

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร



นางสาวพิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม(สหสาขาวิชา)

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS INFLUENCING SOMKING BEHAVIOR OF YOUTH IN BANGKOK



Miss Phitsinee Vanitchapham

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Art Program in Human and Social Development**

(Interdisciplinary Program)

Graduate School

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนใน กรุงเทพมหานคร
โดย	นางสาวพิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์
สาขาวิชา	พัฒนามนุษย์และสังคม
อาจารย์ที่ปรึกษา	นางสาวอาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	นางสุรียา วีรวงศ์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... กณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ม.ร.ว. กัตยา ดิงศภัทย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒนา ชาติานิติ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(นางสาวอาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(นางสาวสุรียา วีรวงศ์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนาวดี ชูโต)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิไล วงศ์สืบชาติ)

พิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์ : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนใน กรุงเทพมหานคร (FACTORS INFLUENCING SOMKING BEHAVIOR OF YOUTH IN BANGKOK) อ.ที่ปรึกษา : นางสาวอาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา, 134 หน้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และเพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2548 ถึง เดือน มีนาคม 2549 กับกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี ในแต่ละประเภทสถานศึกษาอันได้แก่ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับอุดมศึกษาหรือมหาวิทยาลัย ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 630 คน

การศึกษาค้นคว้านี้นำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางไขว้และทดสอบด้วยค่าไคสแควร์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรตามในการศึกษาค้นคว้านี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนและกลุ่มที่ไม่เคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน พบว่าเยาวชนในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 29.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 70.2) ทั้งนี้ผลการศึกษายังพบว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูงสุด (ร้อยละ 11.3) สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ รายได้ครอบครัว บุคคลที่เยาวชนพักอาศัย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ มีความสัมพันธ์กันกับการสูบบุหรี่ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษาของมารดา และรายได้ของเยาวชนพบว่ามีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และในการออกกำลังกายของเยาวชนนั้นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สาขาวิชา พัฒนามนุษย์และสังคม
ปีการศึกษา 2549

ลายมือชื่อนิสิต พิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ณัฐพร วัฒนกุล
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม สุวิภา วัฒนกุล

4689124620 : MAJOR HUMAN AND SOCIAL DEVELOPMENT

KEY WORD : FACTORS INFLUENCING SMOKING/SMOKING BEHAVIOR/SMOKE

PHITSINEE VANIRCHAPHAM : FACOTORS INFLUENCING SMOKING
BEHAVIOR OF YOUTH IN BANGKOK. THESIS ADVISOR : ABHA SIRIVONGSE
NA AYUDHYA, 134 pp.

The objective is to study the correlations between internal and external attributes and smoking behavior of youth, and to gather youth's on smoking behavior. The subjects of the study were 11-24 years-old student in four educational levels in Bangkok-primary, secondary, vocational and higher education. Data collection was carried out between December 2005 to March 2006. The sample size was 630 and the data analysis employed cross-tabulations and Chi-square tests at the 0.05 statistically significant.

The dependent variables in the study were divided into two groups: smoking or used-to-smoke youth and non-smoking youth. The general result of the study was that the smoking behavior of youth in Bangkok less than non-smoking youth (29.8% to compare 70.2%) and addition it appears smoking or used-to-smoke youth are highest to smoking 11.3%. The stated hypothesizes with each following variables were accepted and found that at the 0.05 statistically significant. They were gender, age, education, self esteem, leisure time spent in smoking-friendly place, knowledge on smoking danger, family income, residence of person, close-relation with smoking person, receiving information about anti-smoke advocacy. To be with hypothesize on opinion on smoking was not accepted but accepted at the 0.05 statistically significant. As for two of mother and youth income were accepted but were not accepted at the 0.05 statistically significant. In addition on exercise of youth was rejected but statistically significant.

Field of Study : Human and Social Development Student's Signature PHITSINEE VANITCHAPHAM
Academic Year : 2006 Advisor's Signature A. Sirivongse
Co - advisor's Signature S. Veeravongse

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาของอาจารย์อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์สุรียา วีรวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม โดยได้สละเวลาอันมีค่าในการให้แนวคิด คำแนะนำให้กำลังใจและแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒนา ชานานิติ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนาดี ชูโต รองศาสตราจารย์ ดร.วิไล วงศ์สืบชาติ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำชี้แนะอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

กราบขอบพระคุณทุนของบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้มอบทุนอุดหนุนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ขอขอบคุณ นักวิจัย เจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือทุก ๆ ด้าน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความช่วยเหลือในทุกๆเรื่อง

ท้ายที่สุดนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ที่ให้โอกาส ความเข้าใจ กำลังใจและแรงสนับสนุนในทุกๆอย่างมาโดยตลอด ขอขอบคุณเพื่อนสนิทมิตรสหาย พี่ ๆ น้อง ๆ ที่ร่วมแบ่งปันทุกข์และสุขมาด้วยกัน ขอขอบคุณสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ช่วยเหลือและสร้างพลังใจอย่างมากมายมหาศาลที่ทำให้ได้ในสิ่งที่พึงปรารถนา ที่สำคัญจะลืมไม่ได้คือ ขอขอบคุณร่างกายและจิตใจของผู้วิจัยเองที่มีความเพียรพยายามจนได้พบกับความสำเร็จสมหวังในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ

บทที่

บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	5
ขอบเขตในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5

บทที่

2 แนวคิดและทฤษฎี.....	6
วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	20
สมมติฐานในการวิจัย.....	21
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	22

บทที่

3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	24
ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	24
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การนิยามตัวแปร.....	32
การสร้างแบบสอบถาม.....	35
การทดสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล.....	36
ข้อจำกัดในการศึกษา.....	36

บทที่

4	ผลการศึกษา.....	37
	ปัจจัยภายในบุคคล.....	38
	ปัจจัยภายนอกบุคคล.....	39
	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพฤติกรรมกรรมกรสูบบุหรี่ของเยาวชน.....	51
	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมกรสูบบุหรี่ของเยาวชน.....	57

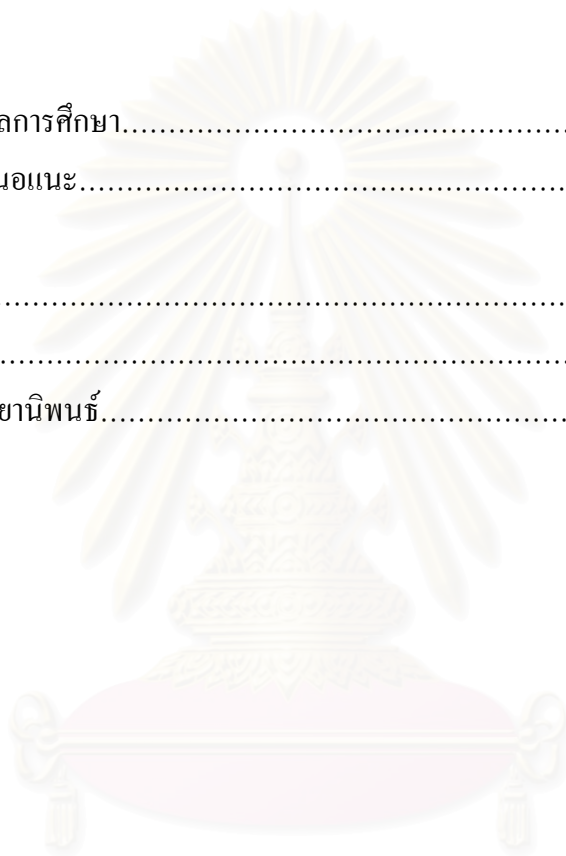
บทที่

5	สรุปผลการศึกษา.....	99
	ข้อเสนอแนะ.....	107

รายการอ้างอิง.....110

ภาคผนวก.....115

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....134



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

หน้า

1. รายชื่อสถาบันการศึกษาทั้งหมด 24 สถาบันการศึกษาจากการสุ่มตัวอย่าง 50 เขต.....29

2. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามปีจ้ายภายในบุคคลและภายนอกบุคคล.....41

3. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่.....48

4. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่.....50

5. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามลักษณะพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน.....54

6. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศ.....58

7. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศและระดับการศึกษา.....60

8. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุ.....61

9. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุและระดับการศึกษา.....63

10. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษา.....64

11. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้...66

12. การกระจายอัตราส่วนร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้และระดับการศึกษา.....68

13. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกายของเยาวชน.....69

14. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกายและระดับการศึกษา.....71

15. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเอง.....72

16. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเองและระดับการศึกษา.....74

17. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่.....75

18. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....77

19. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยบุหรี่.....78

20. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่และระดับการศึกษา.....	80
21. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่.....	81
22. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....	83
23. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา.....	84
24. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดาและระดับการศึกษา.....	86
25. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ของครอบครัว.....	87
26. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ของครอบครัวและระดับการศึกษา.....	89
27. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่พักอาศัยด้วย.....	90
28. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่พักอาศัยด้วยและระดับการศึกษา.....	92
29. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่.....	93
30. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....	95
31. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่.....	96
32. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่และระดับการศึกษา.....	98
33. สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร.....	106
34. วิธีการคำนวณค่าขนาดตัวอย่างของแต่ละสถานศึกษา.....	128
35. สรุปลักษณะทั่วไปของข้อมูลเชิงคุณภาพของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่.....	131

สารบัญตาราง

หน้า

1. รายชื่อสถาบันการศึกษาทั้งหมด 24 สถาบันการศึกษาจากการสุ่มตัวอย่าง 50 เขต.....	29
2. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามปีจ้จายภายในบุคคลและภายนอกบุคคล.....	41
3. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่.....	48
4. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่.....	50
5. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนจำแนกตามลักษณะพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน.....	54
6. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศ.....	58
7. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศและระดับการศึกษา.....	60
8. การกระจายอัตราร้อยละเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุ.....	61
9. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุและระดับการศึกษา.....	63
10. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษา.....	64
11. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้...66	66
12. การกระจายอัตราส่วนร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้และระดับการศึกษา.....	68
13. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกายของเยาวชน.....	69
14. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกายและระดับการศึกษา.....	71
15. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	72
16. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเองและระดับการศึกษา.....	74
17. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่.....	75
18. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....	77
19. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยบุหรี่.....	78

20. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่และระดับการศึกษา.....	80
21. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่.....	81
22. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....	83
23. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา.....	84
24. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดาและระดับการศึกษา.....	86
25. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ของครอบครัว.....	87
26. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ของครอบครัวและระดับการศึกษา.....	89
27. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่พักอาศัยด้วย.....	90
28. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่พักอาศัยด้วยและระดับการศึกษา.....	92
29. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่.....	93
30. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่และระดับการศึกษา.....	95
31. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่.....	96
32. การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่และระดับการศึกษา.....	98
33. สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร.....	106
34. วิธีการคำนวณค่าขนาดตัวอย่างของแต่ละสถานศึกษา.....	128
35. สรุปลักษณะทั่วไปของข้อมูลเชิงคุณภาพของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่.....	131

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์ทุกคนจะมี คุณภาพชีวิตที่ดีได้จะต้องเริ่มจากการมีสุขภาพที่ดีเพราะการมีสุขภาพที่ดีจะเป็นพื้นฐานของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกๆด้านไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจสังคม การเมืองและสิ่งแวดล้อม แต่ในปัจจุบันพบว่าอุปสรรคของการมีสุขภาพที่ดีของมนุษย์เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่กล่าวเช่นนั้นเพราะบุหรี่จัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ถูกกฎหมายสามารถขายและพบเห็นได้โดยทั่วไป

นอกจากที่กล่าวข้างต้นแล้วยังพบว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อตัวผู้ที่สูบบุหรี่เอง และบุคคลใกล้เคียงโดยทำให้เกิดความเสื่อมโทรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการรายงานของ องค์การอนามัยโลกหรือ WHO ในปี ค.ศ 2002 ระบุว่า จำนวนผู้ที่เสียชีวิต 10 คน มี 1 คนที่ต้องเสียชีวิตด้วยโรคที่เกี่ยวกับบุหรี่ ซึ่งการรายงานดังกล่าวก็ได้สอดคล้องกับรายงานของศูนย์ข้อมูล วิชาการเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2541 ถึงปี 2544 ที่กล่าวไว้ว่าผลของการสูบบุหรี่จะทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีอันตรายต่อสุขภาพและต้องเสียชีวิตดังเห็นได้จากสถิติสาเหตุการตายของคนไทย จาก 10 อันดับสูงสุดของสาเหตุเกี่ยวเนื่องกับการสูบบุหรี่ถึง 4 อันดับ อันได้แก่ โรคหัวใจเป็น อันดับหนึ่ง โรคมะเร็งในปอด โรคปอดอักเสบ-ปอดบวม และโรคถุงลมโป่งพอง

โดยต้นเหตุ ของการเกิดโรคดังกล่าวเกิดจากสารพาราออกซิเนสตันในเลือดต่ำกว่าคน ไม่สูบบุหรี่ถึง 2 เท่า ทั้งนี้สารดังกล่าวมีบทบาทสำคัญในการทำลายไขมันชนิดที่เรียกว่า คอเลสเตอรอล (ชนิด LDL) ซึ่งเป็นตัวการไปจับที่ผนังหลอดเลือดหัวใจจนเลือดไหลเวียนไปยัง หัวใจไม่สะดวกทำให้หัวใจวายขึ้นเพราะขาดเลือดและทำให้เส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจมีความแข็งตัว มากขึ้นจนขาดความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดหดตัวแคบลง ดังนั้นเลือดจึง มีปัญหาในการไหลผ่านไปยังหัวใจ นอกจากนี้ที่กล่าวข้างต้นแล้วควันบุหรี่ยังเป็นอนุมูลอิสระ (FREE RADVALS หรือ OXI DANTS) ที่ล่องลอยไปอาละวาดในร่างกายทำร้าย DNA และอวัยวะภายในร่างกายจนเสื่อมสภาพ

