔๒๕ ที่อยู่ ๓/๑๙ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ถนนหน้าพระธาตุ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖ ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์เรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ” โดยอยู่ในการควบคุมของ พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิโกโร, ดร. ประธานกรรมการ และ พระมหาอดิเดช สติวโร, ดร. ที่ปรึกษาร่วม ซึ่งการวิจัยนี้ นิสิตจะเก็บข้อมูลบุคลากรในองค์กร จึงขอความอนุเคราะห์ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยพิจารณาเอกสารรับรองจริยธรรมในมนุษย์ โดยมีเอกสารที่พิจารณาทบทวนประกอบด้วย

- | | |
|---|--------|
| ๑. โครงร่างดุษฎีนิพนธ์ | ๑๐ ชุด |
| ๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย | ๑๐ ชุด |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนายินดียินยอมเข้าร่วมวิจัย | ๑๐ ชุด |
| ๔. ชุดฝึกอบรม/โปรแกรมฝึก | ๑๐ ชุด |
| ๕. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | ๑๐ ชุด |

เพื่อการนี้ จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์พิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้กับนิสิต เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิโกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ประสานงาน

พระสุระศักดิ์ ธวัชโล (มะลิวัลย์) โทร. ๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖

ที่ ศธ ๖๑๐๗/ว.๓๐



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๗๔ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐

โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔

www.mcu.ac.th

๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย

เรียน พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์)

ตามที่ท่านได้มีหนังสือขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย เพื่อทำการวิจัยในสาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาเครื่องมือการวิจัยของท่าน โดยให้มีการแก้ไขปรับปรุง/เพิ่มเติมเอกสาร ดังต่อไปนี้

๑.ให้มีเอกสารชี้แจงข้อมูล และวัตถุประสงค์การวิจัย แก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งรับประกันความปลอดภัยด้านชื่อเสียง เกียรติภูมิ และความเสียหายต่างๆ การรับประกันการเจ็บป่วยในขณะทำการทดลองเล็กน้อย

๒.ในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ให้มีหลักประกันผลกระทบต่ออาชีพการงานของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อแก้ไขและดำเนินการต่อไป

เรียนมาด้วยนับถือ

(พระสุริรัตนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

เลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่แทน

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม
หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๓๙/๒๕๖๑

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ
 (Buddhist Integration of Behavior Change for Smoking Cessation)
รหัสข้อเสนอการวิจัย: -
สถาบันที่สังกัด: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ผู้วิจัยหลัก: พระสุระศักดิ์ ฐวสีโล (มะลิวัลย์)

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

๑. แบบเสนอโครงการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑
๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑
๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑
๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	ฉบับที่ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

(พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

เลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่แทน

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

หมายเลขใบรับรอง: ว.๓๙/๒๕๖๑
วันที่ให้การรับรอง: ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑
วันหมดอายุใบรับรอง: ๘ ธันวาคม ๒๕๖๒



ใบยินยอมของกลุ่มทดลองที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่องานวิจัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

BUDDHIST INTEGRATION OF BEHAVIOR CHANGE FOR SMOKING CESSATION

ชื่อ.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ที่อยู่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดย**สมัครใจ** และข้าพเจ้า**มีสิทธิ**ที่จะถอนตัวออกจาก
การวิจัยเมื่อไหร่ก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะ
ไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ และข้อมูลใด
ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ**

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ พร้อมแนบสำเนาบัตรภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ใน
เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และใบ
ยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

ลงนาม ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

()

ลงนาม..... พยาน ผู้ปกครอง/คู่สมรส

()

ลงนาม..... พยาน

()

ลงนาม ผู้วิจัยหลัก

(พระสุระศักดิ์ ชูสีโล (มะลิวัลย์))

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อความและ
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งเป็นแบบสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่เชิงพุท
ธบูรณาการ ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
๕ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ส่วนที่ ๒ ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว

ส่วนที่ ๓ ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาการและส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ ๔ ด้านการเสริมสร้างสมาชิกและค่านิยมตามนวัตพุทธรบูรณาการ

ส่วนที่ ๕ ด้านการฝึกอบรมเลิกบุหรี่ยิงพุทธรบูรณาการ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดความสอดคล้อง ๓ ระดับ คือ

ระดับที่ ๑ หมายถึง มีความสอดคล้อง

ระดับที่ ๐ หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับที่ -๑ หมายถึง ไม่มีความสอดคล้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเอาสถิติมาใช้ในการศึกษา ดังนี้

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อใช้อธิบาย
ของแบบสอบถาม สถิติที่นำมาใช้ คือ เปอร์เซนต์ ค่าเฉลี่ย (Average) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
(Standard Deviation)

๑) การหาค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตร ดังนี้

$$P = f \times 100 / n$$

เมื่อ P แทนค่าร้อยละ หรือเปอร์เซ็นต์

f แทนความถี่ที่ต้องแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทนค่าจำนวนความถี่ทั้งหมด หรือขนาดตัวอย่าง

๒) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตรดังนี้

$$\bar{X} = \sum X_i / n$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทนค่าเฉลี่ยตัวอย่าง

X_i แทนค่าของข้อมูลหน่วยที่ i

n แทนค่าขนาดตัวอย่าง

๓) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สูตรดังนี้

$$s = \sqrt{\frac{\sum (X_i^2) - (\sum \bar{X})^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทนค่าเฉลี่ยตัวอย่าง

X_i แทนค่าของข้อมูลหน่วยที่ i

n แทนค่าขนาดตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อสมมติฐานการวิจัยต่อไปนี้

๑) ความอยากสูบบุหรี่ ของกลุ่มทดลอง หลังการใช้ชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรือน้อยกว่า ก่อนการทดลอง สถิติที่นำมาใช้คือการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation)

๒) ความอยากสูบบุหรี่หลังการเข้าฝึกอบรมชุดพัฒนาจิตพิชิตบุหรืกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

๓) การปฏิบัติการใช้แบบประเมินสภาวะธรรมในวิปัสสนากรรมฐานชุดฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรืสามารถลดความอยากสูบบุหรี่ลงได้และสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน โดยทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของ กลุ่มตัวอย่าง ๒ กลุ่มที่เป็นอิสระกัน โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ใช้สูตรดังนี้

กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง ๒ กลุ่มเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{S_p^2 \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}} \text{ มี } df = n_1 + n_2 - 2$$

S_p^2 แทน ความแปรปรวนร่วม (Pooled Variance)

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง ๒ กลุ่มไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)^2}{(n_1 - 1)} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{(n_2 - 1)}}$$

เมื่อ t แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

$\bar{x}_1$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

$\bar{x}_2$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

S_p ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตัวอย่างรวมจากตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่ม

S_1^2 ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

S_2^2 ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

n_1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ ๑

n_2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒

df ชั้นแห่งความอิสระ ($n_1 + n_2 - 2$)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนสุดท้ายของแบบสอบถามเกี่ยวกับ
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการศึกษาพุทธบูรณาการในการเลิบบุหรี่ นำเสนอ
ในลักษณะการพรรณนาบรรยาย



แผนการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

“การฝึกอบรมพัฒนาจิตพิชิตบุหรี”

เพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกบุหรี

ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม ๕๐ ชม. ใน ๕ วัน

ครั้งที่/ วันที่	จำนวน ชม.	กิจกรรม	เป้าหมาย
	๑	๑.) ออกกำลังกายตอนเช้า	กระตุ้นประสาทสัมผัสรับรู้
	๒	๒.) บรรยายให้ความรู้เรื่อง “สุขศึกษาผล กระทบที่ทำให้เกิดการสูบบุหรี”	การรับรู้และปรับทัศนคติ การรับรู้ที่ถูกต้อง
	๒	๓.) จัดกิจกรรมกลุ่ม แบ่งกลุ่มย่อย ๓ กลุ่ม มี การอภิปรายโดยใช้ตัวแบบจริง สนับสนุนการ เลิกสูบบุหรี และวิเคราะห์ปัญหาที่ทำให้สูบ บุหรีและการเลิกบุหรี	ให้มีการกล้าแสดงออกของ บุคคล กล้าคิดกล้าพูด และ ยอมรับการคาด หวังในการ เลิกสูบบุหรี
	๒	๔.) เรียนรู้จักการใช้สมาธิ การใช้สติกำหนด ควบคุมอารมณ์จิตใจของตนเองที่ถูกต้อง	รู้จักสมาธินำไปใช้ปฏิบัติ กับชีวิต
	๑	๕.) เรียน/ฝึกใช้ การทำสมาธิ และสติในการ ควบคุมกาย และจิตใจ เติบงกรรม	รู้จักสมาธิและสตินำไปใช้ ปฏิบัติกับชีวิต
	๑	๖.) เรียน/ฝึกใช้ การทำสมาธิ และสติในการ ควบคุมกาย และจิตใจนั่งสมาธิ	เพื่อรู้อารมณ์และควบคุม อารมณ์ ทางจิตใจ
	๑	๗.) เรียน/ฝึกใช้ การทำสมาธิ ด้วยการสวดมนต์ และการนั่งทำสมาธิ	เพื่อรู้อารมณ์และควบคุม อารมณ์ ทางจิตใจ



ขั้นตอนวิธีสมาทานและการปฏิบัติวิปัสสนาสติปัฏฐาน

ในวันที่จะเข้าปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานนั้น ผู้มีความประสงค์จะสมาทานกรรมฐานพึงปฏิบัติดังต่อไปนี้ คือ

- (๑) จัดเตรียมดอกไม้ธูปเทียนไปทำวัตรพระเถระผู้เป็นประธานในสถานที่นั้นๆ
- (๒) ถวายสักการะต่อพระอาจารย์ผู้ให้กรรมฐาน
- (๓) จุกุญฐูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
- (๔) ถ้าเป็นพระให้แสดงอาบัติก่อน ถ้าเป็นสามเณร อุบาสก อุบาสิกา ให้สมาทานศีลเสียก่อน (ศีล ๕ ศีล ๘ และศีล ๑๐ ตามสมควรแก่อัชฌาสัยแก่เหตุและปัจจัย)
- (๕) มอບกายถวายตัวต่อพระรัตนตรัย ว่า

อิมายัง ภะคะวา อตตะภาวัง ตุมหากัง ปะริจจะขามิ

ข้าแต่องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้า ข้าพระพุทธเจ้าขอมอบกายถวายชีวิตแด่พระพุทธเจ้า
แด่พระธรรมเจ้า แด่พระสงฆ์เจ้า เพื่อเจริญพระกรรมฐาน ณ โอกาสต่อไปนี้

- (๖) มอບกายถวายตัวต่อพระอาจารย์

อิมายัง อาจะริยะ อตตะภาวัง ตุมหากัง ปะริจจะขามิ

ข้าแต่ท่านพระอาจารย์ ข้าพเจ้าขอมอบกายถวายตัวแก่ท่านเพื่อเจริญพระกรรมฐาน ณ
โอกาสต่อไปนี้

- (๗) ขอพระกรรมฐาน

นิพพานัสสะ เม ภันเต สัจฉิกะระณัตถายะ กัมมัญฐานัง เทหิ.

