

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors related to smoking behavior among youths in Thasala District, Nakhon Si Thammarat Province

ลักษมณ ลักษณะวิมล เรวดี เพชรศิริสาธน์ สายฝน เอกวารังกูร และนัยนา หนูนิล
Luksamon Luksanavimon, Rewwadee Petsirasan, Saifon Aekwarangkoon, and Naiyana Noonil
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
School of Nursing, Walailak University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของเยาวชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 253 คน เลือกรูปแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2561 เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้ต่อการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดังนี้ ร้อยละ 49.0 เคยทดลองสูบบุหรี่ และปัจจุบันยังสูบบ่อยละ 14.2 โดยสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 5.6 สูบหลังอาหาร ร้อยละ 41.7 สูบที่บ้านเพื่อน ร้อยละ 52.8 และซื้อบุหรี่จากร้านค้า ร้อยละ 22.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา การอาศัยในพื้นที่ผลิตยาสูบ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสูบบุหรี่, เยาวชน

Abstract

The aim of this cross-sectional survey research was to study smoking behavior and its related factors among youths in Thasala District, Nakhon Si Thammarat Province. A sample of 253 the youths from two secondary schools, was purposively selected. Data collection was done during November to December 2018. The self-administered questionnaire includes general information, smoking behavior, attitude toward smoking, perceived tobacco industrial

advertisement, and perceived the law on smoke-free in public area. Descriptive statistics and Chi-square test were employed for data analysis. Results revealed that smoking behavior of the youths was as follows. 49.0% of the students had ever try on smoking and 14.2% of them were current smokers. Of the current smokers, 5.6% were daily smokers, 41.7% smoke after meals, 52.8% smoke at friend's home and 22.2% bought cigarette from a nearby grocery store. Factors related to smoking behavior were gender, education level, living near tobacco industrial area, having close friend smokers, having family member smokers, and perceived the law on smoke-free in public area at $p < .05$.

Keywords: Smoking Behavior, Youth

ความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบและคนใกล้ชิด และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคร้ายแรงและการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก 6 ล้านคนต่อปี จำแนกเป็นผู้สูบกว่า 5 ล้านคน และผู้เสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสอง 6 แสนคน คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็น 8 ล้านคน (World Health Organization, 2015) ผู้สูบบุหรี่มีอายุสั้นลงเฉลี่ย 12 ปี อาจจะเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 20 เท่า และอาจเจ็บป่วยรุนแรงก่อนเสียชีวิต 2 ปี (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปันกระจำง, 2559) ในประเทศไทย จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เฉลี่ยวันละ 142 คน หรือชั่วโมงละ 6 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) การเสียชีวิตสร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เป็นภาระรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศถึง ร้อยละ 0.78 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศแห่งชาติ (Bundhamcharoen, Aungkulanon, Makka, & Shibuya, 2016)

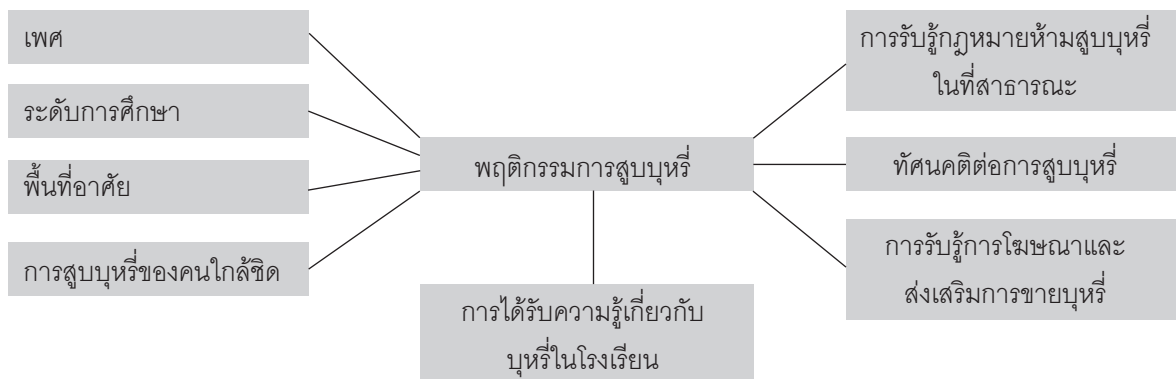
ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง โดยเฉพาะสถานการณ์การบริโภคยาสูบของภาคใต้ที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดร้อยละ 48.5 จังหวัดนครศรีธรรมราชมีอัตรา