องค์การอนามัยโลกได้เปิดเผยข้อมูลและได้ระบุว่าในปี ค.ศ. 2030 นั้นสภาวะการณ์ของ ผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะมีความรุนแรงมากขึ้น โดยในทุกๆจำนวนของผู้ที่เสียชีวิต 6 คนจะมี 1 คน ที่เสียชีวิตด้วยโรคที่ เกิดจากการสูบบุหรี่ สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะมีกฎหมายการ ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบรวมทั้งกฎหมายการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้วก็ตามแต่ก็ยัง พบว่ามีผู้สูบบุหรี่เป็นจำนวนมากทั้งนี้จากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าในปี 2546

คนไทยบริโภคนูทรีทั้งสิ้น 31,366 ล้านมวน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนไทยที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้นทั้งชายและหญิง และเมื่อพิจารณาตามอายุเฉลี่ยในการเริ่มสูบบุหรี่ นั้นพบว่าเยาวชนชายจะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเร็วกว่าเยาวชนหญิงแต่แนวโน้มของอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของชายเริ่มช้าลง ส่วนหญิงกลับมีอายุที่เริ่มสูบบุหรี่เร็วขึ้น (การสาธารณสุขไทย 2544-2547: 131)

รายงานของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวได้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัย สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษาและการประมาณค่าจำนวนนักเรียน นักศึกษา ที่ใช้ยาเสพติดในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย โดยผลการศึกษาของสำนักวิจัยเอแบคโพล์พบว่า นักเรียนนักศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงระดับปริญญาตรี ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย จำนวน 5,365,942 คน มีผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถึง 663,290 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.4 โดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใช้ยาเสพติดจำนวน 285,866 คน รองลงมาคือมีประสบการณ์ในการใช้ 143,607 คน เป็นกลุ่มเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดแล้วจำนวน 140,240 คน และเคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติดจำนวน 95,010 คน ทั้งนี้บุหรีก็เป็นส่วนหนึ่งในหลายชนิดของยาเสพติดด้วย (สำนักวิจัยเอแบค – เคเอสซี อินเทอร์เน็ตโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2544 อ้างถึงใน <http://www.oncb.go.th>)

ขณะเดียวกันการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในปี 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า เยาวชนไทยเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 13 ปี และอายุเฉลี่ยที่เสพติดบุหรี ของเยาวชนไทย คือ 18 ปี ทั้งนี้ยังพบอีกว่าเยาวชนไทยที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี เสพติดบุหรีแล้ว 375,900 คน และสูบเป็นประจำราว 78,000 คน โดยในแต่ละปีมีเยาวชนที่เสพติดใหม่ และกลายเป็นผู้ที่ ต้องสูบบุหรีเป็นประจำ 200,000 ถึง 300,000 คน ทดแทนผู้ใหญ่ที่สูบบุหรีที่เสียชีวิตหรือเลิกสูบ ทำให้ผลรวมของจำนวนผู้ที่ สูบบุหรี ในไทยคงอยู่ที่ 11 ล้านคน ใน 20 ปีที่ผ่านมา

นอกจากนี้การศึกษาของประกิต วาที สาชกกิจ ยังพบว่าเยาวชนไทยที่ เสพติดบุหรีมาแล้ว จะเสพบุหรีต่อไปเป็นเวลา 23 ปี ทั้งๆที่กว่าร้อยละ 70 ของผู้ใหญ่ ที่เสพติดบุหรี ต้องการที่จะเลิกสูบแต่เลิกไม่สำเร็จเพราะอำนาจเสพติดที่สูงมากของบุหรี ทั้งนี้การศึกษาดังกล่าวยังพบอีกว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ติดบุหรีแล้วมีประมาณ 5 แสนคนและหากนับถึงอายุ 24 ปี มีเยาวชนติดบุหรีกว่า 1.2 ล้านคนบางรายติดแล้วอยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ (ประกิต วาที สาชกกิจ อ้างถึงใน เดลินิวส์ / 8 ธ.ค 47: 4) อย่างไรก็ตามในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของเยาวชนในปีถัดมายังพบอีกว่า พฤติกรรมการสูบบุหรีเป็นประตุนในการก้าวเข้าไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่นๆ กล่าวคือ ประมาณร้อยละ 95 ของวัยรุ่นที่ติดโคเคนและเฮโรอีนสูบบุหรีจนติดมาก่อน ประมาณร้อยละ 75 ของวัยรุ่นที่ ติดฝิ่นและกัญชามีการสูบบุหรีจนติดมาก่อน และประมาณร้อยละ 62 ของวัยรุ่นที่ติดเหล้าจะเริ่มจากการติดบุหรีมาก่อน (ประกิต วาทีสาชกกิจ อ้างถึงใน เอกสารประกอบการประชุมเชิงวิชาการบุหรี กับสุขภาพ, 2548)

ส่วนการที่เยาวชนไทยมีแนวโน้มของการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นถึงปีละ 200,000-300,000 คน นั้นผลการสำรวจพบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมเลียนแบบจากภาพยนตร์ นิตยสาร ข่าวดัง โดยเฉพาะการเลียนแบบคาราผู้ที่เป็ นวีรบุรุษฮีโร่ที่กลุ่มวัยรุ่นชื่นชอบ รองลงมาได้แก่ ความเคยชินที่เด็กและเยาวชนมักถูกผู้ปกครองใช้ไปซื้อบุหรี่ นอกจากการเลียนแบบพฤติกรรม การสูบมาจากคารานักร้องที่ชื่นชอบแล้วความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญซึ่ง ผู้วิจัยต้องกล่าวถึง เนื่องจากครอบครัวเป็นองค์ประกอบพื้นฐานทางสังคมที่ทำหน้าที่ขัดเกลา อบรมบ่มนิสัยเยาวชนให้เป็นคนดีของสังคมและช่วยขัดเกลาให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม แต่หากว่าครอบครัวสร้างความกดดันหรือครอบครัวไม่ได้ให้ความรักความอบอุ่นต่อเยาวชนย่อม ส่งผลต่อการสร้างพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอย่างเช่นพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือพฤติกรรมอื่นๆ มีการศึกษาวิจัยที่พบว่าเยาวชนไทยที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มมาจากครอบครัวที่มี สมาชิกชอบดื่มเหล้า หรือเล่นการพนัน 2-10 เท่าและมีประวัติเคยถูกทุบตีหรือถูกทำร้ายภายในบ้านมากกว่าวัยรุ่น ที่ไม่สูบบุหรี่ 4-12 เท่า ขณะที่เยาวชนที่มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่หรือสนับสนุนให้สูบ บุหรี่จะทำให้เยาวชนมีโอกาสติดบุหรี่สูง บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยมาก ที่สุด คือ เพื่อนสนิท และในการสูบบุหรี่ครั้งแรกของเยาวชนส่วนใหญ่เกิดจากการชักนำของเพื่อน สำหรับการหัดสูบบุหรี่ครั้งแรกมักเกิดที่บ้านเพื่อน (ผู้จัดการออนไลน์, 2547)

อย่างไรก็ตามในส่วนของอายุแรกเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนพบว่า มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ อาจเป็นเพราะเยาวชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ต่อสุขภาพอย่างแท้จริงหรือยัง ไม่ตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ เช่น โอกาสของผู้สูบบุหรี่จะตายด้วยโรคมะเร็งในปอดมากกว่า 1 คนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ถึง 10 เท่าตัว คำกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับการสำรวจของเยาวชนที่มีอายุ 15-16 ปี ในกรุงมอสโคว์ ซึ่งพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่ถูกสำรวจไม่มีความรู้เลยเกี่ยวกับ โรคมะเร็งอันเกิดจากการสูบบุหรี่ หรือไม่ก็รู้ จักเพียงแค่ว่าโรคมะเร็งในปอดเพียงอย่างเดียว และใน สหรัฐอเมริกา ก็ปรากฏว่าเกือบครึ่งหนึ่งของเยาวชนที่มีอายุ 13 ปี คิดว่าการสูบบุหรี่เพียงวันละ 1 ซอง จะไม่เป็นอันตรายมากมายเพราะไม่ได้ สูบบุหรี่จำนวนหลายซอง

การสำรวจดังกล่าวข้างต้นยังค้นพบอีกว่าผู้หญิงไทยที่มีอายุน้อยจะมีแนวโน้มของการสูบ บุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ หญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากมีค่านิยม สมัยใหม่ที่ทำให้ผู้หญิงมีความเชื่อมั่นในตนเองและบางคนก็คิดว่าผู้หญิงก็สามารถเท่ เก่ เหมือน ผู้ชายได้ จึงทำให้พบเยาวชนหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ทั่วไป นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้วนั้น ลักษณะของสภาพแวดล้อมก็มีส่วนสำคัญในการกำหนดแบบแผนพฤติกรรมของเยาวชนเช่นกัน ดังเช่นกรุงเทพมหานครนั้นพบว่า เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายในด้าน เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมทั้งเป็นพื้นที่ที่ได้รับความเจริญทางด้านวัตถุในแทบทุกด้าน ดังนั้นการปรับตัว ของเยาวชนให้เข้าสู่สังคมในเมืองหลวงอย่างกรุงเทพมหานครจึงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากและอาจ เป็นสิ่งที่ทำให้เยาวชนถูกชักจูงได้ง่าย (สุพัตรา สุภาพ , 2543)

การสำรวจโครงการจีไอเอส(GIS)ของกระทรวงศึกษาธิการที่แสดงให้เห็นพื้นที่เขตใน กรุงเทพมหานครที่มีสถานบันเทิงตั้งอยู่ล้อมรอบโรงเรียนและมหาวิทยาลัย ซึ่งสถานบันเทิงดังกล่าวอาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนได้ ทั้งนี้การสำรวจพบว่าย่านห้วยขวาง มีสถานบันเทิงที่ล้อมรอบโรงเรียนและมหาวิทยาลัยมากที่สุดถึง 91 แห่ง อันดับสองคือ ย่านรามคำแหงที่พบว่ามีสถานบันเทิงที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง 87 แห่ง อันดับสามคือ ย่านพาต้าปิ่นเกล้า – สายใต้ใหม่ มี 84 แห่ง อันดับสี่คือ ย่านสยามสแควร์ มีแหล่งมั่วสุมอยู่ใกล้ถึง 69 แห่งและอันดับสุดท้ายคือย่านตลาดอมรพันธ์ พบว่า มีแหล่งมั่วสุมอยู่ 63 แห่ง (คมชัดลึก, 2548 อ้างถึงใน ศูนย์ข้อมูลและเอกสารเผยแพร่ กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

การสำรวจ จีไอเอส(GIS: Geography Information system)ของกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับโพลล์ของ สถาบันราชภัฏสวนดุสิตในการสำรวจพื้นที่ทั้งหมดในกรุงเทพมหานครว่ามีแหล่งมั่วสุมในกรุงเทพมหานครที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้สิ่งเสพติดของเยาวชน ผลการสำรวจ พบว่า สถานบันเทิงต่างๆ อาทิ ผับ เชน ร้านเกมส์ หรือแหล่งมั่วสุมต่างๆมีผลต่อการให้กลุ่มเยาวชนแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมหนึ่งของการใช้ยาเสพติดเป็นอันดับหนึ่งหรือคิดเป็นร้อยละ 80.95 (สวนดุสิตโพล, 2546) มีการศึกษาวิจัยที่สนับสนุนคำกล่าวข้างต้นดำเนินการโดยสำนักวิจัยเอแบคโพลในปี 2547 ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงในการเข้าไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนไทยที่ชอบเที่ยวสถานบันเทิงกลางคืนร้อยละ 50.3 ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพติด อันดับหนึ่งซึ่งในบรรดาสารเสพติดดังกล่าวมีบุหรี่และเหล้าเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยในการเสพติด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าในช่วงหลายปีที่ผ่านมาถึงแม้จะมีงานวิจัยหรือการสำรวจเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดโดยเฉพาะบุหรี่ของประชาชนคนไทยมากมายทั้งในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ใหญ่และประชากรที่เป็นกลุ่มเยาวชน แต่ผลการวิจัยเหล่านั้นไม่ได้ถูกนำไปใช้เพื่อหามาตรการป้องกันแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพที่แท้จริงฉะนั้นปัญหาจึงยังวนเวียนไม่หมดไปจากสังคมไทยทั้งที่หน่วยงานของรัฐและเอกชนต่างช่วยกันรณรงค์อยู่อย่างต่อเนื่อง “เยาวชน” จึงเป็นประชากรกลุ่มที่มีความสำคัญที่จะสืบทอดพฤติกรรมความเชื่อของสังคมต่อไปยังคงมีการใช้กันอย่างต่อเนื่องและใช้มากขึ้น

ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนเพื่อที่จะหาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกน่าจะเป็นแนวทางที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนได้ การศึกษาดังนี้จึงมุ่งให้ความสนใจเกี่ยวกับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของเยาวชนที่มีความสัมพันธ์ต่อกันอันส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบต่างๆที่ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการแก้ปัญหาคาสูบของเยาวชนในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน
2. เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ขอบเขตในการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนและไม่เคยสูบบุหรี่เลย โดยทำการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณซึ่งทำการวิจัยแบบสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ข้อมูลภูมิหลัง ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พร้อมกันนี้ก็ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพควบคู่ไปด้วยโดยอาศัยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก
2. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงโดยศึกษาใน 4 ประเภทของสถานศึกษา ได้แก่ สถาบันการศึกษาในระดับประถมศึกษา สถาบันการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา สถาบันการศึกษาในระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า (อาชีวศึกษา) และ สถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (มหาวิทยาลัย)
3. พื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้คือ โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด 6 เขต ได้แก่ 1.เขตจตุจักร 2.เขตปทุมวัน 3.เขตพระนคร 4.เขตบางกะปิ 5.เขตสายไหม 6.เขตลาดกระบัง
4. ระยะเวลาในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2548 - มีนาคม 2549