ข้าแต่ท่านผู้เจริญ ขอท่านจงให้พระกรรมฐานแก่ข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์แก่การทำให้แจ้งซึ่ง
มรรค ผล พระนิพพาน ณ โอกาสต่อไปนี้

(๘) คำแผ่เมตตา

แผ่เมตตาให้ตนเอง

อะหัง สุขิโต โหมิ นิททุกโข โหมิ อะเวโร โหมิ อัปยาปัชฌา โหมิ อะนีฆา โหมิ สุขี
อิตตานัง ปะริหะรามิ.

ขอให้ข้าพเจ้าจงถึงสุข ปราศจากทุกข์ ไม่มีเวร ไม่มีภัย ไม่มีความเบียดเบียน ไม่มี
ความเดือดร้อน ขอให้มีความสุข รักตนอยู่เถิด

แผ่โดยจำพวก

๑) สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง ปะริหะรันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง จงเป็นผู้ไม่มีเวร ไม่มีความเบียดเบียน ไม่มีความเดือดร้อน มีความสุข รักชานตนอยู่เถิด

๒) สัพเพ ปาณา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง ปะริหะรันตุ.

ขอสัตว์ที่มีลมปาดทั้งปวง.....รักชานตนอยู่เถิด

๓) สัพเพ ภูตา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง ปะริหะรันตุ.

ขอภูตทั้งปวง.....ฯ

๔) สัพเพ ปุคคลา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง ปะริหะรันตุ.

ขอบุคคลทั้งปวง.....ฯ

๕) สัพเพ อิตตะภาวะปะริยาปันนา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตา
นัง ปะริหะรันตุ.

ขอผู้มีอัตภาพทั้งปวง.....ฯ

๖) สัพพา อิติถิโย อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง ปะริหะรันตุ.

ขอสตรีทั้งปวง.....ฯ

๗) สัพเพ ปุริสา อะเวรา โหนตุ อัปยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อิตตานัง
ปะริหะรันตุ.

ขอบุรุษทั้งปวง.....ฯ

๘) สัพเพ อะริยา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา โหนตุ สุขี อัตตานัง
ประหะรันตุ.

ขอพระอริยะทั้งปวง.....ฯ

๙) สัพเพ อะนะริยา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา โหนตุ สุขี อัตตา
นัง ประหะรันตุ.

ขอปุถุชนทั้งปวง.....ฯ

๑๐) สัพเพ เทวา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา โหนตุ สุขี อัตตานัง
ประหะรันตุ.

ขอเทวดาทั้งปวง.....ฯ

๑๑) สัพเพ มนุสสา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา โหนตุ สุขี อัตตา
นัง ประหะรันตุ.

ขอมนุษย์ทั้งปวง.....ฯ

๑๒) สัพเพ วินิปาติกา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา โหนตุ สุขี
อัตตานัง ประหะรันตุ.

ขอพวกสัตว์วินิปาติกะทั้งปวง.....ฯ

แผ่โดยทิศ ๑๐

๑) ปุรัตถิมาเย ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา
โหนตุ สุขี อัตตานัง ประหะรันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศบูรพา จงเป็นผู้ไม่มีเวร ไม่มีความเบียดเบียน ไม่มีความ
เดือดร้อน มีความสุข รักษาตนอยู่เถิด

๒) ปัจฉิมาเย ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา
โหนตุ สุขี อัตตานัง ประหะรันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศปัจฉิม.....ฯ

๓) อุตตรายะ ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยปัชฌา โหนตุ อะนีชา
โหนตุ สุขี อัตตานัง ประหะรันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศอุดร.....ฯ

๔) ทักขิณายะ ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศทักษิณ.....ฯ

๕) ปุริตถิณายะ อะนุทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศอาคเนย์.....ฯ

๖) ปัจฉิณายะ อะนุทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศพายัพ.....ฯ

๗) อุตตรายะ อะนุทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศอีสาน.....ฯ

๘) ทักขิณายะ อะนุทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศหรดี.....ฯ

๙) เภฏฐิณายะ ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศเบื้องล่าง.....ฯ

๑๐) อูปริมายะ ทิสายะ สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อภัยาปัชฌา โหนตุ อะนีฆา โหนตุ สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง ผู้อยู่ในทิศเบื้องบน.....ฯ

แผ่ไปในสัตว์ทั้งปวง

๑) สัพเพ สัตตา อะเวรา อภัยาปัชฌา อะนีฆา สุขี อัตตานัง परिहरันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง จงเป็นผู้มีไม่มีเวร ไม่มี ความเบียดเบียน ไม่มี ความเดือดร้อน มี
ความสุข รักษาตนอยู่เถิด

๒) สัพเพ สัตตา สัพพะทุกขา ปะมุจันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวง จงพ้นจากทุกข์ทั้งปวงเถิด

๓) สัพเพ สัตตา ลัทธะสัมปัตติโต มา วิคัจฉันตุ.

ขอสัตว์ทั้งปวงจงอย่าได้พลัดพรากจากสมบัติอันตนได้แล้วเลย

๔) สัพเพ สัตตา กัมมัสสะกา กัมมะทายาทา กัมมะโยนิ กัมมะพันธู กัมมะปะฏิสะ
ระณา ยัง กัมมัง กะริสสันติ กัลยาณัง วา ปาปะกัง วา ตัสสะ ทายาทา ภาวิสสันติ.

สัตว์ทั้งหลายทั้งปวง เป็นผู้มีการเป็นของของตน เป็นผู้มีการเป็นเครื่องให้ผล เป็น
ผู้มีการเป็นเครื่องให้เกิด เป็นผู้มีการเป็นเผ่าพันธุ์ เป็นผู้มีการเป็นที่พึ่งอาศัย เราจักทำการใดไว้
กรรมดีก็ตาม กรรมชั่วก็ตาม เราจะเป็นทายาทรับผลของกรรมนั้นสืบไป

(๙) เจริญมรณานุสสติ

อะรุ汪 เม ชีวิตัง	ชีวิตของเราเป็นของไม่ยั่งยืน
รุ汪 มะระณัง	ความตายเป็นของยั่งยืน
อะวัสสัง มะยา มะริตัพพัง	อันเราจะพึงตายเป็นแท้
มะระณะปะริโยสานัง เม ชีวิตัง	ชีวิตของเรามีความตายเป็นที่สุตรอบ
ชีวิตัง เม อะนียะตัง	ชีวิตของเราเป็นของไม่เที่ยง
มะระณัง เม นียะตัง	ความตายของเราเป็นของเที่ยง

เป็นโชคอันดีของเราแล้วหนอที่ได้มีโอกาสมาสมาทานพระกรรมฐาน ณ บัดนี้ ไม่เสียทีที่เรา
ได้เกิดมาเป็นมนุษย์ พบพระพุทธศาสนา

(๑๐) ตั้งสัจจาธิษฐาน

เยเนวะ ยันติ นิพพานัง	พุทธา เตสฺสญจะ สาวกา
เอกายะเนนะ มัคเคนะ	สะติปฏฺฐานะสํญญินา.

พระพุทธเจ้าและเหล่าพระอริยสาวก ย่อมดำเนินไปสู่พระนิพพานด้วยหนทางสายนี้ อันเป็นทางสายเอก ซึ่งนักปราชญ์ราชบัณฑิตทั้งหลายรู้ทั่วถึงกันแล้วว่า ได้แก่ สติปัฏฐาน ๔

ข้าพเจ้าขอตั้งสัจจาธิษฐาน ปฏิญาณตนต่อพระรัตนตรัยต่อครูอาจารย์ว่าจะตั้งอกตั้งใจ ประพฤติปฏิบัติจริงๆ เท่าที่ตนสามารถเท่าที่ตนมีโอกาสนจะประพฤติปฏิบัติได้เพื่อบูชาพระรัตนตรัย

(๑๑) ตั้งความปรารถนา

อิมายะ อัมมานุสัสมะปะฏิปัตติยา ระตะนัตตะยัง ปุเชมิ.

ข้าพเจ้าขอบูชาซึ่งพระพุทธเจ้า ซึ่งพระธรรม ซึ่งพระสงฆ์ ด้วยการปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรมนี้

อัทธา อิมายะ ปะฏิปัตติยา ขาติชะราพะยาธิมะระณาทีหิ ปะฏิมุจจิสสามิ.

ข้าพเจ้าจักพ้นจากชาติทุกข์ ชราทุกข์ พยาธิทุกข์ และมรณทุกข์ ด้วยการปฏิบัติธรรมนี้แน่นอน

อุกาสะ อุกาสะ ณ โอกาสบัดนี้ ข้าพเจ้าขอสมათานเอาซึ่งพระกรรมฐาน ขอขณิกสมาธิ อุปจารสมาธิ อัปนาสมาธิ และวิปัสสนาญาณ ของงบังเกิดขึ้นในขันธสันดานของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะตั้งสติกำหนดไว้ที่ลมหายใจเข้าออก ลมหายใจเข้ารู้ ลมหายใจออกรู้ สามหนและเจ็ดหน ร้อยหนและพันหน ด้วยความไม่ประมาท ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป.

(๑๒) สวดพระพุทธคุณ พระธรรมคุณ พระสังฆคุณ

(๑๓) ถ้าอยู่ป่า อยู่ถ้ำ อยู่บนภูเขา ให้สวดกรณียเมตตสูตร และสวดขันธปริตคาถาด้วย

การเดินจงกรม

ให้ยืนตัวตรง เอามือขวาจับข้อมือซ้าย สันเท้าทั้ง ๒ ชิดเสมอกัน ส่วนปลายเท้าแยกออกจากกันพอประมาณยี่ณัด (ประมาณ ๒-๓ นิ้ว) ศีรษะตั้งตรงไม่ควรเอียงซ้าย หรือเอียงขวา ให้ทอดสายตาไปประมาณ ๔ ศอกคืบ ศีรษะของผู้ปฏิบัติก็จะต้องไม่ก้มและเงยจนเกินไป พอดีแก่การเดินจงกรม(นาน)เมื่อทำยืนเรียบร้อยแล้ว ให้หลับตา เอาสติมาจับอยู่ที่ร่างกาย อย่าให้สติออกไปจากร่างกาย ให้ภาวนาว่า “ยืนหนอ ๆ ๆ” ๓ หน พร้อมให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของรูปยืนให้เห็นรูปของตัวเองยืนอยู่ ตั้งแต่พื้นเท้าจนถึงปลายผมจากปลายผมถึงพื้นเท้า เห็นรูปยืนชัดเจนคล้ายกับว่ามีกระจกใบใหญ่ทั้ง ๔ ด้านและทั้งข้างบน –ข้างล่าง เรียกว่าให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อารมณ์ให้ชัดเจนดีแล้วให้ลืมตาประมาณกึ่งหนึ่ง(อย่าหลับตาเดิน) จากนั้นให้เคลื่อนสติไปจับอยู่ที่เท้า เดินช้าๆ พร้อมกับภาวนาอยู่ในใจว่า “ขวาย่างหนอ” ขณะที่ภาวนาในใจว่า “ขวา” ให้ยกเท้าขวาชั้นพร้อมกัน ไม่ให้ก่อนไม่ให้หลังกัน ให้พร้อมกันพอดีๆ และให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของเท้าขวาชั้นพร้อมกันไปด้วย เรียกว่าให้ครบองค์ ๓ คือ (๑) การยกเท้า (๒) ใจนึกคำบริกรรมว่า ”ขวา” และ (๓) ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของเท้าที่ยกขึ้น ขณะที่ “ย่าง” ต้องเคลื่อนเท้าไปอย่างช้า ๆ พร้อมกับลากเสียงยาวๆ และให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของเท้าที่ย่างพร้อมกันไปด้วยเท้าและการลาก เสียงหยุดนิคหนึ่ง (ประมาณหนึ่งวินาที) ในขณะที่จะว่า “หนอ” และขณะที่ “หนอ” เท้าต้องลงถึงพื้นพอดีกันกับคำบริกรรม ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของเท้าที่กระทบพื้นพร้อมกันไปด้วย เท้าที่วางลงไม่ควรให้เอียงซ้าย หรือเอียงขวา ให้วางลงตรง ๆ จนกว่าเท้าขวาจะนิ่ง แล้วจึงยกเท้าซ้าย ภาวนาในใจว่า “ซ้ายย่างหนอ” ก็มีการกำหนด เช่น เท้าขวา