การสูบบุหรี่สูงสุดเป็นอันดับที่ 2 ใน 10 จังหวัด อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบ 18.6 ปี และอายุเริ่มสูบบุหรี่ต่ำสุด 14.5 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) สะท้อนถึงมาตรการการควบคุมยาสูบที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ร้อยละ 34.8 (จรรยา เศรษฐพงศ์, เกียรติกำจร กุศล, สายฝน เอกวางกูร, และปิยธิดา จุลเปีย, 2553) การเริ่มต้นสูบบุหรี่ในช่วงอายุน้อยส่งผลให้เกิดภาวะการติดบุหรี่และยากที่จะเลิกสูบเมื่อเป็นผู้ใหญ่ (ณัฐวธ แก้วสุทธา, วิกุล วิศาลเสสส์, ศศิวิมล อภิวัฒน์, และดลพร ถกกลวิบูลย์, 2557)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน คือ เพื่อนสนิทสูบบุหรี่ บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ การเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย การไม่เคร่งครัดในการบังคับใช้กฎหมายห้ามขายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี (นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวางกูร, และเรวดี เพชรศิริสาธิต, 2556) การมีทัศนคติเห็นดีกับการสูบบุหรี่ (อุบลรัตน์ สิงห์เสนี, และรวิภา บุญชูช่วย, 2558) สภาพแวดล้อมที่เอื้อในการเข้าถึงบุหรี่ (ศุภนิวิชัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ [ศจย.], 2561) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอยู่ในพื้นที่ของแหล่งผลิตยาสูบ (บุปผา ศิริวิศมี, อารี จำปากลาย, จรัมพร ให้ลำยอง,

ทวิมา ศิริรัศมี, ธีรนุช ก้อนแก้ว, และปรีชา เกนโรจน์, 2556) รวมทั้งกลยุทธ์การโฆษณาบริษัทยาสูบหรือผ่านสื่อต่าง ๆ การแทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบของรัฐบาลด้วยการจัดกิจกรรมที่แสดงถึงการรับผิดชอบต่อสังคม และการพัฒนาส่วนประกอบของบุหรี่ที่ยุ่ความต้องการส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (นัยนา หนูนิล, และคณะ, 2556)

อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นแหล่งผลิตยาสูบเพื่อจำหน่ายที่เป็นที่รู้จักสำหรับผู้ประกอบการยาสูบของภาคใต้ จัดเป็นแหล่งที่สามารถเข้าถึงยาสูบได้ง่ายระดับท้องถิ่นโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน ผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาเรื่องนี้ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เก่ามีการลด ละ เลิกสูบบุหรี่ และการป้องกันไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่ใหม่



วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักเรียนที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 292 คน จาก โรงเรียน 2 แห่งที่เลือกแบบเจาะจง เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในพื้นที่ผลิตยาสูบ

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ในอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา พื้นที่อาศัย การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน เขียนเป็น กรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้

ตำบลกลาย จำนวน 84 คน และ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่ผลิตยาสูบ ตำบลโมคลาน จำนวน 169 คน

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามการสูบบุหรี่ในเยาวชน Global Youth Tobacco Survey (GYTS) ซึ่งพัฒนาจากโครงการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลก โครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey [GYTS] Thailand, 2016) แปลเป็นภาษาไทยโดย

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 และใช้มาถึงปัจจุบัน (ศจย., 2545 อ้างในลัดดา เหลืองจามีกร, วิกุล วิสาลเสสส์, ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล, และสุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา, 2549) แบบสอบถามชุดนี้มีจำนวน 56 ข้อ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

1. **ข้อมูลทั่วไป** เป็นคำถามแบบเลือกตอบ เติมข้อความ จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ศาสนา อาชีพบิดามารดา รายได้ พื้นที่อาศัย การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด ได้แก่ บุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท การยอมรับให้มีการสูบบุหรี่ภายในบ้าน และความถี่ในการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในบ้านขณะที่นักเรียนอยู่บ้าน