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลในการรณรงค์ทางสุขศึกษาสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายการส่งเสริมสุขภาพของเยาวชนในเรื่องของการสูบบุหรี่ เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในอนาคตต่อไป
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในอนาคตต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร” มีทฤษฎี แนวความคิด งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 แนวความคิดหลัก คือ

1. แนวคิดที่เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ที่มีต่อสุขภาพ
2. แนวคิดที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

1. แนวคิดที่เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ที่มีต่อสุขภาพ

บุหรี่ เป็นสารเสพติดที่ถูกรัฐกฎหมายชนิดหนึ่งที่ทำให้โทษ และเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์ว่า ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูบทั้งร่างกายและจิตใจ เมื่อสูบบุหรี่เป็นระยะเวลาหนึ่งหรือานติดต่อกัน จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ภายใต้อำนาจหรือเป็นทาสของมันจนทำให้ต้องเพิ่มปริมาณการสูบบุหรี่ขึ้นเรื่อยๆ ที่กล่าวเช่นนั้นเนื่องจากบุหรี่ยังมีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด (สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2544: 1-2 อ้างถึงใน ศูนย์ข้อมูลและเอกสารเผยแพร่ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) นอกจากนี้ยังมีสารอีกหลายชนิดที่ก่อให้เกิดอันตราย ได้แก่ นิโคติน(Nicotine) ซึ่งจัดว่าเป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ มีลักษณะคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี โดยร้อยละ 95 ของนิโคตินจะจับอยู่ที่ปอด บางส่วนจะจับอยู่ที่เยื่อหุ้ม ริมฝีปากและบางส่วนจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด มีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ต่อสมองและกดประสาทส่วนกลาง ทำให้ความรู้สึกลึกลับต่างๆ ซ้ำลง นอกจากนี้ยังทำให้หลอดเลือดที่แขนและขาหดตัวส่งผลให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติและไม่เป็นจังหวะ ทั้งนี้ในบุหรี่ยังมีไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogencyanide) โดยมีมากเป็นปริมาณ 60 เท่าของปริมาณที่ได้รับจึงเป็นพิษหรือมีมากถึง 160 เท่าของปริมาณที่ยอมรับได้ก่อให้เกิดการไอมีเสมหะและหลอดลมอักเสบเรื้อรัง อย่างไรก็ตามบุหรี่ยังประกอบไปด้วย ทาร์(Tar) หรือน้ำมันดิบ มีลักษณะของสารเป็นสีน้ำตาล โดยร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอดทำให้เซลล์ไม่สามารถเคลื่อนพัดโบกฝุ่นละออง ทำให้ฝุ่นขังที่ถุงลมปอด ก่อให้เกิดการระคายเคืองเป็นสาเหตุของการไอเรื้อรัง หากไอนานๆถุงลมจะขยายเกิดการหอบเหนื่อยง่าย และนำมาสู่การก่อให้เกิดมะเร็งตามอวัยวะต่างๆของร่างกาย เช่นมะเร็งตามอวัยวะต่างๆของร่างกาย เช่น มะเร็งในปอด กล้องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร กระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น

นอกจากสารต่างๆที่กล่าวถึงข้างต้นแล้วนั้นในบุหรี่ยังประกอบไปด้วยสารสำคัญอื่นๆที่จะมองข้ามไม่ได้ นั่นก็คือ คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbonmonnoxide) ซึ่งเกิดจากการเผาไหม้ของบุหรี่ยังมีสารดังกล่าวจะทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหนะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง

ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับตัวกับออกซิเจนได้ส่งผลให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง จนในที่สุดทำให้ร่างกายขาดออกซิเจน ก่อให้เกิดอาการมึนงง หมดกำลัง หายใจสั้น เหนื่อยง่าย ความไวของประสาทตาลดลง บางครั้งอาจทำให้เป็นลมหน้ามืดได้ ถ้าหากมีมากถึงร้อยละ 60 จะถึงตายได้ ส่วนไนโตรเจนออกไซด์(Nitrogen dioxide) สารแอมโมเนีย(Ammonia) และสารกัมมันตรังสีในควันบุหรี่มีรังสีชนิดแอลฟาอยู่ สารนี้เป็นสาเหตุของการเป็นโรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่ 40 มวนต่อวัน จะพบว่ามีสารนี้ในปัสสาวะมากกว่าคนไม่สูบบุหรี่ถึง 6 เท่า เนื่องจากเป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มเซลล์ส่วนปลายและถุงลม ทำให้ผนังถุงลมโป่งพองและลดจำนวนลง เป็นสาเหตุของการเกิดโรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพอง และยังเป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งในปอดตามมา

อย่างไรก็ตามอันตรายจากการสูบบุหรี่นอกจากจะก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองเพราะคุณเอาควันพิษเข้าไปในร่างกายทำให้ผู้สูบบุหรี่ก่อนอายุเฉลี่ย 65 ปี ประมาณ 5-8 ปีแล้ว แล้วยังก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคลข้างเคียงด้วยเช่นกันซึ่งควันที่เกิดจากการสูบบุหรี่แล้วมีผลกระทบต่อบุคคลข้างเคียงนั้นหมายถึง ควันบุหรี่มือสองหรือควันบุหรี่สายข้างเคียง(Side stream smoke) ซึ่งควันชนิดนี้เป็นควันที่ลอยออกจากปลายมวนของบุหรี่ที่จุดไว้ส่วนใหญ่แล้วควันที่ลอยอยู่ทั่วไปมาจากควันสายข้างเคียงถึงร้อยละ 85 ของควันบุหรี่โดยควันบุหรี่ที่ได้รับทางอ้อมนี้สูดเข้าไปก็คือควันหลง และมีปริมาณความเข้มข้นของสารพิษต่างๆสูงกว่าที่พบในควันสายหลัก(main stream smoke) ผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียงอาทิ เด็กพบว่า การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว ทำให้เด็กป่วยด้วยโรคหลอดลมอักเสบ ปอดบวม หอบ หืด หูชั้นกลางอักเสบที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้เด็กที่กล่าวมาข้างต้นแล้วผลกระทบจากการสูบบุหรี่ยังมีผลต่อหญิงมีครรภ์คือ การสูบบุหรี่ทำให้น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่าปกติและมีโอกาสแท้ง คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดระหว่างคลอดและหลังจากคลอดมากเป็น 2 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่

อีกทั้งยังก่อให้เกิดภาวะรกเกาะต่ำและรกหลุดตัวก่อนกำหนดมากขึ้นทำให้ลูกที่คลอดจากแม่ที่สูบบุหรี่อาจมีน้ำหนักและความยาวน้อยกว่าปกติ พัฒนาการทางสมองช้ากว่าปกติอาจมีความผิดปกติทางระบบประสาท และมีโอกาสเป็นมะเร็งสูงกว่าลูกที่คลอดจากมารดาที่ไม่สูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามผลของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียงยังส่งผลต่อคู่แต่งงานของผู้ที่สูบบุหรี่ทำให้ มีโอกาสเป็นมะเร็งในปอดมากกว่าคู่แต่งงานของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า และมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ 3 เท่าต้องเสียชีวิตเร็วกว่าปกติถึง 4 ปี นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่จะกล่าวถึงไม่ได้ นั่นก็คือ คนทั่วไปที่ต้องอยู่ในบรรยากาศที่ผู้อื่นสูบบุหรี่ก็ได้รับผลกระทบด้วยเช่นกันเพราะควันบุหรี่จะทำให้เกิดการเคืองตา กัดจมูก น้ำมูกไหล โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดลมอักเสบก็จะทำให้มีอาการของโรคที่เพิ่มขึ้น

นอกจากอันตรายดังกล่าวข้างต้นแล้วการสูบบุหรี่ยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของประเทศอีกด้วย เนื่องจากรัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

บริการทางการแพทย์แก่ผู้ที่ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การสูญเสียแรงงานที่เกิดจากการเจ็บป่วย การด้อยคุณภาพของทรัพยากรบุคคลที่สุขภาพต้องเสื่อมโทรมเพราะพิษของบุหรี่ การเกิดมลพิษจากควันบุหรี่โดยเฉพาะในสถานที่แออัดและการเกิดเพลิงไหม้ที่มีสาเหตุมาจากบุหรี่ ส่งผลทำให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของทั้งตนเองและผู้อื่น

โทษและอันตรายจากการสูบบุหรี่ข้างต้นจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าหากไม่กล่าวถึงสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการสูบบุหรี่ของบุคคลซึ่งอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยเดียวหรือหลายปัจจัยดังนี้คือ

การอยากทดลองเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น หรืออยากมีประสบการณ์ใหม่ๆ นอกจากการอยากลองแล้วการเลียนแบบบุคคลอื่นๆในสังคมทั่วไปเช่น บิดา พี่ชาย คารา อาจารย์ หรือบุคคลที่สร้างความประทับใจให้กับเยาวชนอื่นทั้งการรวมกลุ่มทางสังคมของกลุ่มเยาวชนก็มักเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีมีการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ร่วมด้วยเสมอ

อย่างไรก็ตามความต้องการหลีกเลี่ยงการต่อว่าหรือการถูกตำหนิตีติเตียนจากการสูบบุหรี่ไม่เป็นและภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ก็เป็นอีกสาเหตุเช่นกันที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพราะเยาวชนมักคิดว่า การสูบบุหรี่จะช่วยบรรเทาการกลัดกลุ้มวุ่นวายใจได้ ส่วนสาเหตุอื่นๆอย่างการที่มีบุหรี่ปริมาณจำหน่ายโดยทั่วไป การโฆษณาทางสื่อมวลชนต่างๆหรือบางสังคม บางชุมชนที่ยังมีธรรมเนียมในการใช้บุหรี่ หนัก ในการต้อนรับแขกผู้มาเยือนก็เป็นสาเหตุทางอ้อมอย่างหนึ่งที่ทำให้เยาวชนเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติธรรมดาและหาซื้อได้โดยทั่วไปตามตลาด

ฉะนั้นจากสาเหตุของการสูบที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบางอย่างได้ว่า การสูบบุหรี่นอกจากจะก่อให้เกิดโทษและอันตรายต่อบุคคลที่สูบแล้วยังก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคลข้างเคียง อาทิ เด็ก คนชรา หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับผลกระทบเพราะอาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งในปอด โรคหัวใจ โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร และอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น

2. แนวคิดที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเอง ของบุคคลในครอบครัวและของคนทั่วไปในชุมชนหรือในสังคม แสดงออกได้ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ที่ทำหรือความรู้สึกลึกซึ้ง และการกระทำหรือการปฏิบัติต่างๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรค การเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมสุขภาพแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้คือ พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ

ในด้านของพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นผลดีต่อสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะด้วยกัน โดยลักษณะแรก ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเอง

ครอบครัวและชุมชน และลักษณะที่สอง ได้แก่ การที่บุคคลงดเว้นการกระทำ หรือการปฏิบัติ ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง สุขภาพของครอบครัว ครอบครัวข้างและสุขภาพของชุมชน สังคม เช่น การงดเว้นการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีรสชาติของอาหารที่เปรี้ยวจัด หวานจัด เค็มจัด และเผ็ดจัด เพราะการบริโภคอาหารดังกล่าวล้วนก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายทั้งในระยะสั้นและระยะยาวทั้งสิ้น ตลอดจนรวมไปถึงการงดเว้นการบริโภคอาหารที่สุกๆดิบๆ การบริโภคอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ๆ เป็นต้น

ส่วนในด้านของพฤติกรรมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพซึ่งจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะด้วยกัน โดยลักษณะแรก ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง สุขภาพของครอบครัวและสุขภาพของชุมชน เช่น พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดอาทิ สุรา เบียร์ ไวน์ และการเสพยาเสพติดจำพวกยาบ้า ยาไอซ์ กัญชา เฮโรอีน เป็นต้น พฤติกรรมต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ดังที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้น และลักษณะที่สอง ได้แก่ การที่บุคคลไม่กระทำการในสิ่งที่จะผลดีต่อสุขภาพของตนเอง สุขภาพของครอบครัว และสุขภาพของชุมชน

อย่างไรก็ตามสิ่งที่จะลืมกล่าวถึงไม่ได้ นั่นคือ พฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาสาธารณสุข และพฤติกรรมสุขภาพที่ใช้สำหรับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพต่อไปนี้ คือ พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness health behavior) ซึ่งเป็นการแสดงออกของบุคคลและการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล ในระยะเวลาต่อมา ทั้งนี้พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ก็เป็นพฤติกรรมการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลและมีการรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วย

นอกจากพฤติกรรมการเจ็บป่วยแล้วยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อการป้องกันโรคหรือป้องกันการเจ็บป่วยของตนเองและบุคคลอื่น พฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพ (Promotive health behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองหรือบุคคลอื่น และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน (Participative health behavior) ได้แก่ การแสดงออกของบุคคลในลักษณะของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน (ชนวรรณ อิมสมบูรณ์, 2538: 50-52)