การเดินให้ยกเท้าขึ้นประมาณครึ่งแข้ง แต่ละก้าวให้สันเท้าหน้ากับปลายเท้าหลัง ห่างกันประมาณ ๒-๓ นิ้ว เมื่อเดินสุดเสื่อหรือสุดสถานที่เดินจงกรมแล้ว ให้เอาเท้าเคียงกัน หยุดยืนหลับตา ภาวนาในใจว่า “ยืนหนอ ๆ ๆ” ว่าช้า ๆ ๓ ครั้ง มีการกำหนดพิจารณาดังที่กล่าวมาข้างต้น แล้วหมุนกลับ จะกลับด้านซ้ายหรือขวาก็ได้ โดยมากนิยมกลับด้านขวา และเวลากลับให้หมุนกลับทีละข้าง ในขณะที่หมุนกลับ สันเท้าขวาติดอยู่กับพื้น ยกเฉพาะปลายเท้าให้พ้นพื้น และหมุนไปช้าๆ โดยภาวนาในใจว่า “กลับ..หนอ” จนเท้าขวาทิ่มกับเท้าซ้ายให้ได้ประมาณ ๙๐-๙๕ องศา

ในขณะเดียวกันให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการกลับของเท้า พร้อมกันไปด้วย ส่วนเท้าซ้ายให้ยกขึ้น พอพ้นพื้น แล้วหมุนไปตามพร้อมกับภาวนาว่า “กลับ..หนอ” ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการกลับเช่นเดียวกัน ให้หมุนกลับอย่างนี้ ๒ คู่ เท่ากับ ๔ ครั้ง ก็จะพอดีกับความต้องการ และหยุดยืนตรงอยู่กับที่ภาวนาว่า “ยืนหนอ ๆ ๆ” ๓ ครั้ง แล้วลืมตาเดินจงกรมต่อไป ภาวนาว่า “ขวาย่างหนอ” “ซ้ายย่างหนอ” ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการดังที่กล่าวมาข้างต้น

ให้เดินกลับไปกลับมาอยู่อย่างนี้ประมาณ ๓๐ นาที ๑ ชั่วโมง ๒ ชั่วโมง เป็นต้น (แล้วแต่โอกาสและความเหมาะสมอันพอเหมาะพอควรแก่การทรมานกิเลสของตนของตน) ในขณะที่เดินจงกรมอยู่นั้น ไม่จำเป็นอย่าออกแวกหันซ้าย หันขวา อย่าก้ม อย่าเงย ตามอำนาจของกิเลส (ให้มีสติ) เมื่อเดินจงกรมครบเวลาที่กำหนดแล้ว อย่าดื่มน้ำ อย่ากลืนน้ำลาย หรืออย่าทำกิจอื่นเล็กๆ น้อยๆ เช่น ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย เป็นต้น คั่นในระหว่างนั้น ควรให้เดินไปนั่ง ณ ที่นั่งติดต่อกันไปเลย การกำหนดจึงจะไม่ขาดระยะ สติก็จะไม่ขาดช่วง สติไม่ห่างไปจากรูปนามพิจารณา รูปนามอยู่ตลอดเวลา ศีล สมาธิ วิปัสสนาญาณก็จะแก่กล้าสมบูรณ์ขึ้นตามลำดับในเวลาอันไม่ช้าไม่นาน

การนั่งเจริญสมาธิ

ผู้ที่จะเดินจงกรมให้จัดเตรียมอาสนะสำหรับนั่งไว้ใกล้ที่ เดินจงกรมให้เรียบร้อยก่อนแล้ว เมื่อเดินครบเวลาที่กำหนดไว้ ก็กำหนดเดินไปยืนที่อาสนะสำหรับนั่ง ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้รูปเย็น (มีวิธีกำหนดเย็น เหมือนกล่าวไว้ข้างต้น) แล้วให้นั่งลง โดยเวลานั่งให้ค่อยๆ ย่อตัวลง เอาเข่าขวาลงถือพื้นก่อนตามด้วยเข่าซ้าย แล้วจะอยู่ในท่าคุกเข่า สำหรับภิกษุ สามเณร และอุบาสก ให้เอาสันเท้าซ้ายทับสันเท้าขวา แล้วนั่งทับสันลงไป เอามือขวาจับข้อเท้าขวา ขึ้นมาวางทับเท้าซ้ายเอามือขวาวางทับมือซ้ายหัวแม่มือชนกันหรือหัวแม่มือขวา ทับหัวแม่มือซ้ายก็ได้ ตั้งกายให้ตรง ดำรงสติให้มั่น ทอดสายตาลงต่ำประมาณ ๑ วา หน้าของผู้ปฏิบัติจะไม่ก้ม ไม่เงยจนเกินไป จะพอดี และศีรษะ ลำคอไม่ควรให้เอียงซ้าย หรือเอียงขวา ควรตั้งให้ตรง ถ้าเป็นอุบาสิกาให้นั่งพับเพียบหรือคนชรา มาก และผู้มีร่างกายไม่พร้อมก็ให้นั่งเก้าอี้ได้

ข้อสำคัญ ตั้งแต่เริ่มนั่งย่อตัวลงจนกว่าจะนั่งเสร็จนี้ ให้ภาวนาว่า “นั่งหนอๆ” ไปเรื่อยๆ พร้อมกับให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการนั่งนั้นทุกขณะๆ ไปจนกว่าจะนั่งเรียบร้อยแล้ว

เมื่อนั่งเรียบร้อยแล้ว ให้หลับตาเอาสติมาจับอยู่ที่ท้องเหนือสะดือประมาณ ๒ นิ้ว เวลาหายใจเข้าท้องพองให้ภาวนาตามอาการของท้องที่พองขึ้นว่า “พองหนอ” ใจที่นึกกับท้องที่พองต้องให้ทันกัน ให้ตรงกันพอดีอย่าให้ก่อนหรือหลังกัน พร้อมกับให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของท้องพองว่า ต้นพอง กลางพอง สุดพอง นั้นว่ามีอาการอย่างไรพร้อมกันไปในขณะที่เดียวกันด้วย เวลาหายใจออกท้องยุบลง ให้ภาวนาตามอาการของท้องที่ยุบลงว่า “ยุบหนอ” ใจที่นึกกับท้องที่ยุบนั่น ต้องให้ทันกัน ให้ตรงกันพอดีอย่าให้ก่อนหรือหลังกัน พร้อมกับให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของท้องยุบว่า ต้นยุบ กลางยุบ สุดยุบ นั้นมีอาการอย่างไรพร้อมกันไปในขณะที่เดียวกันด้วย

หมายเหตุ ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการพอง อาการนูน อาการยุบ อาการแฟบ ของท้องเท่านั้น อย่าแก่งัดตะเบ็งท้อง อย่าไปดูลมเข้า-ลมออก อย่าบังคับลมหายใจให้ผิดจากอาการ

หายใจปกติ (คือ เรายืน เดิน นั่ง นอน กิน ดื่ม ทำ พูด คิด ฯลฯ เรามีอาการหายใจเป็นปกติอย่างไร เราก็หายใจตามปกติอย่างนั้น แต่ต้องให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการที่เป็นปัจจุบันนั้นๆ) ให้ภาวนา อย่างนี้ตลอดไปจนครบเวลาที่กำหนดไว้ อย่างต่ำประมาณ ๓๐ นาที อย่างกลาง ๑ ชั่วโมง อย่างสูง ๒ ชั่วโมง หรือมากกว่านั้น แล้วแต่ประเภทความเหมาะสมแก่สติปัญญา บุญวาสนาเรามี แก่การทรงมานะ กิเลสของบุคคลผู้เข้าปฏิบัติ

การกำหนดเวทนา

เวทนา คือ เวทนา ๓ ได้แก่ สุข ทุกข์ อุเบกขา พูดให้เข้าใจง่ายๆ ก็คือ ความสบาย ความไม่สบาย และเฉยๆ ในขณะที่เรานั่งอยู่นั้น (หรือในเวลา กิน ดื่ม ทำ พูด คิด เดินจงกรมก็ตาม ฯลฯ) ถ้ามีเวทนาอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น เช่น สุข ทุกข์ เหนื่อย เวียนศีรษะ เจ็บ ปวด แสบร้อน ซาบซ่า นหนาว เย็น คัน ซา หรือเฉยๆ เป็นต้น ถ้าอาการเหล่านี้ อาการใดอาการหนึ่งปรากฏขึ้นมาชัดเจน เช่น ถ้าเกิดความสุข ก็สุขมาก ถ้าเกิดความทุกข์ ก็ทุกข์มาก เป็นต้น คือมากกว่าอาการพอง-ยุบ และมากกว่าอาการเหล่านี้ ในลักษณะเช่นนี้ให้ปล่อยอาการพอง-ยุบ-หนาว แล้วให้เอาสติไปกำหนดพิจารณารู้ที่อาการของเวทนานั้นๆ มีความสุข มีความทุกข์ เป็นต้น โดยภาวนาว่า “สุขหนอ ทุกข์หนอ เหนื่อยหนอ เวียนศีรษะหนอ...คันหนอ ซาหนอ เฉยๆหนอ” เป็นต้น ตามอาการของเวทนานั้นๆ สุดแต่เวทนาอย่างไรจะเกิดขึ้นปรากฏชัดเจนพร้อมกับให้มีสติกำหนดพิจารณารู้ อาการของเวทนานั้นๆ ว่ามีอาการอย่างไรพร้อมกันไปในขณะที่เดียวกันด้วย การกำหนดพิจารณารู้ เวทนามีทุกขเวทนา เป็นต้นนั้น ไม่ใช่กำหนดให้เวทนามีทุกขเวทนา เป็นต้นดับไป แต่เป็นเพียงให้โยคีผู้ปฏิบัติมีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของเวทนาที่เกิดขึ้นในขณะที่นั้นให้ทราบชัดตามความเป็นจริงทุกขณะๆ ไปเท่านั้น และอย่าให้ความยินดี ชอบใจ หรือความยินร้ายไม่ชอบใจเกิดขึ้นมา ให้จิตของโยคินั้นดำรงอยู่ในความเป็นกลาง ตลอดเวลา ในขณะที่พิจารณาอยู่นั้น แต่เมื่อในขณะที่มีสติกำหนดพิจารณารู้เวทนาอยู่นั้น สมาธิของโยคีผู้ปฏิบัติคนใดมีมาก วิปัสสนาญาณแก่กล้ามีกำลังมาก อาการของเวทนาอาจดับไปในขณะที่กำลังกำหนดรู้อยู่นั้นก็ได้ (และโยคีต้องพยายามจำให้ได้ว่า เวทนาดับไปในขณะที่เรากำหนดพิจารณารู้อาการของเวทนาอย่างไรอยู่ เวทนาจึงดับพร้อมกันไปพร้อมกัน) แต่ถ้าสมาธิของโยคีมีน้อย และวิปัสสนามีกำลังอ่อน เวทนาจะไม่ดับ เป็นเพียงแต่เบาลงเมื่อเวทนาอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ปรากฏชัด ก็ให้ไปกำหนดพิจารณารู้อาการ พอง-ยุบ ที่ปรากฏชัดอยู่ในขณะนั้นต่อไปอีก จนกว่าจะครบเวลาที่ตนกำหนดไว้