2. **พฤติกรรมการสูบบุหรี่** จำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (เคยสูบและไม่เคยสูบ) เหตุผลในการสูบครั้งแรก จำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ช่วงเวลาที่สูบบุหรี่มาก การยอมรับของผู้ปกครอง ประเภทของบุหรี่ที่สูบ ที่มาของบุหรี่ที่สูบ การเข้าถึงบุหรี่แบ่งขาย ความยากง่ายเมื่อต้องการสูบ สถานที่ที่นิยมสูบ ความคิดอยากเลิกและเหตุผลที่อยากเลิกสูบบุหรี่

3. **การได้รับความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่** จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย 1) การได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ ตัวเลือกตอบ เคยได้รับ (1 คะแนน) และไม่เคยได้รับ (0 คะแนน) 2) การรับรู้ถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ใช้มาตราประมาณค่า 4 ระดับในข้อ 1-4 จากไม่เป็นอันตรายแน่นอน (1 คะแนน) ถึงเป็นอันตรายแน่นอน (4 คะแนน) ส่วนข้อ 5 ตอบใช่ (1 คะแนน) และ ไม่ใช่ (0 คะแนน) 3) ทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อผู้สูบบุหรี่ มีจำนวน 8 ข้อ ตัวเลือกตอบ ใช่ (1 คะแนน) และไม่ใช่ (0 คะแนน) การแปลผลระดับใช้เกณฑ์คะแนนรวม ได้แก่ คะแนนรวม 1-5 หมายถึง ระดับไม่ดี คะแนนรวม 6-8 หมายถึงระดับดี หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ได้เท่ากับ 0.64

4. การรับรู้การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่

จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน การเข้าถึงสื่อโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ผ่านทางโทรทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ และการเข้าถึงกิจกรรมการณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ข้อที่ 1 มี 5 ข้อย่อย ข้อละ 1 คะแนน ข้อที่ 2-3 ใช้มาตราประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยชมสื่อ/ไม่เคยพบเห็น (1 คะแนน), พบบางครั้ง (2 คะแนน), และพบเห็นบ่อยมาก (3 คะแนน) ข้อที่ 4-5 ตัวเลือกตอบ ได้แก่ เคยเห็น (1 คะแนน) และไม่เคยเห็น (0 คะแนน) คะแนนรวม 3-13 คะแนน การแปลผลระดับใช้เกณฑ์คะแนนรวม ได้แก่ ระดับต่ำ มีคะแนนรวม 3-7 (< 60%) ระดับปานกลาง มีคะแนนรวม 8-9 (60-79%) และระดับสูง มีคะแนนรวม 10-13 ($\geq 80\%$) หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงได้เท่ากับ 0.63

5. การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

จำนวน 10 ข้อ ให้ผู้ตอบพิจารณาสถานที่แต่ละข้อว่ารู้หรือไม่ว่าสถานทีนั้นเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ การตอบ ู้ให้ 1 คะแนน ไม่รู้ ให้ 0 คะแนน การแปลผลระดับใช้เกณฑ์คะแนนรวม ดังนี้ ระดับต่ำ มีคะแนนรวม 0-5 ระดับปานกลาง มีคะแนนรวม 6-7 และระดับสูง มีคะแนนรวม 8-10 หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงได้เท่ากับ 0.80

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูล

ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2561

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ตามเอกสารเลขที่ WUEC-18-094-01 ลงวันที่ 25 ตุลาคม 2561 ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ให้อิสระการตัดสินใจตอบแบบสอบถามโดยไม่ส่งผลกระทบต่อ ใดๆ ต่อสิทธิที่พึงได้รับตามกฎหมายการรักษาความลับของข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลวิจัยในภาพรวมเท่านั้น นักเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม

เป็นลายลักษณ์อักษร

ในแต่ละโรงเรียน ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 วัน โดยได้อธิบายและแจกสอบถามให้กับนักเรียนที่มาเรียนในวันเก็บข้อมูลจำนวน 253 คน ด้วยตนเอง ใช้เวลา 60 นาที ณ ห้องประชุมของโรงเรียน ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์ ครบทั้ง 253 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด การทดสอบไคสแควร์ และ Fisher's Exact Test สำหรับจำนวนนับในเซลล์น้อยกว่า 5 มีมากกว่า ร้อยละ 20 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล เยาวชนที่เคยสูบบุหรี่มี ร้อยละ 49.01 ผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มี ร้อยละ 50.99 เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.8 กำลังศึกษาในระดับมัธยมต้น ร้อยละ 61.3 และมัธยมปลาย ร้อยละ 38.7 ผู้ที่สูบบุหรี่มี