ทั้งนี้พฤติกรรมสุขภาพในแต่ละประเภทและแต่ละลักษณะนี้เกิดขึ้นในตัวบุคคลต่างๆโดยอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ในชีวิตตามพัฒนาการของชีวิตตั้งแต่เด็ก ซึ่งจะถูกต้องเหมาะสมหรือทำให้เกิดปัญหาสุขภาพมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับกระบวนการเรียนรู้ที่แต่ละบุคคลได้รับในการดำเนินการเพื่อให้บุคคลได้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามพัฒนาการในช่วงอายุต่างๆ เป็นกระบวนการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนการดำเนินการเพื่อให้บุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพซึ่งพฤติกรรมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพของแต่ละบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ โดยอาศัยขบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานสุขภาพศึกษา

สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้นผู้วิจัยได้นำเอาทฤษฎีของ (Green et al, 1980 : 14-15) มาสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้โดยนำมาเชื่อมโยงกับแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพซึ่งแนวคิดดังกล่าวได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรงซึ่งประกอบไปด้วยความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติ ที่บุคคลมีต่อต่อเรื่องหนึ่ง การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระดับที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้นั้นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการเรียนรู้โดยอาจได้รับมาจากผู้ปกครองและสิ่งแวดล้อมในครอบครัว

ส่วนปัจจัยเอื้อ (enabling factor) ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้แต่ละบุคคลมีโอกาสกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างเหมาะสมเพียงพอและต่อเนื่อง จนกระทั่งพัฒนาเป็นพฤติกรรมที่ถาวรซึ่งประกอบไปด้วยทรัพยากรและทักษะต่างๆที่บุคคลมีอยู่ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ที่เหมาะสมและเท่าทันในสถาบันการศึกษาต่างๆตามระดับความรู้ ความสามารถจะเป็นผลทำให้นักเรียน นักศึกษาปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามที่ได้เรียนรู้มา และปัจจัยเสริม (reinforcing factors) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่สนับสนุนในด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อนๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะมีบทบาทในการอบรมสั่งสอน แนะนำชักจูง ควบคุมดูแล กระตุ้นเตือน และจูงใจ อันจะเป็นการเสริมสร้างให้บุคคลกระทำหรือตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่จะนำไปสู่การการมีพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย

ทั้งนี้ทฤษฎีของ Green et al. ที่กล่าวไว้ข้างต้นได้นำมาร่วมพิจารณาในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพแต่สามารถจัดกลุ่มสาเหตุของพฤติกรรมไว้อย่างน่าสนใจ โดยแสดงให้เห็นว่าปัจจัยย่อยต่างๆ อาจจัดกลุ่มให้เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลในลักษณะของการกำหนดแนวทางต่อพฤติกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มาสร้างเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร” และได้จัดกลุ่มปัจจัยออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ให้อยู่ภายใต้ปัจจัยภายในบุคคล ส่วนระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว บุคคลที่พักอาศัยด้วยความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องบุหรี่ให้อยู่ภายใต้ปัจจัยภายนอกบุคคล (Green et al, 1980)

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับเพศของเยาวชน

เพศเป็นตัวแปรหนึ่งของลักษณะทางประชากร โดยเพศจะเป็นตัวกำหนดให้เห็นความแตกต่างระหว่างชายและหญิง ไม่ว่าจะเป็นการมีสรีระ อารมณ์ที่แตกต่างกันแล้ว เพศยังมีบทบาทในการกำหนดพฤติกรรมภายนอกที่แตกต่างกันอีกด้วย

จากการศึกษาของกรมสรรพสามิตที่ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยในปี 2546 พบว่าประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไปจำนวน 9.9 ล้านคนในเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (กรมสรรพสามิต, 2546 อ้างถึงใน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548: 1)

เช่นเดียวกันกับการศึกษาของศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์และคณะ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจังหวัดนนทบุรีในปี 2546 ที่พบว่านักเรียนชายมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่านักเรียนหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์และคณะ, 2546: 20) จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาข้างต้นชี้ให้เห็นว่าเพศมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนชายน่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง

ช่วงอายุส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

อายุเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีบทบาทในการกำหนดให้บุคคลมีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นเป็นเรื่องของพฤติกรรมและความยากง่ายในการชักจูงให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมคล้อยตามสิ่งที่มากระทบ

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนของจิรพร สร้อยสุวรรณ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในปี 2539 ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มีอายุสูงขึ้นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (จิรพร สร้อยสุวรรณ, 2539 อ้างถึงใน ญาณิณี น้อยพันธ์ พิษญา ขจรเวหาศน์ และมณฑนร์ส จิตรังสี, 2545: 42)

สอดคล้องกับการศึกษาของนุจรีย์ ชื่อภักดี ในปี 2541 ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนการเลี้ยงดูและการรับรู้ภาวะสุขภาพจากการใช้สารเสพติดกับพฤติกรรมปฏิบัติการใช้สารเสพติดของนักเรียนประถมศึกษาในเขตเมืองจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มเด็กที่มีอายุมากขึ้นจะมีการบริโภคสิ่งเสพติดมากขึ้นกว่าเด็กที่มีอายุ

ต่ำกว่า และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (นุจรีย์ ช่อภักดี, 2541: 43) ผลการศึกษาจึงชี้ให้เห็นว่าอายุมีส่วนเกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นคือ เยาวชนที่มีอายุสูงขึ้นน่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่า เยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า

การศึกษาส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ระดับการศึกษาของเยาวชนจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพราะอาจมีผลต่อการถูกชักจูงให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เร็วหรือช้าก็ได้

จากการศึกษาของ (ประเสริฐ ต้นสกุล, 2533) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องสภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในสายสามัญและสายอาชีพจำนวน 5,715 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนทั้งในสายสามัญและสายอาชีพที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่สูงกว่าเคยใช้สารเสพติดมาแล้ว 1 ชนิด โดยเหล้าและบุหรี่เป็นสารเสพติดที่นักเรียนใช้มากที่สุดมากกว่านักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่ต่ำกว่า และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ประเสริฐ ต้นสกุล, 2533: 45)

สอดคล้องและสนับสนุนงานของ (ทวีพันธ์ ลีระพันธ์, 2539) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาในด้านของระดับชั้นการศึกษาของนักเรียนพบว่า นักเรียนที่เรียนในระดับชั้นการศึกษาสูงกว่ามีพฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติดอย่างการดื่มและสูบบุหรี่ มากกว่านักเรียนที่เรียนในระดับชั้นการศึกษาที่ต่ำกว่า และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ทวีพันธ์ ลีระพันธ์, 2539 อ้างถึงใน เอกสารของฝ่ายข้อมูลและเผยแพร่ มูลนิธิ เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2545: 12) จากงานวิจัยข้างต้นจึงเห็นได้ว่าระดับการศึกษาของเยาวชนในข้างต้นมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ คือ เยาวชนที่ ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่สูงกว่ามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่ต่ำกว่า

การมีรายได้ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

รายได้เป็นเครื่องกำหนดความต้องการของบุคคล ตลอดจนกำหนดความคิดของบุคคล และพฤติกรรมต่างๆ รายได้จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภค การบริโภคบุหรี่

จากการศึกษาของ ชูวณิชช์ จันทร์อาสา ในปี 2541 ที่ทำการศึกษายปัจจัยต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ของนักเรียนหญิงในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร พบการศึกษาพบว่า ในกลุ่มนักเรียนหญิงทั้งในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

และประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่มีรายได้ ต่ำที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ยวลักษณ์ ชันอาสา, 2541: 45)

การศึกษาดังกล่าวสอดคล้องและสนับสนุนงานของ ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์และคนอื่นๆ ในปี 2542 ผลการศึกษาพบว่า “ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ” หรือรายได้ต่อเดือนของนักเรียนจะส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มากขึ้น กล่าวคือ ในกลุ่มนักเรียนที่มีรายได้สูงกว่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มากกว่าในกลุ่มนักเรียนที่มีรายได้ต่ำกว่าและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์และคนอื่นๆ, 2542: 38-52) ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ารายได้ของเยาวชนมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั่นคือ เยาวชนที่มีรายได้สูงกว่าน่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ต่ำกว่า

การออกกำลังกายนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน

การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์และแข็งแรงในการที่จะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆที่ไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า หรือการเสพยาเสพติดต่างๆ

การศึกษาของ ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์ และคณะ ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนนทบุรี ในด้านของพฤติกรรมสุขภาพอย่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีการออกกำลังกายมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกายเลยและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์ และคณะ อ้างถึงใน บทคัดย่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2548: 44)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่เคยออกกำลังกายน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย

การเห็นคุณค่าในตนเองกับการแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน

การให้ความสำคัญในตนเองเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรมีในการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เพราะมนุษย์ทุกคนต้องการเป็นที่ยอมรับของคนในครอบครัวและสังคม ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเปรียบเสมือนการให้กำลังใจตนเองเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการแสดงออกทางพฤติกรรม อย่างไรก็ตามการเห็นคุณค่าหรือไม่เห็นคุณค่าในตนเองเป็นอีกตัวแปรหนึ่งในการทำให้เยาวชนเสี่ยงต่อการเข้าไปสู่กระบวนการสูบบุหรี่ได้

จากการศึกษาของ Boatvin and others ที่ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของการสูบบุหรี่ในเยาวชนว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนไม่เห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Boatvin and others, 1984 อ้างถึงใน ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์และคณะ, 2546:68)

การศึกษาดังกล่าวสอดคล้องและสนับสนุนงานของธานินทร์ สุธีประเสริฐ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนเทคนิคที่สูบบุหรี่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ธานินทร์ สุธีประเสริฐ, 2544 อ้างถึงในวารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี, 2544: 75) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั่นคือเยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เยาวชนเข้าสู่การสูบบุหรี่ได้ ดังนั้นการใช้เวลาว่างในสถานบันเทิงซึ่งเป็นสถานที่เสี่ยงอย่างหนึ่งต่อการเกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อาจทำให้เยาวชนมีเวลาในการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ซึ่งอาจถูกชักจูงจากเพื่อน ญาติพี่น้องได้

การศึกษาของธานินทร์ สุธีประเสริฐ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ไม่ใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ธานินทร์ สุธีประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี, 2544: 75)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่น่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลมีการรับรู้และเข้าใจที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ความรู้ยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยทำให้ ผู้สูบบุหรี่สามารถตัดสินใจได้ว่าต้องการจะสูบบุหรี่ หรือไม่ สูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามแม้ว่าตัวแปรดังกล่าวจะมี ผู้ศึกษามาบ้างแล้วแต่ผู้วิจัยเห็นว่าความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ น่าจะเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่ สำคัญในการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาของพิศิษฐ์ ศรีวิไลฤทธิ ในปี 2531 ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพื้นฐานเดิมทางครอบครัวของผู้สูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่มีความรู้และตระหนักถึงโทษอันตรายจากการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่สูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (พิศิษฐ์ ศรีวิไลฤทธิ , 2531: 55-62)

สอดคล้องและสนับสนุนงานของชานินทร์ สุทธิประเสริฐ ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาที่ไม่ได้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เลยมีความตระหนักถึงโทษและอันตรายที่เกิดจากบุหรี่มากกว่านักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี, 2544: 75) ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรือน้อยน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ปาก

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่จะทำให้เข้าใจว่าเยาวชนซึ่งเป็นผู้ที่สูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่มีความคิด ความเข้าใจ และมองว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นเช่นไร มีประโยชน์หรือมีโทษ ฉะนั้นความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่จึงต้องนำมากล่าวถึงในการศึกษาครั้งนี้เพราะเป็นอีกตัวแปรที่ช่วยกำหนดแบบแผนทางพฤติกรรมของบุคคล

จากการศึกษาของบุศยา ณ ป้อมเพชร์ ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบมากกว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวก และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (บุศยา ณ ป้อมเพชร์, 2539)

การศึกษาดังกล่าวสอดคล้องและสนับสนุนงานของชานินทร์ สุทธิประเสริฐ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ใน

เชิงบวกน้อยกว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี, 2544: 76) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความเกี่ยวข้องกับและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นคือ เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ

ระดับการศึกษาของมารดาสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ระดับการศึกษา ของมารดาเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่มีความสำคัญ ซึ่งผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษาระดับการศึกษาของมารดาที่เนื่องมาจากมารดาที่มีความใกล้ชิดกับบุตรมากกว่าบิดาหากบุตรประสบปัญหาส่วนใหญ่มารดาจะเป็นผู้รับรู้ก่อนเป็นคนแรก ดังนั้นหากระดับการศึกษาของมารดาดีก็น่าจะชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้กับบุตรได้อย่างถูกต้อง

งานวิจัยของชานินทร์ สุทธิประเสริฐ ที่ได้ ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำจะส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนมากกว่าเยาวชนที่มารดามีระดับการศึกษาสูงและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี, 2544: 76) ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาของมารดาที่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นคือ เยาวชนที่มารดามีการศึกษาต่ำน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดามีการศึกษาสูง

รายได้ของครอบครัวสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

รายรับของครอบครัวเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่มีความสำคัญไม่ ยิ่งหย่อนไปกว่าตัวแปรอื่นๆ เพราะรายรับของครอบครัวจะเป็นตัวบ่งบอกถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวว่าครอบครัวใดมีฐานะดีหรือมี ฐานะยากจน นอกจากนี้รายรับของครอบครัวยังเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการใช้จ่ายเงินของแต่ละครัวเรือนที่แตกต่างกัน