การกำหนดจิต

ในเวลาที่เราเดินจงกรมหรือนั่งกำหนดอยู่นั้น ถ้าจิตคิดถึงบ้านเรือนเรือกสวนไร่นา ทรัพย์สิน เงินทอง หรือกิจการต่างๆ คิดถึงอารมณ์ที่เป็นอดีตคิดถึงอารมณ์ที่เป็นอนาคต คิดถึงอารมณ์ที่เป็นบุญ เป็นบาป เป็นต้น ในขณะนั้นให้ปล่อยอาการพอง-อาการยุบ แล้วเอาสติไปกำหนดที่หทัยวัตถุ (หัวใจ) ภาวนาว่า “คิดหนอๆๆ” พร้อมกับกำหนดพิจารณา รู้อาการของจิตไปในขณะเดียวกันด้วย เช่น ในขณะเดินจงกรมหรือในขณะนั่งอยู่ แม้เมื่อจิตมีความดีใจ เสียใจ โกรธ หลง ราคะ มานะ เป็นต้น เกิดขึ้นรวมก็ให้ปล่อย อาการพอง-อาการยุบ แล้วเอาสติไปกำหนดที่หัวใจเช่นเดียวกัน คือ

ถ้าดีใจ ให้กำหนดว่า “ดีใจหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าเสียใจ ให้กำหนดว่า “เสียใจหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าโลภ ให้กำหนดว่า “โลภหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าโกรธ ให้กำหนดว่า “โกรธหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าหลง ให้กำหนดว่า “หลงหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าราคะ ให้กำหนดว่า “ราคะหนอ ะ ะ ะ”

ถ้ามานะ ให้กำหนดว่า “มานะหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าเกียจคร้าน ให้กำหนดว่า “เกียจคร้านหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าพอใจ ให้กำหนดว่า “พอใจหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าฟุ้งซ่าน ให้กำหนดว่า “ฟุ้งซ่านหนอ ะ ะ ะ”

ถ้ารำคาญ ให้กำหนดว่า “รำคาญหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าสงสัย ให้กำหนดว่า “สงสัยหนอ ะ ะ ะ”

ถ้าใคร่ครวญ ให้กำหนดว่า “ใคร่ครวญหนอ ะ ะ ะ” เป็นต้น

พร้อมกับให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการของจิตที่มีอาการ ต่าง ๆ กัน เช่น เกิดความดีใจ เกิดความเสียใจ เป็นต้น พร้อมกันไปด้วย การกำหนดพิจารณา รู้อาการของจิต (สิ่งที่เกิดร่วมกับจิต= จิตเจตสิก) นั้น ไม่ใช่กำหนดให้อาการของจิตมีราคะ โทสะ โมหะ มานะ ทิฏฐิ เป็นต้นดับไป แต่เป็นเพียงให้โยคีผู้ปฏิบัติมีสติ กำหนดพิจารณารู้อาการของจิตที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะนั้น ให้เห็นชัดเจน ตามความเป็นจริงเท่านั้นและอย่าให้ความยินดี ชอบใจ หรือความยินร้าย ไม่ชอบใจเกิดขึ้นมา ให้จิต

ของโยคีนั้้นดำรงอยู่ในความเป็นกลางตลอดเวลา ในขณะที่พิจารณาอยู่นั้้น แต่เมื่อในขณะที่มีสติ กำหนดพิจารณารู้อาการของจิตอยู่นั้้นสมาธิของโยคีผู้ ปฏิบัติคนใดมีมาก วิปัสสนาญาณแก่กล้ามี กำลังมาก อาการของจิตอาจจะดับไปในขณะที่กำลังกำหนดรู้อยู่นั้้นก็ได้ (และให้โยคีต้องพยายามจำ ให้ได้ว่า อาการของจิตจึงดับไปในขณะที่เรากำหนด พิจารณารู้อาการของจิตอย่างไรอยู่ อาการของจิต จึงดับพร้อมลงไปพร้อมกัน) แต่ถ้าสมาธิของโยคีมีน้อยและวิปัสสนามีกำลังอ่อนอาการของจิตที่กำหนด อยู่ นั้นจะไม่ดับเป็นแต่เพียงเบาบางเมื่ออาการของจิตอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ปรากฏ ชัด ก็ให้ไปกำหนด พิจารณารู้อาการของจิตที่ปรากฏชัดอยู่ในขณะนั้นต่อไปอีก จนกว่าจะครบเวลาตามที่กำหนดไว้

หมายเหตุ : ถ้าผลอสัมมสติ กำหนดไม่ทันความเคลื่อนไหวของจิต(ความคิด)ถ้ามีสติ กำหนดรู้ทันเมื่อไร จะเป็นระยะต้นของความคิดก็ตามระยะกลางของความคิดก็ตาม หรือระยะหลัง คือตอนปลายของความคิดก็ตามให้กำหนดว่า “คิดหนอ ๆ ๆ” ในขณะนั้นทันที

การกำหนดเสียง

เสียงนั้นจะมีเสียงเดียวหรือมากเสียงก็ตาม ถ้าเสียงนั้นไม่รบกวนจิตใจของโยคีผู้ปฏิบัติ (คือเสียงไม่ปรากฏชัดเจนมาก) จิตใจของโยคีผู้ปฏิบัติมุ่งตรงต่อการกำหนดอาการของหนอ-ยุบหนอ ทันปัจจุบันธรรมคืออยู่ที่ให้กำหนดอารมณ์นั้นต่อ ๆ ไป แต่ถ้าในขณะที่เดินจงกรม หรือนั่งกำหนดอยู่ นั้น ถ้ามีเสียงดังปรากฏขึ้นมาชัดเจน หนวกหู ก่อให้เกิดความรำคาญ ทำให้เกิดความไม่สบายในการ ภาวนา หรือเสียงสรรเสริญ เสียงน่านาใครที่เป็นอิฏฐารมณ์ทั้งปวงที่ฟังแล้วทำให้จิตยินดี เป็นเหตุให้ละ อารมณ์ที่เป็นปัจจุบันก็ตามเกิดขึ้นมารบกวนให้ปล่อยอาการของ หนอ-ยุบหนอให้มีสติไปกำหนดที่หู โดยภาวนาว่า “ได้ยินหนอ ๆ ๆ” พร้อมกับกำหนดพิจารณารู้อาการกระทบของเสียงที่มากกระทบใน ขณะนั้นพร้อมกันไป ด้วยการกำหนดพิจารณารู้อาการกระทบของเสียงที่มากกระทบประสาทหูใน ขณะนั้น ไม่ใช่กำหนดให้อาการกระทบของเสียงมันดับไป แต่เป็นเพียงให้โยคีผู้ปฏิบัติมีสติ กำหนด พิจารณารู้อาการกระทบของเสียงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะนั้น ให้เห็นชัดตามความเป็นจริงเท่านั้น และอย่าให้เกิดความยินดีหรือไม่ยินดี ให้จิตของโยคีนั้้นดำรงอยู่ในความเป็นกลางตลอดเวลา ในขณะที่ พิจารณาอาการกระทบของเสียงอยู่นั้้น แต่เมื่อในขณะที่มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการกระทบของ เสียงอยู่นั้้น สมาธิของโยคีผู้ปฏิบัติคนใดมีมาก วิปัสสนาญาณแก่กล้ามีกำลังมาก อาการกระทบของ เสียงจะปรากฏชัดเจนมาก ในขณะที่รู้ชัดเจนอยู่นั้้น อาการของเสียงที่กระทบหูของเรานั้นมันดับพรึบ ลงไปเลย (โยคีต้องพยายามจำให้ได้ว่าอาการกระทบของเสียง มันดับลงไปในขณะที่เรากำหนด พิจารณารู้อาการกระทบของเสียงอย่างไรมันจึงดับ พรึบลงไปพร้อมกัน) แต่ถ้าสมาธิของโยคีมีน้อย และวิปัสสนาญาณมีกำลังอ่อน อาการกระทบของเสียงจะไม่ปรากฏชัด เวลาที่กำหนดพิจารณารู้อาการ

กระทบของเสียงก็จะไม่ดับ เป็นแต่เบาลงไม่ปรุงแต่งในเสียงเท่านั้น เมื่ออาการกระทบของเสียงไม่ปรากฏชัดก็ให้ไปกำหนดพิจารณารู้อาการพองหนอ-ยุบ หนอที่ปรากฏชัดเจนอยู่ในขณะนั้นต่อไปอีก จนกว่าจะครบเวลาตามที่ตนกำหนดไว้

ข้อที่ต้องทำความเข้าใจ การกำหนดอารมณ์ทั้งปวง คืออารมณ์ ทางตา..หู..จมูก..ลิ้น..กาย ..ใจ นั้น อารมณ์ไหนปรากฏชัดเจน แจ่มแจ้งก็ให้กำหนดอารมณ์นั้น ๆ ก่อน เช่น ในขณะที่เรานั่ง ภาวนาอยู่นั้น อารมณ์เกิดขึ้นมาหลายทาง ทางหูก็มีเสียงมากระทบ ทางจมูกก็ได้กลิ่น ทางกายก็มีการกระทบ เช่น เย็น ร้อน อ่อน แข็ง หรือทุกขเวทนา เป็นต้น ที่เกิดร่วมจิตก็คอยแต่จะคิดถึงอดีต อนาคต อยู่เรื่อย และในขณะนั้นก็กำลังกำหนดอาการพองหนอ-ยุบหนออยู่ เมื่อสิ่งเหล่านี้มาประสม และเกิดขึ้นพร้อมกัน ก็ให้เราเลือกกำหนดอารมณ์ที่ปรากฏชัดเจนที่สุด ถ้าเสียงก่อความรำคาญก่อ ความขบใจติดอกติดใจมากกว่ารูปนิมิต มากกว่ากลิ่น มากกว่าทุกขเวทนา สุขเวทนา อุเบกขาเวทนา มากกว่าความคิด หรือมากกว่าอาการพองหนอ-ยุบหนอ ก็ให้กำหนดเสียงนั้น เสียก่อน รวมความว่า อารมณ์ไหนปรากฏชัดเจน แจ่มแจ้ง ให้กำหนดอารมณ์นั้น นั้นแลก่อน