ร้อยละ 75.2 กำลังศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 58.7 อาศัยอยู่ในพื้นที่ผลิตยาสูบ ร้อยละ 67.9 มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ ร้อยละ 54 มีเพื่อนสนิทเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 73

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ เยาวชนมีประวัติเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 49.0 ปัจจุบันยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.2 สูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 5.6 มักสูบบุหรี่หลังอาหาร ร้อยละ 41.7 ซื้อมือจี้จากร้านค้าในชุมชน ร้อยละ 22.2 และสถานที่ที่สูบบุหรี่เป็นส่วนใหญ่คือ บ้านเพื่อน ร้อยละ 52.8

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับเพศ ระดับการศึกษา พื้นที่อาศัย การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด การมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน (ตาราง 1)

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน โดยใช้ Chi-square test (n = 253)

ตัวแปร	ไม่เคยสูบ		เคยสูบ		χ^2	p-value	
	(n = 129) f	%	(n = 124) f	%			
เพศ							
หญิง	(n = 132)	99	75.0	33	25.0	61.685	.000
ชาย	(n = 121)	30	24.8	91	75.2		
ระดับการศึกษา							
มัธยมต้น (ม. 1-3)	(n = 155)	64	41.3	91	58.7	14.074	.000
มัธยมปลาย (ม. 3-6)	(n = 98)	65	66.3	33	33.7		
พื้นที่อาศัย							
ในพื้นที่ผลิตยาสูบ	(n = 84)	27	32.1	57	67.9	16.760	.000
นอกพื้นที่ผลิตยาสูบ	(n = 169)	102	60.4	67	39.6		

การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด

การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว

มี	(n = 187)	86	46.0	101	54.0	6.422	.011
ไม่มี	(n = 66)	43	65.2	23	34.8		

การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท

มี	(n = 132)	17	27.0	46	73.0	18.084	.000
ไม่มี	(n = 63)	112	58.9	78	41.1		

การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

ระดับต่ำ	(n = 50)	17	34.0	33	66.0	7.303	.026
ระดับปานกลาง	(n = 80)	43	53.8	37	46.3		
ระดับสูง	(n = 123)	69	56.1	54	43.9		

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

ดี	(n = 10)	4	40.0	6	60.0	-	.534 f
ไม่ดี	(n = 243)	125	51.4	118	48.6		

การรับรู้ต่อการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่

ระดับสูง	(n = 27)	9	33.3	18	66.7	3.795	.150
ระดับปานกลาง	(n = 110)	59	53.6	51	46.4		
ระดับต่ำ	(n = 116)	61	52.6	55	47.4		

การได้รับความรู้ เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

เคยได้รับ	(n = 207)	110	53.1	97	46.9	1.663	.197
ไม่เคยได้รับ	(n = 46)	19	41.3	27	58.7		

f: Fisher's Exact Test

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา พื้นที่อาศัย การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด การมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย

เพศ เยาวชนส่วนใหญ่ที่เคยสูบบุหรี่เป็นเพศชาย อาจเนื่องจากธรรมชาติวัยรุ่นชายมีความอยากรู้อยาก

ทดลองทำสิ่งใหม่ ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ทำให้เพศตรงข้ามสนใจ สังคมให้การยอมรับ ขณะที่เพศหญิงได้รับการปลูกฝังว่าบุหรี่เป็นสิ่งต้องห้าม สอดคล้องกับ ศศิธร ชิดนายี และวราภรณ์ ยศทวี (2561) ที่พบว่าเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง (ศจย., 2561) และการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง (ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, ประกายดา สุทธิ, และวิชานีย์ ใจมาลัย. และคณะ, 2560; ศจย. 2561;

ศศิธร ชิดน่ายี, และวราภรณ์ ยศทวิ, 2561)

ระดับการศึกษา เยาวชนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 58.7 มีการศึกษาระดับมัธยมต้น อาจเนื่องจากไม่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ในการเรียนการสอนในระดับมัธยมต้น นอกจากนี้ยังพัฒนาการของเยาวชนระดับมัธยมต้น (อายุ 13-15 ปี) เป็นช่วงที่สมองส่วนระบบลิมบิก (Limbic system) ซึ่งเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านอารมณ์มีความเจริญสูงสุด ลักษณะอารมณ์ช่วงวัยนี้จึงมีลักษณะแปรปรวน อยากรู้ อยากลอง ถูกชักจูงได้ง่าย โดยเฉพาะเมื่อประสบกับภาวะเครียดที่ไม่สามารถจัดการด้วยตนเองได้ จึงหันไปสูบบุหรี่เพื่อลดความเครียดของตนเอง ประกอบกับการมีทัศนคติว่าสูบแล้วเท่ สูบแล้วไม่ติด และเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน (Fritz, Wider, Hardin, & Horrock, 2008; สายฝน เอกวงกร, และคณะ, 2559)