จากการศึกษาของ ผ่องศรี ศรีมรกต ในปี 2547 ที่ได้ทำการศึกษาความรู้ และความคิดเห็นของเยาวชนไทยเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า ในด้านรายได้เฉลี่ยของครอบครัวนั้น เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่ำมีผลต่อการซื้อบุหรี่มาสูบบนกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยสูงและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ผ่องศรี ศรีมรกต, 2547 อ้างถึงใน บทความชื่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2548: 45-46)

การศึกษาข้างต้นสอดคล้องและสนับสนุนงานของประจิต วาทีสาธกกิจ และคณะ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ครอบครัว มีรายได้เฉลี่ยต่ำมีผลต่อการใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบบมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยสูง และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ประจิต วาทีสาธกกิจ, 2547 อ้างถึงใน มุลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ , 2548: 6)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่ารายได้ของครอบครัวมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นคือ เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้สูง

บุคคลที่เยาวชนพักอาศัยสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ลักษณะการพักอาศัยของเยาวชนเป็นตัวแปรหนึ่งที่น่าสนใจศึกษา เนื่องจากลักษณะการพักอาศัยของเยาวชนมี บทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมให้เยาวชนสามารถทำอะไรอยู่ ในครอบครัวหรือทำอะไรก็ได้ อย่างอิสระ เสรีเมื่ออยู่ลำพังหรืออยู่กับเพื่อน

การศึกษาของ(Crepplan and Martin, 1980) ที่ได้ทำการศึกษา ลักษณะหลายประการที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของการอยู่ร่วมกันของคนในครอบครัวโดยเฉพาะการอยู่ร่วมกันของบิดามารดาและเยาวชน ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดา มากกว่าอยู่กับบิดาและมารดา และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Crepplan and Martin , 1980 อ้างถึงใน ฉญาณี น้อยพันธ์ และคณะ, 2545)

การศึกษาดังกล่าวสอดคล้องและสนับสนุนงานวิจัย ของ พรทิพย์ จิตรธร ที่ได้ ทำการวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาเสพติดของเยาวชนที่ติดยาเสพติดโดยยาเสพติดที่กล่าวถึงนั้นมีบุหรี่ยเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดามีพฤติกรรมการเสพสารเสพติดซึ่งมีบุหรี่ยเป็นองค์ประกอบมากกว่าเยาวชนที่อยู่กับบิดาและมารดา และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (พรทิพย์ จิตรธร อ้างถึงใน กิตติ บุญญาภาส, 2543) ผลการศึกษาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่พักอาศัยด้วยมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา

สัมพันธภาพกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ความสัมพันธ์ ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า เมื่อบุคคลหนึ่งอยู่ใกล้ชิดกับอีกบุคคลหนึ่งก็อาจทำให้ซึมซับเอาพฤติกรรมบางอย่างของอีกบุคคลมา โดยที่รู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้

จากการศึกษาของภรณ์ วัฒนสมบูรณ์ และคณะ ในปี 2542 ที่ได้ ทำการศึกษาปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและ ประกาศนียบัตรวิชาชีพเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความใกล้ชิดกับคนที่สูบบุหรี่มากกว่าไม่ได้ใกล้ชิดและมีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์ และคณะ, 2542: 38-52)

สอดคล้องและสนับสนุนงานของ(Marvin Goldberge, 2000) ซึ่งได้ทำการสุ่มตัวอย่างจาก เยาวชนที่มีอายุ 14-17 ปี จากโรงเรียนทั่วกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,300 คน ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ จะสูบบุหรี่มากกว่าบุคคลที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05(Marvin Goldberge, 2000 อ้างถึงในเอกสาร ประกอบการประชุมเชิงวิชาการบุหรืกับสุขภาพ, 2548: 10)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพกับบุคคลที่สูบบุหรี่ มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่น่าจะ มีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชน ที่ไม่ได้มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่

การรับข้อมูลข่าวสารการณรงค์เรื่องบุหรืสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

บุคคลอาจจะรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ หรือสื่อใดๆ ก็ตามซึ่งอาจส่งผล ต่อการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและพฤติกรรมของบุคคลได้ไม่มากนัก

จากการศึกษาของ จีรพร สร้อยสุวรรณ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏภาคตะวันออกเฉียงเหนือผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาชายที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรืมีพฤติกรรมการ สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาชายที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรืและมี ความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้กลุ่มนักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโทษ ของบุหรืจากคนในครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 50.7 รองลงมา คือเพื่อนร้อยละ 39.3 และสื่อมวลชน ร้อยละ 10.0 (จีรพร สร้อยสุวรรณ, 2539: 54-58)

สอดคล้องและสนับสนุนงานของ ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิค ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องการสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบ

บุหรีมากกว่านักเรียนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องการสูบบุหรี และมีความสัมพันธ์กันทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรีจากเพื่อนสูงสุดร้อยละ 60.8 และจากคนในครอบครัวร้อยละ 39.2 (ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544 อ้างถึงในวารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี , 2544: 78)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องบุหรีมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรีของเยาวชน นั่นคือ เยาวชนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรีน่าจะมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรีหรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรีมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สามารถกำหนดกรอบของแนวคิดได้ดังนี้คือ

ปัจจัยภายในบุคคล

- เพศ
- อายุ
- การศึกษา
- รายได้
- การออกกำลังกาย
- การเห็นคุณค่าในตนเอง
- การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่
- ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ปัจจัยภายนอกบุคคล

- ระดับการศึกษาของมารดา
- รายได้ของครอบครัว
- บุคคลที่พ่อกอาศัยด้วย
- ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่
- การรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่

- ๑ สูบหรือเคยสูบมาก่อน
- ๑ ไม่เคยสูบเลย

สมมติฐานในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวความคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการกำหนดสมมติฐาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เยาวชนชายน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง
2. เยาวชนที่มีอายุสูงขึ้นน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า
3. เยาวชนที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่สูงกว่าน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่ต่ำกว่า
4. เยาวชนที่มีรายได้สูงน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ต่ำ
5. เยาวชนที่เคยออกกำลังกายน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย
6. เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง
7. เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่น่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่
8. เยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่น้อยน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มาก
9. เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ
10. เยาวชนที่มารดามีการศึกษาดำเนินการน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดาไม่มีการศึกษาสูง
11. เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้สูง
12. เยาวชนเยาวชนที่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา
13. เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่น่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่
14. เยาวชนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุรี่ย่าน่าจะมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เยาวชน หมายถึง เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. รายได้ของเยาวชน หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเยาวชนที่ได้รับจากผู้ปกครอง รวมถึงรายได้ที่ได้รับจากการทำงานพิเศษ

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง องค์ประกอบหรือสิ่งกระตุ้นที่มีผลต่อการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ทั้งนี้ปัจจัยแบ่งออกเป็น ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ดังนี้ คือ

3.1 ปัจจัยภายในบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษของบุหรี่ ความคิดเห็นต่างๆไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และลักษณะทางประชากร เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

3.2 ปัจจัยภายนอกบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นถึงสาเหตุในการเกิดพฤติกรรมนอกตัวบุคคล เช่น ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว เขตที่อยู่อาศัย บุคคลที่พักอาศัยด้วย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรี่

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง พฤติกรรมที่สังเกตได้โดยการแสดงออกทางอาการหรือการกระทำที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน เช่น การสังเกตทางด้านร่างกายของผู้สูบบนแต่ละบุคคล เช่น การไอบ่อย การมีเสียงแหบใหญ่ การมีริมฝีปากคล้ำแห้งเขียว การมีนิ้วเหลือง เล็บเหลือง การมีดวงตาที่แห้งและแดง ร่างกายผอม ขาดการดูแลรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของร่างกาย หลุกหลิก สมาธิสั้น บางครั้งมีอาการเหนื่อยหงุดหงิดง่าย หรือการสังเกตเกี่ยวกับปริมาณการสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่ เป็นต้น

5. ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ หมายถึง ข้อมูลรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ซึ่งนักเรียนได้รับจากการศึกษาค้นคว้า และการรับรู้ผ่านสื่อต่างๆ มีลักษณะคำถามเป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ มี 3 ตัวเลือก 11 ข้อคำถาม ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้คือ

5.1 ตอบถูกให้ 1 คะแนน

5.2 ตอบผิดให้ 0 คะแนน

5.3 ไม่ตอบให้ 0 คะแนน

6. ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพที่เคยมีเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมิน ค่า (rating scales) 4 ระดับ ทั้งนี้ข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีจำนวน 15 ข้อ เป็น ข้อคำถามเชิงบวก 7 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

<u>คำถามเชิงบวก</u>	<u>คำถามเชิงลบ</u>	<u>คะแนน</u>
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

7. การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง การใช้เวลาว่างที่หลีกเลี่ยงการ ทำภารกิจประจำวันแล้วมีการสูบบุหรี่ โดยสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อาจเป็นสถานที่ที่เที่ย กลางคืน อาทิ ผับ เชน หรือสถานที่ต่างๆ ไปได้ ไม่ได้มีกฎเกณฑ์ข้อบังคับในเรื่องของการสูบบุหรี่

8. ประเภทของสถานศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาของเยาวชนที่เยาวชนกำลังศึกษาอยู่ ในที่นี้ หมายถึง สถานศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา สถานศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือ เทียบเท่า (สายสามัญ ม.1-ม.6 และสายวิชาชีพในระดับ ปวช 1- ปวช 3) สถานศึกษาในระดับ อุดมศึกษาหรือเทียบเท่า (อุดมศึกษาชั้นปีที่ 1-4 และสายวิชาชีพในระดับ ปวส ขึ้นไป)

9. เขตที่พักอาศัยของเยาวชน หมายถึง เขตที่เยาวชนอาศัยอยู่ ณ ปัจจุบันใน กรุงเทพมหานครซึ่งหมายถึง เขตเมืองชั้นใน เขตเมืองชั้นกลางหรือเขตต่อเมืองตะวันออกและเขต ต่อเมืองตะวันตก เขตเมืองชั้นนอกหรือเขตชานเมืองตะวันออกและเขตชานเมืองตะวันตก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร” ซึ่งอาศัยการวิจัย 2 แบบ คือ

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) อาศัยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละประเภทสถาบันการศึกษาทั้งหมด 6 เขตจาก 50 เขตในเขตกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 630 คน

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 10 คน

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ คือ เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 1,011,964 คน (ที่มา: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ในปี 1970 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่กำหนดไว้ ในที่นี้มีค่าเท่ากับ 0.05

ซึ่งเมื่อนำมาแทนค่าในสูตร จะได้ดังนี้

$$n = \frac{1,011,964}{1 + 1,011,964(0.05)^2}$$

n = 399.84 หรือประมาณ 400 คน

จากการใช้สูตรของ Taro Yamane นั้นแสดงให้เห็นว่าการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างควรกำหนดอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 400 คน

ข้อมูลการแบ่งพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร โดยสำนักผังเมืองกรุงเทพมหานครระบุว่าพื้นที่เขตการปกครองในแต่ละชั้นของกรุงเทพมหานครแบ่งออกเป็น 5 บริเวณ ดังนี้คือ (แผนที่โปรดดูที่ภาคผนวก)

1. เขตเมือง(ชั้นใน) มีพื้นที่เขตการปกครองดังนี้คือ เขตพระนคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตสัมพันธวงศ์ เขตปทุมวัน เขตราชเทวี เขตบางรัก เขตดุสิต เขตพญาไท เขตบางพลัด เขตบางกอกน้อย เขตบางกอกใหญ่ เขตสาทร เขตยานนาวา เขตบางคอแหลม เขตบางซื่อ เขตคลองสาน เขตธนบุรี เขตจตุจักร เขตห้วยขวาง เขตดินแดง เขตคลองเตย เขตวัฒนา

2. เขตต่อเมืองตะวันออกและเขตต่อเมืองตะวันตก(ชั้นกลาง) มีพื้นที่เขตการปกครองดังนี้คือ เขตดอนเมือง เขตหลักสี่ เขตบางเขน เขตสายไหม เขตลาดพร้าว เขตบางกะปิ เขตพระโขนง เขตบางนา เขตประเวศ เขตสวนหลวง เขตบึงกุ่ม เขตวังทองหลาง เขตคันนายาว เขตสะพานสูง เขตตลิ่งชัน เขตทวีวัฒนา เขตภาษีเจริญ เขตบางแค เขตหนองแขม เขตราษฎร์บูรณะ เขตทุ่งครุ เขตจอมทอง

3. เขตชานเมืองตะวันออกและเขตชานเมืองตะวันตก(ชั้นนอก) มีพื้นที่เขตการปกครองดังนี้คือ เขตมีนบุรี เขตคลองสามวา เขตลาดกระบัง เขตหนองจอก เขตบางขุนเทียน เขตบางบอน

(หมายเหตุ แหล่งที่มา: สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร)

สำหรับการสุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน(Multi-stage Sampling) (อ้างถึงใน สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ คือ

ขั้นตอนที่ 1 ทำการสุ่มอย่างง่าย(Simple random Sampling) เพื่อเลือกพื้นที่เขตการปกครองจากในแต่ละชั้นของพื้นที่เขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร

เขตเมือง(ชั้นใน) มีทั้งหมด 22 เขต ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกมา 3 เขต เนื่องจากเขตชั้นในผู้วิจัยเห็นว่ามีความหนาแน่นของประชากรมากกว่าในเขตอื่นๆ อีกทั้งยังมีแหล่งสถานบันเทิงล้อมรอบตามโรงเรียนค่อนข้างมากจากการสำรวจตามโครงการจีไอเอส (GIS) ของกระทรวงศึกษาธิการทั้งนี้ 3 เขตที่เลือกมาได้แก่ เขตพระนคร เขตปทุมวัน และเขตจตุจักร