การนอน

เวลานอน ให้ค่อยๆ ย่อตัวลงในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ แล้วนั่งคุกเข่าและนั่งพับเพียบลง (จะนอนตะแคงเอาสีข้างด้านขวาลงแบบสีหไสยาสน์ หรือจะนอนหงายก็ได้) จากนั้นให้เหยียดเท้าขวา ออกก่อน แล้วตามด้วยเท้าซ้าย โดยภาวนาว่า “เหยียดหนอ ๆ ๆ” เสร็จแล้วค่อยๆ เอนตัวลงนอน พร้อมกับภาวนาว่า “นอนหนอ ๆ ๆ” ในขณะที่ยาวนานนั้น ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการความ เคลื่อนไหวของร่างกายให้ทันปัจจุบันตลอด เวลา จนกว่าจะกำหนดจิตทำนอนให้เรียบร้อย จากนั้นให้ เอาสติมากำหนดพิจารณารู้อาการพองหนอ-ยุบหนอต่อไปจนกว่าจะหลับ พยายามคอยสังเกตให้ได้ว่า จะนอนหลับไปในขณะไหน ขณะต้นพอง กลางพอง สุดพอง หรือต้นยุบ กลางยุบ สุดยุบ เวลาตื่น ตื่น ขึ้นในขณะต้นพอง กลางพอง สุดพอง หรือต้นยุบ กลางยุบ สุดยุบ และในขณะที่ตื่นขึ้นนั้นต้องรีบ กำหนดจิตในขณะนั้นทันที่ว่า “ตื่นหนอ ๆ ๆ” แล้วจึงค่อยกำหนดอยากลืมตา และให้มีสติกำหนดรู้ อิริยาบถน้อยใหญ่ทั้งปวงมีการลุก การนั่ง การคู้ การเหยียด เป็นต้น ติดต่อกันสืบเนื่องกันไป ไม่ให้ขาด ระยะจนกว่าจะถึงเวลาจำวัตร (นอน) อีก ผู้ปฏิบัติใหม่จะรู้สึกกำหนดยาก แต่เมื่อวิปัสสนาญาณแก่ กล้าแล้ว จะเห็นว่าการกำหนดอิริยาบถน้อย-ใหญ่ ทั้งปวงนั้น สามารถกำหนดได้ทันปัจจุบันธรรมดี อิริยาบถบางอิริยาบถ เช่น เวลาทานข้าว อาบน้ำ แปรงฟัน ขณะทำวัตรเช้า-เย็น หรือพูดคุยกัน เป็นต้น ที่ไม่เคยกำหนดได้ทันปัจจุบันธรรม ก็สามารถมีสติกำหนดได้ทันปัจจุบันธรรม คล้ายๆ กับการ กำหนดอิริยาบถต่าง ๆ นั้นเป็นอัตโนมัติในตัวของตนเอง

ข้อควรระวัง

การนอนกำหนดนั้น โยคีผู้ปฏิบัติไม่ควรใช้ปฏิบัติในเวลากลางวันหรือสลับกับการกำหนดนั่ง ควรใช้กำหนดเฉพาะเวลานอนเท่านั้น เพราะโยคีผู้ปฏิบัติกำหนดอิริยาบถนอนแล้วโดยมากมักเผลอสติหลับไปเสีย

การกำหนดรูปยืน รูปนั่ง รูปนอน เป็นต้น ต้องกำหนดรูปในปัจจุบันขณะนั้น อย่าไปนึกกำหนดรูปที่เป็นอดีต อนาคต ให้กำหนดพิจารณารู้เฉพาะรูปที่เป็นปัจจุบันธรรมในขณะนั้นเท่านั้น.

สรุปวิธีการปฏิบัติ

การเดินจงกรม ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้อาการที่ยกเท้าขึ้นเหยียดลง ถูกพื้น กำหนดพิจารณารู้อาการของเท้าที่เคลื่อนไหวให้ทันทุกขณะที่ย่างก้าว อย่าเผลอ

การนั่ง ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้ความเคลื่อนไหวทุกขณะของท้องว่า ต้นพอง กลางพอง สุดพอง ต้นยุบ กลางยุบ สุดยุบ อาการของท้องในปัจจุบันนั้น ๆ ว่า มีอาการที่แท้จริงอย่างไร

เวทนา เวทนาทุกอย่างที่เกิดขึ้นทางกายและทางใจ ที่เป็นเหตุให้จิตใจคลาดเคลื่อนจากปัจจุบันธรรม (คือ เวทนาปรากฏชัดมาก) ให้กำหนดพิจารณารู้อาการของเวทนานั้น ๆ ให้ทันปัจจุบันธรรมทุกประการ

จิต จิตที่คิดถึงอารมณ์ดี ร้าย ที่เป็นอิฏฐารมณ์ และอนิฏฐารมณ์ทั้งปวง ที่เป็นเหตุให้จิตใจเหว คลาดเคลื่อนไปจากปัจจุบันธรรมนั้นให้มีสติกำหนด พิจารณารู้ทุกขณะแห่งความคิดที่ผุดขึ้น (คือ พยายามกำหนดให้ทันมากเท่าที่จะมากได้)

อิริยาบถย่อย เล็ก ๆ น้อย ๆ จะต้องถือเป็นสิ่งสำคัญด้วยพยายามให้มีสติตามกำหนดพิจารณารู้อาการของ อิริยาบถนั้น ๆ ให้ทันปัจจุบันธรรมตลอดเวลา

เมื่อไม่มีอารมณ์อื่นมารบกวน (คือ ไม่มีอารมณ์อื่นที่ปรากฏชัด) ให้กลับมาภาวนาว่า “พองหนอ-ยุบหนอ” ต่อไป และเมื่อมีอารมณ์อื่นเกิดขึ้นก็ให้กำหนดรู้อารมณ์ต่าง ๆ ตามที่กล่าวมาแล้วนั้นไม่ให้ขาดช่วง ไม่ให้ขาดระยะ ไม่ให้มีระหว่าง ให้มีสติกำหนดพิจารณารู้สืบเนื่องติดต่อกันไปตลอดเวลา เว้นไว้แต่เผลอหรือหลับ

ให้เพิ่มการกำหนดทวารทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ อันเป็นช่องทางเดิน และเป็นบ่อเกิดของบาปกรรมทั้งหลาย มีกิเลสคือราคะ เป็นต้น และเป็นช่องทางเดิน เป็นบ่อเกิดของกุศลธรรม คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ตลอดถึงมรรค ผล พระนิพพาน

๑. เวลาตาเห็นรูป ให้ตั้งสติกำหนดพิจารณารู้ไว้ที่ตา ภาวนาว่า “เห็นหนอ ๆ ๆ”
๒. เวลาหูได้ยินเสียง ให้ตั้งสติกำหนดพิจารณารู้ไว้ที่หู ภาวนาว่า “ได้ยินหนอ ๆ ๆ”
๓. เวลาจมูกได้กลิ่น ให้ตั้งสติกำหนดพิจารณารู้ไว้ที่จมูก ภาวนาว่า “กลิ่นหนอ ๆ ๆ”
๔. เวลาลิ้นได้รส ให้ตั้งสติกำหนดพิจารณารู้ไว้ที่ลิ้น ภาวนาว่า “รสหนอ ๆ ๆ”
๕. เวลากายถูกต้อง เย็น ร้อน อ่อน แข็ง ให้ตั้งสติกำหนด พิจารณารู้ไว้ตรงจุดที่กายกระทบ ภาวนาว่า “ถูกหนอ ๆ ๆ”
๖. เวลาที่จิตเคลื่อนไหว (คือ มีความคิดเกิดขึ้น) ให้ตั้งสติกำหนดพิจารณารู้ไว้ที่หทัยวัตถุ (ที่ตรงหัวใจ) ภาวนาว่า “คิดหนอ ๆ ๆ”

เวลาเดินจงกรม เดินระยะเดียว คือ

ระยะที่ ๑ ขวา-ย่าง-หนอ ซ้าย-ย่าง-หนอ ให้เดิน ๓๐ นาที

เวลานั่ง เป็น ๒ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑-๒ พอง-หนอ ยุบ-หนอ ให้นั่ง ๓๐ นาที

เวลานอน เป็น ๒ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑-๒ พอง-หนอ ยุบ-หนอ ให้กำหนดพิจารณารู้เช่นนี้จนกว่าจะหลับไป

หมายเหตุ : เมื่อโยคีผู้ปฏิบัติกำหนดทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ไม่ชัดเจนแล้ว อาการท้องพอง-ยุบ อาจจะไม่ปรากฏชัดเจนก็ได้ แต่ตรงกันข้าม เมื่อโยคีผู้ปฏิบัติสามารถกำหนดอารมณ์เหล่านี้ชัดเจน แจ่มแจ้งดีแล้ว ก็พึงรู้เถิดว่า สติของโยคีผู้ปฏิบัติสมบูรณ์พอสมควรแก่การจะเป็นไปเพื่อสมาธิ วิปัสสนาญาณ เพื่อบรรลุมรรค ผล พระนิพพาน ในเวลาอันไม่ช้าไม่นานข้างหน้าแน่นอน

การอธิษฐานจิต

เมื่อโยคีผู้ปฏิบัติมีสติกำหนดรู้รูปนาม รู้อารมณ์ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ทันปัจจุบัน ธรรมสมบูรณ์ดีแล้ว สภาวธรรมปรากฏชัดเจน แจ่มแจ้งและวิปัสสนาญาณถึงความบริบูรณ์เต็มที่ คือ ญาณที่ ๑๑ แก่รอบแล้ว พึงให้อธิษฐานดังต่อไปนี้

วันที่ ๑

ให้เดินจงกรมระยะที่ ๑ - ๖ ระยะละ ๑๐ นาที รวม ๑ ชั่วโมงก่อนนั่ง ให้ตั้งนะโม ๓ จบ
อธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ธรรมวิเศษที่เกิดขึ้นแล้ว ขออย่าได้เกิดอีก ธรรมวิเศษเปี่ยมสูงที่ยังไม่
เกิด ขอจงให้เกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้าภายใน ๒๔ ชั่วโมงนี้”

หมายเหตุ : เมื่ออธิษฐานแล้วให้นั่งภาวนาว่า “พองหนอ-ยุบหนอ” หรือจะนั่งที่ระยะก็ได้
ตามสมควรแก่ความถนัด และพอเหมาะกับการอุปนิสัยของตน และอย่าอุปาทานในคำอธิษฐาน อย่าคิด
ถ้าคิดให้รีบกำหนดจิตทันทีอย่าให้จิตเหม่อไปตาม นิमित เหม่อไปตามอาการต่าง ๆ เช่น เหม่อไปตาม
เวทนา เป็นต้น อย่าตั้งใจแรงเกินไป เพราะจะทำให้ประสาทแข็ง ให้ตั้งใจไว้เป็นกลางๆ พยายามหาที่
นั่งในที่โล่งๆ อากาศถ่ายเทสะดวก เมื่อนั่งครบ ๑ ชั่วโมงแล้ว ก็ให้ลุกเดินจงกรมอีก นั่งสลับกันไปอีก
จนครบ ๒๔ ชั่วโมง และในอิริยบทสมัยเช่นนี้ พึงตั้งจิตระวังใจสำรวมอิริยาบถน้อยใหญ่ (มียืน เดิน นั่ง
เหยียด เป็นต้น) พยายามให้มีสติในทุกอิริยาบถ ขยันหมั่นอดทน เข้มแข็งในการกำหนด ตั้งใจจริง
ปฏิบัติจริง เอาชีวิตเป็นเดิมพัน มอบชีวิตทั้งชีวิตฝากไว้กับการปฏิบัติ และถวายชีวิตเป็นปฏิบัติบูชาต่อ
พระบรมศาสดา เพื่อข่มอุปาทานทั้งปวง เป็นผู้ไม่มีอาลัยในชีวิต แล้วทำจิตให้มั่นคง แน่วแน่เด็ดเดี่ยว
ในการเดินจงกรม ในการนั่ง และในมหาสมัยเช่นนี้ ควรพูดพอดิ ฉันทพอดิ นอนพอดิ ปฏิบัติพอดิ วัน
หนึ่งควรนอนไม่เกิน ๔ ชั่วโมง (ถ้าโยคีผู้ปฏิบัติมีสภาวะธรรมปรากฏชัด มีร่างกายสมบูรณ์ดี ไม่ควร
นอนตลอด ๒๔ ชั่วโมง) ปฏิบัติไปอย่างนี้จนครบ ๒๔ ชั่วโมง จึงตอบทออธิษฐานที่ ๒ ได้