พื้นที่อาศัย พฤติกรรมสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพื้นที่แหล่งผลิตยาสูบ เยาวชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ผลิตยาสูบ ร้อยละ 67.9 และซื้อบุหรี่จากร้านค้าในชุมชน ร้อยละ 22.2 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการอาศัยอยู่ในพื้นที่แหล่งผลิตยาสูบของกลุ่มเยาวชนเป็นปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมในการเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย (ศจย., 2561)

การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด เยาวชนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ร้อยละ 54 และมีเพื่อนสนิทเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 73 สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าครอบครัวมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน การพบเห็นการสูบบุหรี่ของบุคคลภายในบ้านเป็นประจำ เป็นแบบอย่างให้เยาวชนเกิดการเลียนแบบ (ศจย., 2561) เช่นเดียวกับผลการศึกษาที่พบว่าประวัติการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดส่งผลให้เยาวชนมีแนวโน้มสูบบุหรี่มากขึ้น (นัยนา หนูนิล, และคณะ, 2556; ศจย., 2561; Stoll., 2008) การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ส่งผลให้เยาวชนมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากขึ้นเพื่อต้องการให้เพื่อนยอมรับ (Stoll, 2008)

การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะส่งผลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ของเยาวชน (นัยนา หนูนิล, และคณะ, 2556; สายใจ จารุจิตร, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรณา หอมสินทร์, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเยาวชนที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะในระดับน้อยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะในระดับปานกลางและระดับมาก (ชนิษฐุชา บุญเสริม, ผกามาศ สุจิตินิช, และวรา วีสานนท์, 2552) เช่นเดียวกับผลการศึกษาที่พบว่าการมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเป็นมาตรการที่สำคัญที่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชน (นัยนา หนูนิล, และคณะ, 2556)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้การโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย อภิปรายได้ดังนี้ ใน **ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่** อาจเนื่องจากเยาวชนมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และขาดความตระหนักในพิษภัยของบุหรี่ (ฉันทนา แรงสิงห์, 2556) **การรับรู้ต่อการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่** ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ ศศิธร ชิดน่ายี, และวราภรณ์ ยศทวิ, 2561) ที่พบว่าการเห็นโฆษณาบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในที่วี วิทยุ โปสเตอร์ ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ หนังสือพิมพ์หรือแมกกาซีน ไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของเยาวชนเช่นกัน **การได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน** ผลการวิจัยสอดคล้องกับ วิลาวัลย์ ประทีปแก้ว, พรเทพ ล้อมพรม, และ วัลภา พรหมชัย (2552) ที่พบว่าการศึกษาได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อาจเนื่องจากเยาวชนยังไม่รับรู้ความเสี่ยงและภาวะคุกคามที่เป็นภัยต่อสุขภาพของตนเอง ไม่ได้รับการปลูกฝังภูมิคุ้มกันจากโรงเรียน และความเป็นวัยรุ่น มีความอยากรู้อยากลองทำสิ่งใหม่ ๆ เมื่อพบเห็นการสูบบุหรี่ในครอบครัว และ

สังคม จึงเขียนแบบโดยไม่รู้ถึงผลของการเสพติด และ
อันตรายต่อสุขภาพของตนเอง และคนใกล้ชิด (Bredemeier,
Berenbaum, & Spielberg, 2012)

ข้อเสนอแนะ

ในการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เก่ามีการลด ละ เลิกสูบบุหรี่
และการป้องกันไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่ใหม่ ควรจัดให้มีการรณรงค์

การไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มเพื่อนวัยรุ่นและจัดกิจกรรมสร้างแรง
จูงใจให้สมาชิกในครอบครัว เห็นความสำคัญของการเป็น
แบบอย่างในการเลิกบุหรี่ ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน และไม่สูบ
บุหรี่ให้เด็กเห็น ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการรับรู้กฎหมาย
ห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะแก่กลุ่มเยาวชน ครอบครัว
และชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- จรรยา เศรษฐพงษ์, เกียรติกำจร กุศล, สายฝน เอกวรางกูร, และปิยธิดา จุลเปีย. (2553). พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของ
วัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 3(3), 51-63.
- ฉันทนา แรงสิงห์. (2556). การดูแลวัยรุ่นที่สูบบุหรี่: บทบาทที่ทำนายของพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 14(2),
17-24.
- ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุจิตวินิช, และวรรษภา ภิธานนท์. (2552). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนใน
จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(2), 6-14.
- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, ประกายดาว สุทธิ, และวิชานีย์ ใจมาลัย. (2560). พฤติกรรมสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับ
การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 57-67.
- ณัฐรุจ แก้วสุทธา, วิกุล วิศาลเสสธ, ศศิวิมล อภิวัฒน์, และดลพร ถกฉวีบูลย์. (2557). สถานการณ์การสูบบุหรี่ในเด็ก
ประถมศึกษา กับบทบาทวิชาชีพทันตแพทย์. *วารสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 7(2),
103-120.
- นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวรางกูร, และเรวดี เพชรศิริลัดน์. (2556). การนำมติดังกล่าวสุขภาพแห่งชาติการควบคุม
ยาสูบสู่การปฏิบัติในจังหวัดภาคใต้ตอนบน: กรณีศึกษาจังหวัดตรัง และชุมพร. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัย
วลัยลักษณ์.
- บุปผา ศิริวิเศษ, อารี จำปากลาย, จรัมพร ให้อายอง, ทวีมา ศิริวิเศษ, ธีรนุช ก้อนแก้ว, และปริยา เกนโรจน์. (2556).
ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยกลุ่มผู้สูบบุหรี่ รอบที่ 5 (พ.ศ.2554). นครปฐม:
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลัดดา เหลืองจามีกร, วิกุล วิศาลเสสธ, ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล, และสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา. (2549). การสำรวจเพื่อ
เฝ้าระวังการบริโภคยาสูบของนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. 2549: นักศึกษาทันตแพทย์ ภาควิชา
ทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาวัลย์ ประทีปแก้ว, พรเทพ ล้อมพรม, และวัลภา พรหมชัย. (2552). รายงานวิจัยพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน
ในจังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวง
สาธารณสุข.

- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์, และปวีณา บัณฑิตประจำ. (2559). *สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2559*. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ [ศจย.]. (2561). *รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย 2561*. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- ศศิธร ชิดนายี่, และวราภรณ์ ยศทวี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดอุดรธานี*, 10(1), 83-93.
- สายใจ จารุจิตร, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรณา หอมสินทร์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชาย วิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 8(1), 59-71.
- สายฝน เอกวงวกร, รวมพร คงกำเนิด, ศิริอร สินธุ์, และลักษมณ ลักษณะวิมล. (2559). บริการสุขภาพทางเพศสำหรับเยาวชน: สถานการณ์ ความท้าทาย และแนวทางการดำเนินงาน. *วารสารพยาบาล*, 65(4), 16-23.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557*. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัล.
- อุบลรัตน์ สิงห์เสนี, และรวีภา บุญชูช่วย. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรกองทัพอากาศพิเศษชาย. *วารสารพยาบาล*, 64(1), 45-52.
- Bredemeier, K., Berenbaum, H., & Spielberg, J. M. (2012). Worry and perceived threat of proximal and distal undesirable outcomes. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 425-429.
- Bundhamcharoen, K., Aungkulanon, S., Makka, N., & Shibuya, K. (2016). Economic burden from smoking-related diseases in Thailand. *Tobacco Control*, 25(5), 532-537.
- Fritz, D. J., Wider, L. C., Hardin, S. B., & Horrock, M. (2008). Program strategies for adolescent smoking cessation. *The Journal of School Nurses*, 24(1), 21-27.
- Stoll, K. (2008). Correlates and predictors of tobacco use among immigrant and refugee youth in a Western Canadian city. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 10(6), 567-574.
- World Health Organization. (2015). *WHO global report on trends in tobacco smoking 2000-2025*. Retrieved July 10, 2019, from <https://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/reportontrendstobaccosmoking/en/>
- World Health Organization. (2016). *Global youth tobacco survey Thailand 2015*. Retrieved July 10, 2019, from http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B5278.pdf