เขตต่อเมืองตะวันออกและตะวันตก(ชั้นกลาง) มีทั้งหมด 22 เขต ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกมา 2 เขต ได้แก่ เขตสายไหม และเขตบางกะปิ

เขตชานเมืองตะวันออกและตะวันตก (ชั้นนอก) มีทั้งหมด 6 เขต ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกมา 1 เขต ได้แก่ เขตลาดกระบัง

ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้ง (Simple random Sampling) เพื่อเลือกสถานศึกษา มาอย่างละ 1 ประเภทของสถานศึกษา (หมายเหตุ : ประเภทของสถานศึกษาที่ผู้วิจัยทำการศึกษาค้างนี้มี ทั้งหมด 4 ประเภท คือ โรงเรียนในระดับประถมศึกษา โรงเรียนในระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนในระดับอาชีวศึกษา และอุดมศึกษาหรือมหาวิทยาลัย) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ คือ

เขตเมือง(ชั้นใน) มีทั้งหมด 3 เขต ผู้วิจัยทำการหยิบลากเลือกสถานศึกษาอย่างละ 1 สถานศึกษาจากในแต่ละประเภทของสถานศึกษา

1. เขตพระนคร ได้แก่ โรงเรียนสวนเด็ก โรงเรียนเบญจมราชาลัย พระนครพาณิชยการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. เขตปทุมวัน ได้แก่ โรงเรียนพระมหาไถ่ศึกษา โรงเรียนสาธิตปทุมวัน สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. เขตจตุจักร ได้แก่ โรงเรียนเซนต์จอห์นแผนกประถม โรงเรียนสารวิทยา โรงเรียนสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เขตต่อเมืองตะวันออกและเขตต่อเมืองตะวันตก(ชั้นกลาง) มีทั้งหมด 2 เขต ผู้วิจัยทำการหยิบลากเลือกสถานศึกษาอย่างละ 1 สถานศึกษาจากในแต่ละประเภทของสถานศึกษา

1. เขตสายไหม ได้แก่ โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75 โรงเรียนฤทธิวรณาลัย โรงเรียนสยามบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

2. เขตบางกะปิ ได้แก่ โรงเรียนแจ่มศึกษา โรงเรียนเทพลีลา โรงเรียนเทคโนโลยีบางกะปิ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (ABAC)

เขตชานเมืองตะวันออกและเขตชานเมืองตะวันตก(ชั้นนอก) มีทั้งหมด 1 เขต ผู้วิจัยทำการหยิบลากเลือกสถานศึกษาอย่างละ 1 สถานศึกษาจากในแต่ละประเภทของสถานศึกษา

เขตลาดกระบัง ได้แก่ โรงเรียนเซนต์จิมซิลป์ โรงเรียนเทพสิรินทร์ร่วมเกล้า วิทยาลัยพาณิชยการเอเชีย สถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ขั้นตอนที่ 3 ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Sampling) เพื่อเลือกคณะหรือสาขาวิชาของกลุ่มตัวอย่าง จากสถานศึกษาทั้ง 4 ประเภท ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ประเภทมหาวิทยาลัย

1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำการสุ่มได้คณะวิทยาศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ซึ่งมี จำนวน 495 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะวิทยาศาสตร์ 2,239 คน

2. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ทำการสุ่มได้คณะวิศวกรรมศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ซึ่งมี จำนวน 855 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะวิศวกรรมศาสตร์ 4,326 คน

3. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ทำการสุ่มได้คณะนิติศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ซึ่งมี จำนวน 323 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะนิติศาสตร์ 1,247 คน

4. สถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ทำการสุ่มได้คณะเทคโนโลยีการเกษตร ชั้นปีที่ 2 ซึ่งมี จำนวน 281 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะเทคโนโลยีการเกษตร 1,652 คน

5. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทำการสุ่มได้คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ซึ่งมี จำนวน 245 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะ 1,121 คน

6. วิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ ทำการสุ่มได้คณะการบัญชีและการจัดการ ชั้นปีที่ 4 ซึ่งมี จำนวน 218 คน จากนักศึกษาทั้งหมดในคณะ 850 คน

ประเภทโรงเรียนอาชีวศึกษา

1. สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน ทำการสุ่มได้สาขาช่างไฟฟ้า ชั้นปีที่ 1 ซึ่งมี ระดับ ปวช จำนวน 95 คน จากนักเรียนในสาขาช่างไฟฟ้าทั้งหมด 521 คน

2. โรงเรียนสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ ทำการสุ่มได้สาขาการตลาด ชั้นปีที่ 3 ซึ่งมี ระดับปวช จำนวน 112 คนจากนักเรียนในสาขาการตลาดทั้งหมด 614 คน

3. โรงเรียนพาณิชย์การเอเชีย ทำการสุ่มได้สาขาบริหารธุรกิจ ชั้นปีที่ 1 ซึ่งมี ระดับปวช. จำนวน 55 คน จากนักเรียนในสาขาบริหารธุรกิจ 216 คน

4. โรงเรียนเทคโนโลยีบางกะปิ ทำการสุ่มได้สาขาช่างยนต์ ชั้นปี ที่ 1 ซึ่งมี ระดับปวช จำนวน 68 คน จากนักเรียนในสาขาช่างยนต์ทั้งหมด 236 คน

5. โรงเรียนสยามบริหารธุรกิจ ทำการสุ่มได้สาขาการตลาด ชั้นปีที่ 1 ซึ่งมี ระดับ ปวส. จำนวน 65 คน จากนักเรียนในสาขาการตลาดทั้งหมด 312 คน

6. โรงเรียนพระนครพาณิชย์การ ทำการสุ่มได้สาขาบัญชี ชั้นปีที่ 3 ซึ่งมี ระดับปวช. จำนวน 125 คน จากนักเรียนในสาขาบัญชีทั้งหมด 485 คน

ประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษา

1. โรงเรียนสาธิตปทุมวัน ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.5/3 ซึ่งมี จำนวน 52 คน จากนักเรียนชั้น ม.5 ทั้งหมด 212 คน

2. โรงเรียนสารวิทยา ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.4/1 ซึ่งมี จำนวน 49 คน จากนักเรียน ชั้น ม.4 ทั้งหมด 233 คน

3. โรงเรียนเทพศิลาทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.5/5 ซึ่งมี จำนวน 48 คน จากนักเรียน ชั้น ม.5 ทั้งหมด 251 คน

4. โรงเรียนเทพศิรินทร์ร่วมเกล้า ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.6/4 ซึ่งมี จำนวน 55 คน จากนักเรียนชั้นม.6 ทั้งหมด 243 คน

5. โรงเรียนเบญจมราชาลัย ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.3/2 ซึ่งมี จำนวน 51 คน จาก นักเรียนชั้น ม.4 ทั้งหมด 221 คน

6. โรงเรียนฤทธิวรณาลัย ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ม.5/1 ซึ่งมี จำนวน 48 คน จาก นักเรียนชั้น ม.5 ทั้งหมด 243 คน

ประเภทโรงเรียนประถมศึกษา (หมายเหตุ กรณีโรงเรียนในระดับประถมศึกษาทำการสุ่มเฉพาะนักเรียนชั้นป.5 และ ป.6 เนื่องจากช่วงอายุดังกล่าวคือช่วงอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป)

1. โรงเรียนพระมหาไถ่ศึกษา ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้นป.6/1 ซึ่งมี จำนวน 46 คน จากนักเรียนชั้นป.6 ทั้งหมด 145 คน
2. โรงเรียนเซนต์จอห์น ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ป.5 /3 ซึ่งมี จำนวน 45 คน จากนักเรียนชั้น ป.5 ทั้งหมด 152 คน
3. โรงเรียนแจ่มศึกษาแผนกประถมทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ป.6 /2 จำนวน 43คน จากนักเรียนชั้น ป.6 ทั้งหมด 151 คน
4. โรงเรียนเซนต์จิมซิลป์ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ป.5/5 ซึ่งมี จำนวน 45 คน จากนักเรียนชั้นป.5 ทั้งหมด 178 คน
5. โรงเรียนสวนเด็ก ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ป.5/1 ซึ่งมี จำนวน 41 คน จากนักเรียนชั้นป.5 ทั้งหมด 165 คน
6. โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75 ทำการสุ่มได้นักเรียนชั้น ป.6/4 ซึ่งมี จำนวน 42 คน จากนักเรียนชั้น ป.6 ทั้งหมด 155 คน

เมื่อได้ ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้นแล้วผู้วิจัยทำการหาสัดส่วนของนักเรียน นักศึกษา ตามมหาวิทยาลัย และ โรงเรียนต่างๆ เพื่อที่จะเก็บจำนวนประชากรตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของจำนวนประชากรทั้งหมดซึ่งคำนวณได้ตามสูตรดังนี้

$$\text{ขนาดของตัวอย่าง} = \frac{\text{จำนวนในกลุ่มตัวอย่าง} * \text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{ประชากรทั้งหมดในกลุ่มตัวอย่าง}}$$

หมายเหตุ (วิธีการคิดคำนวณขนาดของตัวอย่างในตารางที่ 1 ของแต่ละสถานศึกษา ดูได้ที่ภาคผนวก)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 รายชื่อสถาบันการศึกษาทั้งหมด 24 สถาบันการศึกษาจากการสุ่มตัวอย่าง 50 เขตใน กรุงเทพมหานคร

ชื่อเขต	รายชื่อสถานศึกษา	ประชากรในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง	ตัวอย่างที่จะเก็บ	ตัวอย่างเก็บจริง
ชั้นใน เขต จตุจักร	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	855	147	147
	โรงเรียนสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ	112	20	20
	โรงเรียนสารวิทยา	49	9	11
	โรงเรียนเซนต์จอห์น	45	8	10
เขต ปทุมวัน	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	495	85	86
	สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน	95	17	17
	โรงเรียนสาธิตปทุมวัน	52	9	10
	โรงเรียนพระมหาไถ่ศึกษา	46	8	9
เขต พระนคร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	245	42	42
	พระนครพิชัยการ	125	21	21
	โรงเรียนเบญจมราชาลัย	51	9	12
	โรงเรียนสวนเด็ก	41	7	8
ชั้นกลาง เขต บางกะปิ	มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	323	55	56
	โรงเรียนเทคโนโลยีบางกะปิ	68	12	12
	โรงเรียนเทพลีลา	48	8	11
	โรงเรียนแจ่มศึกษา	43	8	9
เขต สายไหม	วิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ	218	37	37
	โรงเรียนสยามบริหารธุรกิจ	65	11	11
	โรงเรียนฤทธิวรณาลัย	48	8	11
	โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75	42	7	10
ชั้นนอก เขต ลาด กระบัง	สถาบันเทคโนโลยีลาดกระบัง	281	48	50
	โรงเรียนพณิชยการเอเชีย	55	8	9
	โรงเรียนเทพศิรินทร์ร่วมเกล้า	55	8	11
	โรงเรียนเซนต์จิมซิลปี	45	8	10
รวม		3,502	600	630

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 วิธี คือ

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากสถาบันการศึกษาทั้งหมด 3 ประเภทสถาบันการศึกษา อันได้แก่ สถาบันการศึกษาในระดับประถมศึกษา สถาบันการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า (สายสามัญในระดับ ม.1-ม.6 และสายวิชาชีพในระดับ ปวช1-ปวช3) สถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่า (ระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่ 1-4 และสายวิชาชีพในระดับ ปวส ขึ้นไป) ทั้งหมด 24 สถาบันการศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 630 ชุดใช้เวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 9 ธันวาคม 2548 ถึง วันที่ 20 มกราคม 2549 ทั้งนี้เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนขึ้นผู้วิจัยจึงจำแนกเขตที่เก็บข้อมูลดังนี้ คือ

- 1.1 เขตชั้นใน ได้แก่ เขตจตุจักร เขตปทุมวัน และเขตพระนคร 393 คน
- 1.2 เขตชั้นกลาง ได้แก่ เขตบางกะปิ และเขตสายไหม 157 คน
- 1.3 เขตชั้นนอก 80 คน ได้แก่ เขตลาดกระบัง 80 คน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการจดบันทึกแบบพรรณนา โดยเก็บตัวอย่างเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี จำนวน 10 คน และเป็นชาย 6 คนและหญิง 4 คน เลือกมาสัมภาษณ์โดยใช้การสังเกตจากอาการทางค้ำร่างกายของเยาวชนที่สูบบางอย่าง เช่น การที่เยาวชนบางคนมีกลิ่นบุหรี่ปิดในร่างกาย บางคนมีปากดำคล้ำ เล็บเหลือง เป็นต้น (รายละเอียดของการสรุปลักษณะทั่วไปข้อมูลเชิงคุณภาพของเยาวชนในแต่ละบุคคลดูได้ที่ภาคผนวกหน้าที่ 131-132) กอปรกับการสนทนาแบบเป็นกันเอง หลังจากนั้นจึงเริ่มเข้าประเด็นในส่วนของคำถามว่าเยาวชนคนดังกล่าวเคยสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์ในช่วงเดือนมีนาคม 2549 ใช้เกณฑ์ในการจำแนกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนตามปริมาณการสูบบุหรี่ดังนี้คือ

- | | | | |
|-----|--------------------|---------|------------------------|
| 2.1 | สูบบุหรี่ 1-3 มวน | หมายถึง | สูบน้อย |
| 2.2 | สูบบุหรี่ 4-6 มวน | „ | สูบบานกลาง |
| 2.3 | สูบบุหรี่ 7-10 มวน | „ | สูบบานมากหรือสูบบานจัด |