วันที่ ๒

ให้เดินจงกรมระยะที่ ๑-๖ เดินระยะละ ๑๐ นาที รวม ๑ ชั่วโมง อธิษฐานจิตว่า “สาธุ
สาธุ สาธุ ภายใน ๒๔ ชั่วโมงนี้ ขอให้ความเกิดดับ จงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” และทำจิตให้มั่นคง
ตั้งมั่นเช่นวันที่หนึ่ง นั่งและเดินสลับกันไปจนครบ ๒๔ ชั่วโมง จึงตอบทออธิษฐานที่ ๓ ได้ (ผู้มีร่างกาย
แข็งแรงสมบูรณ์ดีไม่ควรนอนตลอด ๒๔ ชั่วโมง)

วันที่ ๓

ให้เดินจงกรมระยะที่ ๑-๖ เดินระยะละ ๑๐ นาที รวม ๑ ชั่วโมงอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ
สาธุ ภายใน ๓๐ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับ จงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” นั่งและเดินสลับกันไปจน
ครบ ๒๔ ชั่วโมง (คือ ถึงเวลาพักผ่อนให้พักผ่อนตามปกติ ตื่นขึ้นมาแล้วให้ปฏิบัติต่อจนกว่าจะครบ
๒๔ ชั่วโมง) จึงตอบทออธิษฐานที่ ๕ ได้

หมายเหตุ : เดิน ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๓๐ นาทีนี้
ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” เมื่อนั่งไปครบ ๓๐ นาที แล้วให้อธิษฐานจิตต่ออีกว่า

“ภายใน ๓๐ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” โดยไม่ลุกจากที่ รวมเป็นนั่ง ๑ ชั่วโมงพอดี

วันที่ ๔

ให้เดินจงกรมระยะที่ ๑ - ๖ เดินระยะละ ๕ นาที รวม ๓๐ นาที อธิษฐานจิตว่า

“สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๑๕ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ”

“สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๑๐ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ”

“สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๕ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ”

นั่งและเดินสลับกันไปจนครบ ๒๔ ชั่วโมง (คือ ถึงเวลาพักผ่อนให้พักผ่อนตามปรกติ ตื่นขึ้นมาแล้วให้ปฏิบัติต่อจนกว่าจะครบ ๒๔ ชั่วโมง) จึงตอบทอริชฐานที่ ๖ ได้

หมายเหตุ : เดินจงกรม ๓๐ นาที แล้วอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๑๕ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” เมื่อนั่งครบ ๑๕ นาที แล้วให้อธิษฐานจิตต่ออีกว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๑๐ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” เมื่อนั่งครบ ๑๐ นาที แล้วให้อธิษฐานจิตต่อไปอีกว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๕ นาทีนี้ ขอให้ความเกิดดับจงเกิดขึ้นแก่ข้าพเจ้ามาก ๆ” เมื่อนั่งครบ ๕ นาที เป็นอันว่า นั่งครบ ๓๐ นาทีพอดี

วันที่ ๕

ให้เดินจงกรมระยะที่ ๑-๖ เดินระยะละ ๑๐ นาที รวม ๑ ชั่วโมง อธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ภายใน ๑ ชั่วโมงนี้ ขอให้สมาธิจิตข้าพเจ้าดับสนิทแน่วนิ่งไป ๕ นาที เป็นอย่างน้อย”

ข้อสำคัญ บทนี้ต้องเดินให้นาน นั่งให้นาน จึงจะได้ผลดี ถ้าเดิน ๑ ชั่วโมง นั่ง ๑ ชั่วโมง ยังทำไม่ได้ ให้เดิน ๒ ชั่วโมง นั่ง ๒ ชั่วโมง ถ้ายังทำไม่ได้อีก ให้เดิน ๓ ชั่วโมง นั่ง ๓ ชั่วโมง เป็นต้น เพราะบทนี้ต้องการสมาธิมากกว่าบทอื่นเป็นพิเศษแล้วแต่ละประเภทของแต่ละบุคคลว่ามีความขยัน เข้มแข็ง อดทน และความเป็นผู้มีสมาธิดี มีบุญญาธิการที่ได้ทำไว้อย่างน้อยต่างกันอย่างไร

หมายเหตุ : ในการอธิษฐานจิตแล้วไม่ควรกังวล ในจำนวนเวลามากน้อยที่ตนกำหนดไว้ ไม่ควรตั้งหน้าตั้งตารอคอยว่า เมื่อไรจิตของเราจะดับสนิทแน่วนิ่งไปสักที แต่พึงให้สำเหนียกตั้งใจจดจ่อ ในการกำหนดรูปนาม เพื่อจะให้เห็นความเกิดขึ้น และความดับของรูปนามปรากฏชัดเจน แจ่มแจ้ง เมื่อโยคีผู้ปฏิบัติกำหนดได้อย่างนี้ วิปัสสนาก็ถึงความแก่กล้ามีกำลังมาก แล้วก็พัฒนาตัวมันเองให้เจริญขึ้นโดยลำดับจนถึงสังขารูปกษายาณ และเมื่อสังขารูปกษายาณแก่รอบเต็มที่แล้ว จิตที่

พิจารณาวิปัสสนาญาณมาโดยลำดับตลอดเวลาอย่างนี้ ก็จะละอารมณ์เดิม (เก่า) มุ่งตรงสู่อารมณ์ใหม่ นั่นก็คือความที่จิตดับสนิทแน่วลงไป ใจก็ไม่วู่วอก ไม่ได้อิน นิมิตทั้งปวง มีรูปนิมิต เวทนานิมิต สัญญานิมิต สังขารนิมิต และวิญญานนิมิต ก็ไม่ปรากฏในขณะนั้น คล้ายๆ กับว่าปราศจากสังขารโดยประการทั้งปวงแล

หลักวิธีปฏิบัติที่จะทำให้เข้าสมาธิ หรือเข้าฌานได้นาน ๆ พึงปฏิบัติดังต่อไปนี้

๑) เมื่อโยคีผู้ปฏิบัติธรรมคนใดสามารถเข้าสมาธิ หรือเข้าฌานได้ครบ ๑ ชั่วโมงแล้ว ถ้ามีความประสงค์จะฝึกเข้าฌาน ให้จิตแช่อยู่ในอารมณ์ของเรือนแก้ว คือฌานนั้นให้นานยิ่งๆ ขึ้นไป เพื่อให้สำเร็จประโยชน์อันตนพึงประสงค์จากสมาธิหรือฌานเป็นต้นนั้น ให้ฝึกเข้าสมาธิให้ได้ ๑ ชั่วโมงเสียก่อนแล้วฝึกให้ชำนาญจนสามารถเข้าได้ตามต้องการ ออกได้ตามต้องการไม่ให้ออกก่อน และไม่ให้เลยเวลา และเมื่อสามารถทำได้ครบ ๑ ชั่วโมง สมบูรณ์ตัวอย่างนี้แล้ว วันหลัง (วันถัดมา) ให้เจริญกรรมให้ครบ ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ขอให้สมาธิจิตของข้าพเจ้าดับสนิทแน่วลงไป ๒ ชั่วโมง”

๒) เมื่อสามารถทำได้ครบตามกำหนด ๒ ชั่วโมง สมบูรณ์ตัวอย่างที่กล่าวมาในข้อ ๑ แล้วให้หล่อเลี้ยงสมาธิ (รักษาสมาธิ) ไว้ ๒ วัน ด้วยการรักษาสติ อารมณ์ไว้ โดยการกำหนดสติให้ทันปัจจุบันธรรม ตัดอารมณ์ที่เป็นอดีตและอนาคตทิ้ง เรียกว่า สำรวมอินทรีย์ และทำความเพียรให้เป็นไปโดยติดต่อกตามปกติธรรมดาอย่าให้ความเพียรย่อหย่อน หรือขาดระยะแต่ยังไม่ให้อธิษฐาน

๓) เมื่อเลี้ยงสมาธิไว้ครบตามกำหนด ๒ วันแล้ววันหลังให้เจริญกรรม ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ขอให้สมาธิจิตของข้าพเจ้าดับสนิทแน่วลงไป ๓ ชั่วโมง” เมื่อสามารถทำได้ครบตามกำหนด ๓ ชั่วโมงสมบูรณ์ดีแล้ว ให้หล่อเลี้ยงสมาธิไว้ ๔ วัน โดยรักษาสติอารมณ์ ทำความเพียรให้เป็นไปโดยติดต่อกปฏิบัติไปตามปกติธรรมดา เหมือนข้อ ๒

๔) เมื่อเลี้ยงสมาธิไว้ครบตามกำหนด ๔ วันสมบูรณ์ดีแล้ว ให้เริ่มปฏิบัติต่อไปได้ โดยเจริญกรรม ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ขอให้สมาธิจิตของข้าพเจ้าดับสนิทแน่วลงไป ๖ ชั่วโมง” เมื่อสามารถทำได้ครบตามกำหนด ๖ ชั่วโมงสมบูรณ์ดีแล้ว ให้หล่อเลี้ยงสมาธิไว้ ๕ วัน โดยรักษาสติอารมณ์ไว้ ปฏิบัติไปตามปกติธรรมดา เหมือนข้อ ๒

๕) เมื่อเลี้ยงสมาธิไว้ครบตามกำหนด ๕ วันสมบูรณ์ดีแล้ว ให้เริ่มปฏิบัติต่อไปได้ โดยเจริญกรรม ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ขอให้สมาธิจิตของข้าพเจ้าดับสนิทแน่วลงไป ๑๒ ชั่วโมง” เมื่อสามารถทำได้ครบตามกำหนด ๑๒ ชั่วโมงสมบูรณ์ดีแล้ว ให้หล่อเลี้ยงสมาธิไว้ ๗ วัน โดยรักษาสติอารมณ์ไว้ ปฏิบัติไปตามปกติธรรมดาเหมือนข้อ ๒

๖) เมื่อเลี้ยงสมาธิไว้ครบตามกำหนด ๗ วันสมบูรณ์ดีแล้วให้เริ่มปฏิบัติต่อไป โดยเดินจงกรม ๑ ชั่วโมง แล้วนั่งอธิษฐานจิตว่า “สาธุ สาธุ สาธุ ขอให้สมาธิจิตของข้าพเจ้าดับสนิทแน่นิ่งไป ๒๔ ชั่วโมง” แล้วนั่งสมาธิไปจนครบ ๒๔ ชั่วโมง