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มีทั้งหมด 2 แบบดังนี้ คือ

1. แบบสอบถามชนิดตอบเอง แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วนดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของเยาวชน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่พ้ออาศัยด้วย รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาของมารดา

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ได้แก่ ประสบการณ์ในการสูบบุหรี่ อายุเริ่มสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการสูบ สาเหตุในการสูบบุหรี่ ครั้งแรก ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบต่อเดือน ความถี่ในการสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบ ประเภทของบุหรี่ ที่สูบบุหรี่ ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ โอกาสในการสูบบุหรี่ จำนวนคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษของบุหรี่ ประสบการณ์ในการคิดจะเลิกสูบบุหรี่ จำนวนครั้งที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่ สาเหตุสำคัญที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ โดยคำถามมีทั้งหมด 11 ข้อ ทั้งนี้ในส่วนของคำถามแต่ละข้อมีข้อคำถามที่ถูกต้องตามเนื้อหาและทฤษฎีซึ่งผ่านการพิสูจน์จากทางวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบ โดย คำถามมีทั้งหมด 15 ข้อ แบ่งออกเป็นคำถามเชิงบวก 7 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ ที่มีทั้งต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ยังเป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับมุมมองในการสูบบุหรี่

ทั้งนี้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดนำไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบเองแล้วรอรับโดยผู้วิจัยจะอธิบายคำถามและวิธีการตอบให้กับกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และความเข้าใจในแบบสอบถามมากขึ้น โดยแบบสอบถามที่เก็บมาแล้วมีความสมบูรณ์ในส่วน of ข้อมูลพบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 630 ชุด

2. แนวคำถามแบบสัมภาษณ์ ลักษณะของแนวคำถามเป็นข้อคำถามที่ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็น ได้อย่างเสรี แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ดังนี้ คือ

- 2.1 ประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่
- 2.2 ประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.3 ประเด็นเกี่ยวกับโทษของบุหรี่
- 2.4 ประเด็นเกี่ยวกับความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
- 2.5 ประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลภูมิหลังของบุคคล

การนิยามตัวแปร

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนและตัวแปรอิสระทั้งหมด 15 ตัว ที่ อยู่ในปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้ให้คำจำกัดความและจำแนกตัวแปรออกดังนี้ คือ

ตัวแปรอิสระ

เพศ หมายถึง ลักษณะ ทางประชากรของเยาวชนที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างชายและหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่เคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากขึ้น ใช้วิธีการวัดสเกลแบบนามกำหนด ซึ่งแบ่งข้อมูลออกเป็นกลุ่ม (Category) ได้ดังนี้ คือ

- เพศชาย
- เพศหญิง

อายุ หมายถึง อายุเต็มปีของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ นับจากวันที่เกิดถึงวันสัมภาษณ์ ใช้วิธีการวัดสเกลแบบกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- อายุ 19 ปีและต่ำกว่า
- อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นการศึกษาที่เยาวชนกำลังศึกษาหรือเรียนรู้อยู่ ใช้วิธีการวัดแบบกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้

- ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี
- ศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป

รายได้ของเยาวชน หมายถึง รายได้รวมกันในแต่ละเดือนที่เยาวชนได้รับจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง หรือเป็นรายได้ที่ได้รับจากการทำงานพิเศษเพิ่มเติม ใช้วิธีการวัดข้อมูลแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้

- รายได้ 6,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือน
- รายได้สูงกว่า 6,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

การออกกำลังกาย หมายถึง การที่เยาวชนมีการแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้ กีฬาที่แสดงออก อาจรวมถึงกีฬาทุกชนิด เช่น ฟุตบอล บาสเก็ตบอล วิ่ง ว่ายน้ำ วอลเลย์บอล เป็นต้น ใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้

- เคยออกกำลังกาย
- ไม่เคยออกกำลังกาย

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เยาวชนมองว่าตนเองสร้างความเดือดร้อนหรือสามารถทำประโยชน์ให้กับคนในครอบครัว คนรอบข้าง และสังคม ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- เห็นคุณค่าในตนเอง
- ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง ความถี่ในการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อาจเป็นสถานที่ที่เฝ้ากลางคืน อาทิ ผับ เชน หรือสถานที่ต่างๆไปที่ไม่ได้มีกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ ในเรื่องของการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่
- ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ หมายถึง ข้อมูลรายละเอียดต่างๆเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ที่มีต่อผู้ที่สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้าง โดยวัดจากคำตอบของข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามรู้ หรือไม่รู้ใช่หรือไม่ ถ้าตอบใช่ ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบไม่ใช่หรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน อย่างไรก็ตามข้อคำถามในส่วนของความรู้มี ทั้งหมด 11 ข้อ โดยผู้ที่ตอบแบบสอบถามจะมีคะแนนระหว่าง 1-11 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 8.41 คะแนน คะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 1 คะแนน และคะแนนสูงสุดอยู่ที่ 11 คะแนน ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการจำแนกระดับความรู้ตามเกณฑ์เฉลี่ยที่เยาวชนส่วนใหญ่ตอบถูก ในที่นี้ผู้วิจัยกำหนดให้เยาวชนมีความรู้ ออกเป็น 2 กลุ่ม (Category) คือ

- กลุ่มที่มีความรู้น้อย คือ กลุ่มเยาวชนที่มีคะแนนระหว่าง 1-8 คะแนน
- กลุ่มที่มีความรู้มาก คือ กลุ่มเยาวชนที่มีคะแนนระหว่าง 9-11 คะแนน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ หมายถึง ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เคยมีเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ โดยใช้รูปแบบการวัดแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (บุญธรรม กิจปริดาภิรตสุทธิ, 2537: 161) ทั้งนี้คำถามในส่วนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีทั้งสิ้น 15 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ และข้อคำถามเชิงบวก 7 ข้อ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 47.60 คะแนน คะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 21 คะแนน และคะแนนสูงสุดอยู่ที่ 60 คะแนน ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการจำแนกระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนตามเกณฑ์เฉลี่ยที่เยาวชนตอบเห็นด้วยมากที่สุดออกเป็น 2 กลุ่ม (Category)

- กลุ่มความคิดเห็นเชิงบวก คือ เยาวชนที่มีคะแนนระหว่าง 21-48 คะแนน
- กลุ่มความคิดเห็นเชิงลบ คือ เยาวชนที่มีคะแนนระหว่าง 49-60 คะแนน

ระดับการศึกษาของมารดา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดที่มารดาได้รับการศึกษา ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวัดแบบกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้

- ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและต่ำกว่า
- ศึกษาสูงกว่าในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้ของบิดาและมารดาที่ได้รับต่อเดือน (จำนวนเงินคิดเป็นจำนวนเต็มถ้ามีเศษตัดทิ้ง) ใช้วิธีการวัดแบบกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้คือ

- รายรับ 30,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือน
- รายรับสูงกว่า 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

บุคคลที่พักอาศัยด้วย หมายถึง การที่เยาวชนพักอาศัยอยู่กับบุคคลในครอบครัวว่าจะ เป็น พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง แฟน ใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา
- ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา

ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ หมายถึง การที่เยาวชนมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับบุคคลที่สูบบุหรี่ ใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่
- ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรี่ หมายถึง การที่เยาวชนเคยได้ยินหรือเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่มาก่อน อาจจะได้รับจากสื่อบุคคลหรือสื่อมวลชนก็ได้ ใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษพิษภัยของบุหรี่
- ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษพิษภัยของบุหรี่

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำที่สังเกตได้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ใช้วิธีการวัดแบบแบ่งกลุ่ม (Category) ซึ่งจำแนกตัวแปรได้ดังนี้ คือ

- สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน
- ไม่เคยสูบบุหรี่เลย

การสร้างแบบสอบถาม

1. ทบทวนวรรณกรรม
2. กำหนดขอบเขตเนื้อหาของคำถามในแบบสอบถามเพื่อให้มีความครอบคลุมในเรื่องที่ศึกษาและมีลักษณะที่ทุกคนสามารถตอบให้ข้อเท็จจริงได้
3. นำแบบสอบถามที่สร้างเรียบร้อยแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิจารณ์และแก้ไขเพื่อให้มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
4. หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามแล้วนำไปทำการทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อให้สามารถใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเพื่อให้มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาอีกครั้ง

การทดสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ได้รับการตรวจแก้ไขโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ เพื่อนำไปทำการทดสอบกับประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ มีค่าความยากของแบบสอบถามอยู่ที่ 0.79 ซึ่งถือว่าเป็นข้อสอบที่อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างง่ายเนื่องจากมีค่าความยากระหว่าง 0.60 ถึง 0.80 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ที่ 0.42 ซึ่งแสดงว่าข้อสอบในส่วนของความรู้มีการจำแนกข้อสอบที่ดีเพราะมีค่าระหว่าง 0.40 ถึง 1.00 (พิชิต ฤทธิจรูญ, 2545: 140-141) ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ .9600 (ค่าความเชื่อมั่นของความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่และความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ดูได้ที่ภาคผนวก)

ทั้งนี้ในส่วน of ข้อคำถามผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงการใช้ภาษาในข้อที่เข้าใจยากและยังไม่ชัดเจนเพื่อให้คำถามมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น หลังจากนั้นจึงนำคำตอบที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์นั้นผู้วิจัยขอแจกแจงการวิเคราะห์ออกตามระดับสเกลการวัดของแต่ละตัวแปร ดังนี้คือ

1. ตัวแปรแบบกลุ่ม (Cetogory) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ บุคคลที่พ่อกาซด้วย ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆมีดังนี้คือ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent)

2. ตัวแปรสเกลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ ความคิดเห็นต่างๆไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ค่าต่ำสุด (Max) และค่าสูงสุด (Min)

การนำเสนอข้อมูล

สำหรับในส่วนของการนำเสนอข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้วิธีการนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางไขว้(Cross-Tabulations) เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่กับ เพศ อายุของเยาวชน ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ระดับการศึกษาของมารดา รายรับของครอบครัว บุคคลที่พ่อกาซด้วย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องบุหรี่

ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ของสมมติฐานของข้อมูลนั้นอาศัยการทดสอบโดยใช้ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2 -test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และมีการนำเสนอค่าความมีนัยสำคัญในรูปของค่า P-Value

ข้อจำกัดในการศึกษา

ในการสุ่มตัวอย่างเลือกประชากรจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้มานั้นมีส่วนของเยาวชนที่ศึกษาในแต่ละระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมาก กล่าวคือ เยาวชนที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษา มากกว่าเยาวชนที่ศึกษาในระดับอื่นๆอย่างระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ดังนั้นจึงเกิดความเบ้ (Skewness) ของข้อมูล

บทที่ 4 ผลการศึกษา

ในบทนี้เป็นการนำเสนอปัจจัยทั้งภายในและภายนอกของบุคคลอันประกอบไปด้วยลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน โดยขั้นตอนแรกผู้วิจัยขอนำเสนอลักษณะของปัจจัยต่างๆ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ปัจจัยหลัก

1. ปัจจัยในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล อันประกอบไปด้วยลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ดังนี้

1.1 ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย ความถี่ ในการออกกำลังกาย การมีโรคประจำตัว การเห็นคุณค่าและไม่เห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความถี่ในการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

1.2 ปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว ลักษณะอาชีพของบิดา ลักษณะอาชีพของมารดา บุคคลที่เยาวชนพักอาศัยด้วย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อันประกอบไปด้วยลักษณะทางพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อาทิ ความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชน อายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ยี่ห้อของบุหรี่ที่สูบ ระยะเวลาในการสูบตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบ การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เหตุผลในการสูบบุหรี่ โอกาสที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สถานที่ในการเลือกซื้อบุหรี่มาสูบ ความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ จำนวนครั้งที่ คิดจะเลิกสูบบุหรี่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจัยภายในบุคคลของเยาวชน

การศึกษาค้นคว้าด้านที่เกี่ยวกับปัจจัยภายในบุคคลและภายนอกบุคคลดังปรากฏในตารางที่ 2 นั้นจะประกอบไปด้วยตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การมีโรคประจำตัว การเห็นคุณค่าและไม่เห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชน การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งหมด 8 ตัวแปรหลัก โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้คือ

เยาวชนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ในการศึกษาค้นคว้า พบว่า เพศชายมีส่วนที่ใกล้เคียงกันกับเพศหญิง (ร้อยละ 51.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 49.0) โดยเยาวชนทั้งสองกลุ่มดังกล่าวมีอายุระหว่าง 20-24 ปี มากสุด คือ (ร้อยละ 60.3) รองลงมาคือเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-19 (ร้อยละ 28.7) และเยาวชนในกลุ่มอายุ 11-14 ปี (ร้อยละ 11.0) ตามลำดับ ทั้งนี้หากมองในระดับการศึกษาของเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว พบว่า เยาวชนศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าขึ้นไปมากกว่าในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าเกือบสามเท่าตัวคือ (ร้อยละ 68.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.0) และระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 9.0) ตามลำดับ

ส่วนรายได้ของเยาวชนนั้นพบว่าเยาวชนมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,216 บาท ซึ่งเมื่อแบ่งกลุ่มรายได้ของเยาวชนที่ศึกษาแล้วพบว่า เยาวชนมีรายได้ สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน (ร้อยละ 57.6 เปรียบเทียบกับร้อยละ 42.4) สำหรับการออกกำลังกายนั้นพบว่าเยาวชนส่วนใหญ่เคยออกกำลังกายมากกว่าไม่เคยออกกำลังกายถึงร้อยละ 90% คือ (ร้อยละ 94.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 6.0)