เมื่อสามารถทำได้ครบตามกำหนด ๒๔ ชั่วโมงสมบูรณ์ดีแล้วพยายามฝึกให้ชำนาญให้เข้าได้ตามต้องการ ออกได้ตามต้องการไม่ให้ออกก่อนและไม่ให้เลยเวลา เมื่อทำบ่อย ๆ จนชำนาญได้ที่แล้ว นั่งเข้าสมาธิไป ๒๔ ชั่วโมง ก็เท่ากับเราเข้าสมาธิไปแค่ ๕ นาที เมื่อชำนาญในการเข้า การทรงอยู่ในสมาธิ และการออกจากสมาธิสมบูรณ์ดีแล้ว หากปรารถนาจะฝึกเข้าสมาธิ ๓ วัน, ๔ วัน, ๕ วัน หรือครบ ๗ วัน ก็ให้ปฏิบัติเหมือนดังที่กล่าวมาแล้ว แต่ให้เลี้ยงสมาธิไว้ให้นาน ๆ หน่อย คือ ๑๕ วัน หรือ ๑ เดือน พยายามหาเวลาอธิษฐานเข้าสมาธินาน ๆ ตามเวลาที่ตนต้องการสักครั้งหนึ่ง

สมาธินี้ต้องฝึกเข้าบ่อย ๆ ฝึกออกบ่อย ๆ เพื่อให้ได้ความละเอียดอ่อนของสมาธิ และความคล่องแคล่วชำนาญในสี่ทั้ง ๕ คือ ขำนาญในการนึก ขำนาญในการเข้า ขำนาญในการอธิษฐาน ขำนาญในการออก ขำนาญในการพิจารณา เมื่อสามารถทำได้อย่างที่กล่าวมาแล้วนี้ ก็จะเป็นเหตุให้จิตของผู้นั้นมีพลัง มีอำนาจ มีอานุภาพ มีสมรรถนะสูง พร้อมทั้งจะยังประโยชน์ให้เกิดขึ้น และใช้ให้สำเร็จประโยชน์ตามความประสงค์ที่ตนอธิษฐานจิตไว้ ตามเหตุตามปัจจัยแห่งกำลังสมาธิของตนๆ

วิปัสสนาญาณ ๑๖

๑. **นามรูปปริจเฉทญาณ** ปัญญากำหนดพิจารณารู้จักแยกนามออกจากกัน คือ รู้ว่าอะไรเป็นรูป อะไรเป็นนาม เพราะรู้แจ้งชัดซึ่งรูปนาม

๒. **ปัจจัยปริคคญาณ** ปัญญากำหนดพิจารณารู้เหตุ รู้ปัจจัยของรูปนาม คือ รู้ว่ารูปธรรมและนามธรรมทั้งหลายเกิดจาก เหตุปัจจัย และเป็นปัจจัยแก่กันและกัน อาศัยรวมกันอยู่

๓. **สัมมตญาณ** ปัญญากำหนดพิจารณาเห็นรูปนามเป็นพระไตรลักษณ์กำหนดแจ้งชัด คือกำหนดยกรูปนามขึ้นพิจารณาให้เห็นเป็นอนิจจัง ไม่เที่ยงเป็นทุกข์ ทนอยู่ไม่ได้เป็นอนัตตา ไม่ใช่ตัว ไม่ใช่ตน ฯลฯ

.....นอกนั้นเป็นไปโดยตามลำดับของสภาวะวิปัสสนาญาณ.....



เลขที่ _____

แบบสอบถาม ชุดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

แบบสอบถามเชิงสำรวจชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบงานวิจัยการศึกษาของนักศึกษาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอความกรุณาจากทุกท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยนักศึกษาให้คำมั่นว่าเก็บรวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

คำชี้แจง แบบสอบถาม ๑ ชุด ประกอบด้วย ๒ ส่วน รวม ๕ หน้า

แบบสอบถามชุดนี้ใช้เพียงครั้งเดียวก่อนทำการฝึกอบรม

ส่วนที่ ๑ ลักษณะประชากรศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านเพียงคำตอบเดียว

เท่านั้นสำหรับทุกข้อคำถาม

๑. ท่านมีอายุ _____ ปีบริบูรณ์

๒. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

๑. ☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ

๒. ☐ ประถมศึกษา

๓. ☐ มัธยมศึกษา

๔. ☐ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

๕. ☐ ปริญญาตรี

๖. ☐ สูงกว่าระดับ

ปริญญาตรี

๓. อาชีพหลักในปัจจุบันของท่าน

๑. ☐ นักเรียน/ นักศึกษา ๒. ☐ ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 ๓. ☐ พนักงานบริษัทเอกชน ๔. ☐ ประกอบวิชาชีพอิสระ/ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย
 ๕. ☐ แม่บ้าน/ เกษียณ/ ว่างงาน ๖. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ_____

๔. ท่านเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ_____ ปี

๕. สาเหตุหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านสูบบุหรี่ครั้งแรก

๑. ☐ เพราะอยากทดลอง ๒. ☐ เพราะความเครียด อยากผ่อนคลาย
 ๓. ☐ เพราะเพื่อนชักชวน ๔. ☐ เพราะอยากเลียนแบบสมาชิกในครอบครัว
 ๕. ☐ เพราะเลียนแบบบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือชื่นชอบเป็นการส่วนตัว
 ๖. ☐ เพราะต้องการสร้างจุดเด่นในกลุ่มเพื่อน ๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ_____

๖. วิธีการสูบบุหรี่ของท่านมักเป็นรูปแบบใด

๑. ☐ สูบแล้วอัดควันเข้าปอด ๒. ☐ สูบแล้วพ่นออกมา

๗. ช่วยเวลาระหว่างวันที่ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยมากที่สุด

๑. ☐ ช่วงเช้าถึงสาย ๒. ☐ ช่วงเที่ยง ๓. ☐ ช่วงบ่าย
 ๔. ☐ ช่วงเย็น ๕. ☐ ช่วงค่ำถึงดึก

๘. กิจกรรมที่ท่านมักทำในขณะสูบบุหรี่พร้อมกันเป็นส่วนใหญ่

๑. ☐ ก่อนหรือระหว่างเข้าห้องสุขา ๒. ☐ ก่อนหรือหลังรับประทานอาหารปกติ
 ๓. ☐ กินเลี้ยงสังสรรค์ ๔. ☐ ระหว่างดื่มสุราหรือของมีเมา
 ๕. ☐ ทำงานที่ต้องใช้ความคิดเป็นอย่างมาก ๖. ☐ นั่งเล่นคนเดียวหรือเมื่อรู้สึกเหงา
 ๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ_____

๙. ท่านสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยกี่มวนต่อวัน

๑. ☐ ๑๐ มวนหรือน้อยกว่า ๒. ☐ ระหว่าง ๑๑-๒๐ มวน
 ๓. ☐ ระหว่าง ๒๑-๓๐ มวน ๔. ☐ ตั้งแต่ ๓๑ มวนขึ้นไป

๑๐. ท่านมักสูบบุหรี่มีวนแรกหลังจากตื่นนอนตอนเช้าเมื่อใด

๑. ☐ ภายใน ๕ นาทีหลังจากตื่น ๒. ☐ ระหว่าง ๖-๓๐ นาทีหลังจากตื่น
 ๓. ☐ ระหว่าง ๓๑-๖๐ นาทีหลังจากตื่น ๔. ☐ นานกว่า ๖๐ นาทีหลังจากตื่น

๑๑. ท่านมักสูบบุหรี่จัดในช่วงเช้าหลังจากตื่นนอนหรือมากกว่าช่วงอื่นของวัน

๑. ☐ ใช่ ๒. ☐ ไม่ใช่

๑๒. ท่านชอบสูบบุหรี่มีวนใดมากที่สุด

๑. ☐ มวนแรกในตอนเช้า ๒. ☐ มวนอื่นในเวลาอื่น

๑๓. ท่านรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากใจเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่หรือไม่

๑. ☐ รู้สึกอึดอัด ๒. ☐ ไม่รู้สึกอึดอัด

๑๔. ท่านคิดว่าจะต้องสูบบุหรี่ถึงแม้จะนอนพักฟื้นจากการเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาลหรือไม่

๑. ☐ ใช่ ๒. ☐ ไม่ใช่

๑๕. เหตุผลหลักหรือสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านพยายามเลิกสูบบุหรี่

๑. ☐ เพราะความเคยชิน
 ๒. ☐ เพราะความอยาก หากไม่ได้สูบทำให้กระวนกระวายและขาดสติ
 ๓. ☐ เพราะความเป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวร้องขอ
 ๔. ☐ เพราะตระหนักถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่
 ๕. ☐ เพราะเกรงว่าจะเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ
 ๖. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____

๑๖. วิธีการหลักที่ท่านพยายามใช้เลิกสูบบุหรี่

๑. ☐ ควบคุมจิตใจไม่ให้เลิกสูบบุหรี่ทันทีหรือหักดิบ
๒. ☐ ควบคุมปริมาณบุหรี่ที่สูบให้ลดลง
๓. ☐ สัญญากับตัวเองและบุคคลรอบข้างในการสร้างกำลังใจ
๔. ☐ หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่ให้เกิดความอยากสูบบุหรี่
๕. ☐ ใช้วิธีการอื่นทดแทนการสูบบุหรี่ เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง การออกกำลังกาย เป็นต้น
๖. ☐ ปรึกษาแพทย์
๗. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ _____

ส่วนที่ ๒ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย  ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นสำหรับทุกข้อคำถาม

๑. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้ติดบุหรี่

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ๑. ☐ นิโคติน | ๒. ☐ คาร์บอนมอนนอกไซด์ |
| ๓. ☐ ทาร์ | ๔. ☐ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ |

๒. ท่านคิดว่าสารใดในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ๑. ☐ นิโคติน | ๒. ☐ คาร์บอนมอนนอกไซด์ |
| ๓. ☐ ทาร์ | ๔. ☐ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ |

๓. ท่านคิดว่าลักษณะปอดของคนสูบบุหรี่จะเป็นอย่างไร

- | | |
|--|--|
| ๑. ☐ เป็นปกติเหมือนคนทั่วไป | ๒. ☐ เป็นหนอง |
| ๓. ☐ มีสีดำคล้ำเต็มไปด้วยถ่าน | ๔. ☐ ข้ำและมีเลือดออก |

๔. ท่านคิดว่าภัยและอันตรายที่เกิดจากการบุหรีมากที่สุด

- | | |
|---|---|
| ๑. ☐ การเกิดสาเหตุของเพลิงไหม้ | ๒. ☐ การทำให้รู้สึกหงุดหงิด |
| ๓. ☐ การทำให้สังคมไม่ยอมรับ | ๔. ☐ การทำลายสุขภาพและมีร่างกายผอมลง |

๕. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคใดมากที่สุด

๑. ☐ โรคมะเร็งปอดและโรคถุงลมโป่งพอง ๒. ☐ โรคตับอักเสบและโรคไต
 อักเสบ
 ๓. ☐ โรคโลหิตจางและน้ำหนัลด ๔. ☐ โรคปวดศีรษะเรื้อรัง
 ๕. ☐ โรคในช่องปากทำให้มีกลิ่นปากรุนแรง และมีกลิ่นเหงื่อรุนแรง
 ๖. ☐ การทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง

๖. ท่านคิดว่าหากฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะถูกดำเนินการปรับตามกฎหมายเป็นเงินจำนวนเท่าใด

๑. ☐ ๒๐๐ บาท ๒. ☐ ๕๐๐ บาท
 ๓. ☐ ๑,๐๐๐ บาท ๔. ☐ ๒,๐๐๐ บาท

๗. ท่านคิดว่าสถานที่ใดไม่สมควรสูบบุหรี่เป็นอย่างยิ่ง

๑. ☐ ภายในบ้านพักของตนเอง ๒. ☐ บนทางเท้าข้างถนน
 ๓. ☐ ในตลาด ๔. ☐ ในรถประจำทางและโรงภาพยนตร์

๘. ท่านคิดว่าสาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่มากที่สุด

๑. ☐ ความต้องการส่วนตัวหรือเพื่อนชวน
 ๒. ☐ ผลกระทบจากสภาพของปัญหาครอบครัวหรือปัญหาการทำงาน
 ๓. ☐ การเลียนแบบคนมีชื่อเสียงหรือดารา
 ๔. ☐ ความเคยชินโดยยังไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดแก่ร่างกาย

๙. ท่านคิดว่าวิธีการหรือเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ใดง่ายหรือได้ผลดีที่สุด

๑. ☐ นั่งสมาธิและควบคุมจิตใจ ๒. ☐ ตั้งมั่นและให้สัญญาในการเลิกสูบบุหรี่ทันที
 ๓. ☐ งดดื่มชา กาแฟ และหันดื่ม น้ำผลไม้แทน ๔. ☐ เปลี่ยนชนิดของบุหรี่จากเดิมที่เคยสูบ

๑๐. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่ท่านจะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด

๑. ☐ ประหยัดเงิน

๒. ☐ ได้รับการยอมรับจากสังคม

๓. ☐ มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น

๔. ☐ ช่วยลดอัตราการเกิดเพลิงไหม้



แบบสอบถาม ชุดที่ ๒ ก่อน-หลัง การทดลอง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

แบบสอบถามเชิงสำรวจชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบงานวิจัยการศึกษาของนักศึกษาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอความกรุณาจากทุกท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยนักศึกษาให้คำมั่นว่าเก็บรวบรวมได้ในระหว่างทำการทดลองจะเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องหรือสาธารณะ และนำมาใช้ในรูปแบบของภาพรวมในงานวิจัยนี้เท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

คำชี้แจง แบบสอบถามมีข้อคำถามในแต่ละส่วนแยกออกเป็น ๖ ส่วนย่อย รวม ๔๒ ข้อคำถาม จำนวน ๔ หน้า

แบบสอบถามชุดนี้ใช้เพื่อเก็บข้อมูลทั้งก่อน/หลังทำการทดลอง

ชื่อ-นามสกุล _____

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามระดับความคิดเห็นของท่าน

- | | |
|---|----------------|
| ๑.) ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ | ข้อที่ ๑ - ๒๐ |
| ๒.) ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว | ข้อที่ ๒๑ - ๒๕ |
| ๓.) ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาการและส่งเสริมการเลิกบุหรี่ | ข้อที่ ๒๖ - ๒๙ |
| ๔.) ด้านการเสริมสร้างสมาชิกและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ | ข้อที่ ๓๐ - ๓๔ |
| ๕.) ด้านการฝึกอบรมเลิกบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ | ข้อที่ ๓๕ - ๔๒ |

รวมคำถามทั้งหมด ๔๒ ข้อ

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
๑.) ด้านความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
๑. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดนิสัย ๕			
๒. ทั่วโลกมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่			
๓. มีความยินดีที่จะรับบุหรี่ที่เพื่อนส่งให้มาสูบทุกครั้ง			
๔. มีความยินดีแบ่งปันบุหรี่ให้เพื่อนสูบเสมอ			
๕. มีความยินดีซื้อบุหรี่มาสูบถึงแม้ต้องขอยืมเงินจากคนอื่น			
๖. การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดี และความเป็นชาย			
๗. การไม่สนใจต่อโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่			
๘. มีความพยายามเลิกสูบบุหรี่มาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ			
๙. การมีความเข้าใจถึงโทษ และผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างดี			
๑๐. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงทั้งต่อตนเอง และสมาชิกในครอบครัว			
๑๑. การขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่			
๑๒. การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยแก้ หรือ ลดความเครียดได้อย่างแท้จริง			
๑๓. การเลิกสูบบุหรี่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย และทำให้มีเงินออมมากขึ้น			
๑๔. การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่คร่าชีวิตของคนเป็นจำนวนมาก			
๑๕. มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา พยาบาลเพื่อเลิกสูบบุหรี่			
๑๖. การเลิกสูบบุหรี่มีส่วนช่วยประเทศประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้			
๑๗. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้มีทรัพยากรมนุษย์ที่แข็งแกร่งและเป็นกำลังของชาติในการพัฒนาประเทศให้มั่งคั่งเจริญรุ่งเรืองได้			
๑๘. การไม่สูบบุหรี่มีส่วนช่วยทำให้อากาศบริสุทธิ์ขึ้น			
๑๙. การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ควรหาแนวทางทำให้เลิกสูบได้อย่างจริงจัง			
๒๐. การเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ทำได้โดยง่าย			

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
๒.) ด้านสภาพแวดล้อมทางครอบครัว			
๒๑. การรำลึกถึงความคาดหวังของบุพการี ภรรยา และบุตรที่ประสงค์ให้เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นที่พึ่งพิงได้ ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๒. การอยากเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลานทำให้หันมาเลิกสูบบุหรี่			
๒๓. การคำนึงถึงการมีอาชีพและหน้าที่การงานที่มั่นคงเพื่อชีวิตครอบครัวที่ดี ส่งผลทำให้พยายามเลิกสูบบุหรี่			
๒๔. การคำนึงถึงอนาคตของครอบครัวที่สดใส ส่งผลทำให้พยายามเก็บออม ไม่ใช่จ่ายไปกับการซื้อบุหรี่และการรักษาตัวในอนาคต			
๒๕. การคิดถึงครอบครัวช่วยสร้างความกล้าในการปฏิเสธไม่รับบุหรี่ที่ผู้อื่นยื่นให้			

๓.) ด้านการจัดทำโครงการพัฒนาและส่งเสริมการเลิกบุหรี่			
๒๖. การจัดกิจกรรมณรงค์เพื่อสังคมในวันเลิกสูบบุหรี่โลกมีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๗. การรณรงค์ผ่านการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสังคม เช่น อุปสมบทหมู่ทำดีเพื่อพ่อ ทำดีเพื่อแม่ บวชเณรภาคฤดูร้อน เป็นต้น มีส่วนผลักดันให้อยากเลิกสูบบุหรี่			
๒๘. การจัดกิจกรรมสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว มาให้แนวคิดเพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด			
๒๙. การจัดโครงการครอบครัวแข็งแรงเพื่อส่งเสริมการอยู่กันพร้อมหน้า และการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เป็นต้น ช่วยเบี่ยงเบนความอยากที่จะสูบบุหรี่ได้			

ประเด็นที่ทดสอบ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
๔.)ด้านการเสริมสร้างสมาธิและค่านิยมตามแนวพุทธบูรณาการ(ปัจจัยให้ละเว้น)			
๓๐. การรักษาศีล และสวดมนต์เป็นทางเลือกในการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๑. การฝึกใช้สมาธิ และสมาสติ ในอริยสัจ ๔ ขณะที่เจริญวิปัสสนา กรรมฐาน แนวสติปัฏฐาน ๔ ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๒. การรู้จักใช้สมาธิรักษาคใจให้มั่นคงตลอดเวลา และมีสมาธิยามะ เพียรอดทน ยับยั้งชั่งใจไม่สูบบุหรี่ได้			
๓๓. การรู้จักทบทวนไตร่ตรองถึงการกระทำที่ไม่ผิดต่อคุณธรรม จริยธรรม และสัจจะหรือคำมั่นสัญญา และรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดตามมาจากการเลิกสูบบุหรี่ได้			
๓๔. การรู้จักสร้างสมาธิยามะ ความเพียรพยายามอดทนที่จะสร้างมหากุศล ไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก			

๕.) ด้านการฝึกอบรมเชิงพุทธบูรณาการ			
๓๕. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิภูมิ มีความเห็นตามความเป็นจริงถึงคุณประโยชน์หรือโทษจากการสูบบุหรี่			
๓๖. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิกับปะ ไตร่ตรองตรึกนึกในการเตือนตนเองว่าควรหรือไม่ควรสูบบุหรี่			
๓๗. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิยามะ ในการอดทนอดกลั้นไม่สูบบุหรี่เพราะไม่มีประโยชน์			
๓๘. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิกัมมันตะ ในการตระหนักถึงการสูบบุหรี่อาจผิดในการปฏิบัติตน ต่อคุณธรรมและจริยธรรม			
๓๙. การได้รับการฝึกอบรมทำให้มีสมาธิอาชีวะ ในการคำนึงถึงการสูบบุหรี่เป็นเหตุส่งผลกระทบต่อการทำงานตนเอง และคนอื่นได้			
๔๐. การได้รับการฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิ ในการเสริมสร้างความอดทนทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งไม่พึ่งการสูบบุหรี่ได้			
๔๑. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสมาธิ ในการไม่ทำร้ายตนเองและคนรอบข้างจากการสูบบุหรี่			
๔๒. การได้ฝึกอบรมตามโปรแกรมทำให้มีสัจจะ ในการรู้ซึ้งถึงการรักษาศีลเพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตนเองจากโรคร้ายของการสูบบุหรี่ได้			



แผนภาพที่ ๓.๔ ประกอบการบรรยายและเก็บข้อมูล



แผนภาพที่ ๓.๔ ประกอบการเก็บข้อมูลตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พระสุระศักดิ์ ธวัชสีโล (มะลิวัลย์)
เกิด	วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๐๓
สถานที่เกิด	บ้านเลขที่ ๗๙ หมู่ ๙ ตำบลบ้านพริก อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
การศึกษา	ประถมศึกษา โรงเรียนมาลาสวรรค์พิทยา มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนอยุธยาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๒๒ ธรรมศึกษาเอก (ธศ.เอก) มหาธาตุวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๔๖ อภิธรรมบัณฑิต วัดบวรนิเวศน์ พ.ศ.๒๕๕๑ มหาอภิธรรมิกโท อภิธรรมโชติกวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๐ รัฐศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ.) สาขาบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.๒๕๓๐ พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พร.ม.) สาขาวิปัสสนาภาวนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๒ กำลังศึกษาต่อ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พร.ด.) สาขาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย - ปัจจุบัน
อุปสมบท	วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๔
สังกัด	คณะสลัง ๔ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
เข้าศึกษา	๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๖
ที่อยู่ปัจจุบัน	คณะสลัง ๔ มหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐ โทร.๐๘๑-๒๕๓๘๓๙๖