นอกจากนี้การออกกำลังกายของเยาวชน พบว่า เยาวชนออกกำลังกายตั้งแต่ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปมากที่สุดคือ (ร้อยละ 50.7) รองลงมาคือออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 43.3) และไม่เคยออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 6.0) ตามลำดับ อย่างไรก็ตามหากมองถึงการมีโรคประจำตัวของเยาวชนแล้วพบว่า เยาวชนไม่มีโรคประจำตัวมากกว่าการมีโรคประจำตัวถึง 6 เท่า คือ (ร้อยละ 85.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 14.3)

ทั้งนี้ในส่วนของการเห็นคุณค่าในตนเองและไม่เห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า เยาวชนเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าไม่เห็นคุณค่าในตนเองเกือบ 7 เท่า คือ (ร้อยละ 76.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.3) โดยเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเองให้เหตุผลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองว่าช่วยกิจกรรมของทางโรงเรียนมากที่สุดคือ (ร้อยละ 52.2) รองลงมาคือช่วยพ่อแม่หารายได้พิเศษ (ร้อยละ 45.1) เรียนหนังสือเก่ง (ร้อยละ 28.8) ช่วยกิจกรรมภายในชุมชน (ร้อยละ 22.8) ช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน (ร้อยละ 7.7) และเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ (ร้อยละ 6.4) ตามลำดับ ส่วนการไม่เห็นคุณค่าในตนเองนั้นพบว่าเยาวชนให้เหตุผลของการไม่เห็นคุณค่าในตนเองว่าเรียนหนังสือไม่เก่งมากที่สุดคือ (ร้อยละ 58.8) รองลงมาคือ ออกหักหรือประสบความล้มเหลว

ในความรัก (ร้อยละ 44.6) ชอบทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น (ร้อยละ 31.1) โคนอาจารย์ทำโทษบ่อย (ร้อยละ 14.9) และเคยคิดยาเสพติดมาก่อน (ร้อยละ 8.8) ตามลำดับ

นอกจากนี้การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่นั้น พบว่า เยาวชนทั้งหมด 630 คน ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากถึงเท่าตัวเมื่อเทียบกับเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 64.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 35.7) และเมื่อแบ่งกลุ่มการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งหมด 225 คน แล้วพบว่า เยาวชนใช้เวลาว่างน้อยกว่า 1 ชั่วโมงในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 47.1) รองลงมาคือใช้เวลาว่างระหว่าง 1-2 ชั่วโมงในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 31.6) และการใช้เวลาว่างมากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไปในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 21.3) ตามลำดับ

ปัจจัยภายนอกบุคคลของเยาวชน

อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้จะสมบูรณ์ไม่ได้หากไม่ได้กล่าวถึงปัจจัยภายนอกบุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อการศึกษาในครั้งนี้ เพราะมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งปัจจัยภายนอกบุคคลดังกล่าวจะประกอบไปด้วยตัวแปรที่สำคัญทั้งหมด 8 ตัวแปรหลัก ได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว ลักษณะอาชีพของบิดา ลักษณะอาชีพของมารดา บุคคลที่เยาวชนพักอาศัยด้วย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ คือ

ในด้านการศึกษาของบิดา พบว่า บิดาของเยาวชนศึกษาในระดับอุดมศึกษามากที่สุดคือ (ร้อยละ 35.2) รองลงมาคือบิดาที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 31.0) บิดาที่ศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 11.0) บิดาที่ศึกษาสูงกว่าในระดับอุดมศึกษา (ร้อยละ 10.5) บิดาที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 8.4) ไม่รู้หรือไม่ทราบว่าเป็นบิดา ศึกษาอยู่ในระดับชั้นการศึกษาใด (ร้อยละ 2.7) และบิดาที่ศึกษาดำกว่าระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 1.3)

ส่วนระดับการศึกษาของมารดาของเยาวชนนั้นพบว่า มารดาของเยาวชนศึกษาในระดับอุดมศึกษาสูงสุด (ร้อยละ 37.9) รองลงมาคือมารดาของเยาวชนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 23.8) มารดาที่ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 15.1) มารดาที่ศึกษาสูงกว่าในระดับอุดมศึกษา (ร้อยละ 10.5) มารดาที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 8.9) มารดาที่ศึกษาดำกว่าระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 1.7) มารดาเสียชีวิตและไม่ทราบว่ามารดาศึกษาอยู่ในระดับการศึกษาใด (ร้อยละ 1.3) และอันดับสุดท้ายคือ มารดาที่ไม่เคยได้รับการศึกษา (ร้อยละ 0.8) ตามลำดับ

สำหรับรายได้ครอบครัวของเยาวชนนั้นพบว่า ครอบครัวของเยาวชนมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 47,890 บาท ซึ่งเมื่อแบ่งกลุ่มรายได้ของครอบครัวแล้วพบว่า ครอบครัวของเยาวชนมีรายได้ 40,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือนมากกว่าครอบครัวของเยาวชนที่มีรายได้สูงกว่า 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนถึง 2 เท่า คือ(ร้อยละ 69.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 30.8) ทั้งนี้การศึกษายังพบอีกว่าลักษณะอาชีพบิดาของเยาวชนนั้น บิดาประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัวสูงสุด (ร้อยละ 30.0) รองลงคือ รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 27.3) รับราชการ (ร้อยละ 23.0) ทำงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 12.5) ทำงานเกี่ยวกับทางด้านเกษตรกรรม (ร้อยละ 3.7) บิดาเสียชีวิตและไม่ทราบว่าเป็นบิดาประกอบอาชีพอะไร (ร้อยละ 3.2) และสุดท้ายบิดาไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 0.3) ตามลำดับ ส่วนลักษณะอาชีพของมารดานั้น พบว่า มารดาประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัวสูงสุดคือ (ร้อยละ 38.9) รองลงมาคือรับจ้าง ทั่วไป (ร้อยละ 19.8) ไม่ได้ทำงานหรือประกอบอาชีพ (ร้อยละ 14.1) รับราชการ (ร้อยละ 13.5) ทำงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 10.8) ทำงานเกี่ยวกับทางด้านเกษตรกรรม (ร้อยละ 1.9) มารดาเสียชีวิตและ ไม่ทราบว่ามารดาประกอบอาชีพอะไร (ร้อยละ 1.0) ตามลำดับ

ทั้งนี้บุคคลที่เยาวชนพักอาศัยอยู่ด้วยนั้นพบว่า เยาวชนพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาสูงสุด (ร้อยละ 60.6) รองลงมาก็คือพักอาศัยอยู่กับญาติอาทิ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา (ร้อยละ 12.2) พักอาศัยอยู่กับมารดาเพียงคนเดียว (ร้อยละ 8.6) อยู่เพียงลำพังคนเดียว (ร้อยละ 4.3) ตามลำดับ ส่วนในด้านความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่นั้น พบว่า เยาวชนทั้งหมด 630 คน ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มากกว่าใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 58.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 41.3) โดยเยาวชนที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่นั้นจะใกล้ชิดกับเพื่อนสูงสุด (ร้อยละ 87.8) รองลงมาก็คือใกล้ชิดกับญาติ พี่ น้อง (ร้อยละ 35.6) ใกล้ชิดกับบิดาที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 32.4) ใกล้ชิดกับครู (ร้อยละ 16.5) ใกล้ชิดกับแฟน (ร้อยละ 11.7) และใกล้ชิดกับมารดา (ร้อยละ 8.0) ตามลำดับ

ในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่นั้นพบว่า เยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่มากกว่าไม่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ (ร้อยละ 87.1 เปรียบเทียบกับร้อยละ 12.9) นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบอีกว่าเยาวชนที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ อาทิ วารสาร หนังสือพิมพ์ หนังสือ นิตยสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิวต่างๆสูงสุด คือ (ร้อยละ 81.7) รองลงมาก็คือ รับข่าวสารจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 72.7) รับข่าวสารจากคนในครอบครัว อาทิ พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง (ร้อยละ 58.7) รับข่าวสารจากคนที่ใกล้ชิดเป็นพิเศษ อาทิ ครู เพื่อน แฟน (ร้อยละ 50.3) และสุดท้ายคือ รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลากรทางด้านสาธารณสุข อาทิ แพทย์ พยาบาล (ร้อยละ 41.9) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนจำแนกตามปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอก
บุคคลของเยาวชน

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
1. เพศ	
ชาย	51.0
หญิง	49.0
รวม	100.0 (630)
2. อายุ	
อายุระหว่าง 11-14 ปี	11.0
อายุระหว่าง 15-19 ปี	28.7
อายุระหว่าง 20-24 ปี	60.3
รวม	100.0 (630)
3. ระดับการศึกษา	
ระดับประถมศึกษา	9.0
ระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	23.0
ระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่า	68.0
รวม	100.0 (630)
4. รายได้ของเยาวชน	
รายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน	42.4
รายได้สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	57.6
รวม	100.0 (630)
รายได้สูงสุด = 20,000 บาท รายได้ต่ำสุด = 600 บาท	
รายได้เฉลี่ย = 6,216.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3015.848	
5. การออกกำลังกาย	
เคยออกกำลังกาย	94.0
ไม่เคยออกกำลังกาย	6.0
รวม	100.0 (630)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
6. ความถี่ในการออกกำลังกาย	
ไม่เคยออกกำลังกาย	6.0
ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์	43.3
ออกกำลังกายตั้งแต่ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	50.7
รวม	100.0 (630)
7. การมีโรคประจำตัว	
มีโรคประจำตัว	14.3
ไม่มีโรคประจำตัว	85.7
รวม	100.0 (630)
8. การเห็นคุณค่าในตนเอง	
เห็นคุณค่าในตนเอง	76.7
ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง	23.3
รวม	100.0 (630)
8.1 เห็นคุณค่าในตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ช่วยพ่อแม่หารายได้พิเศษ	45.1 (218)
ช่วยกิจกรรมของทางโรงเรียน	52.2 (252)
เรียนหนังสือเก่ง	28.8 (139)
ช่วยกิจกรรมภายในชุมชน	22.8 (110)
เป็นลูกที่ดีของพ่อแม่และแม่	6.4 (31)
ช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน	7.7 (37)
8.2 ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
เรียนหนังสือไม่เก่ง	58.8 (87)
อกหักประสบความล้มเหลวในความรัก	44.6 (66)
ชอบทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น	31.1 (46)
โดนอาจารย์ทำโทษบ่อย	14.9 (22)
เคยติดยาเสพติดมาก่อน	8.8 (13)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
9. การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	
ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	64.3
เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	35.7
รวม	100.0 (630)
9.1. ความถี่ในการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	
ใช้เวลาว่างน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	47.1
ใช้เวลาระหว่าง 1-2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	31.6
ใช้เวลาว่างมากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	21.3
รวม	100.0 (225)
10. ระดับการศึกษาของบิดา	
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	1.3
ระดับประถมศึกษา	11.0
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	8.4
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	31.0
ระดับอุดมศึกษา	35.2
สูงกว่าระดับอุดมศึกษา	10.5
ไม่รู้ ไม่ทราบ ไม่ตอบ เสียชีวิต	2.7
รวม	100.0 (630)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
11. ระดับการศึกษาของมารดา	
ไม่เคยได้รับการศึกษา	0.8
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	1.7
ระดับประถมศึกษา	15.1
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	8.9
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	23.8
ระดับอุดมศึกษา	37.9
สูงกว่าระดับอุดมศึกษา	10.5
เสียชีวิต ไม่รู้ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1.3
รวม	100.0 (630)
12. รายได้ของครอบครัว	
รายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่า	69.2
รายได้ 40,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป	30.8
รวม	100.0 (630)
รายได้สูงสุด = 500,000 บาท รายได้ต่ำสุด = 8,000 บาท	
รายได้เฉลี่ย = 47,890.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 58679.976	
13. ลักษณะอาชีพของบิดา	
ไม่ได้ทำงาน	0.3
ทำงานด้านเกษตรกรรม	3.7
รับจ้างทั่วไป	7.3
รับราชการ	23.0
ทำงานรัฐวิสาหกิจ	12.5
ค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว	30.0
เสียชีวิต ไม่รู้ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	3.2
รวม	100.0 (630)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
14. ลักษณะอาชีพของมารดา	
ไม่ได้ทำงาน	14.1
ทำงานด้านเกษตรกรรม	1.9
รับจ้างทั่วไป	19.8
รับราชการ	13.5
ทำงานรัฐวิสาหกิจ	10.8
ค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว	38.9
เสียชีวิต ไม่รู้ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1.0
รวม	100.0 (630)
15. บุคคลที่เยาวชนพักอาศัยด้วย	
อยู่กับบิดามารดา	60.6
อยู่กับบิดาเพียงคนเดียว	4.3
อยู่กับมารดาเพียงคนเดียว	8.6
อยู่กับพี่หรือน้อง	4.6
อยู่กับญาติ อาทิ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา	12.2
อยู่เพียงลำพังคนเดียว	5.2
อยู่กับแฟน	4.4
รวม	100.0 (630)
16. ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	
ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	41.3
ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	58.7
รวม	100.0 (630)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล	ร้อยละ
16.1 ความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูญบุหรี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
บิดา	32.4 (76)
มารดา	8.0 (14)
เพื่อน	87.8 (172)
ครู	16.5 (37)
ญาติ พี่ น้อง	35.6 (65)
แฟน	11.7 (27)
17. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและโทษภัยบุหรี	
เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	87.1
ไม่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	12.9
รวม	100.0 (630)
17.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
บุคคลในครอบครัว อาทิ พ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง	58.7 (325)
บุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดพิเศษ อาทิ ครู เพื่อน แฟน	50.3 (287)
บุคลากรทางด้านสาธารณสุข อาทิ แพทย์ พยาบาล	41.9 (227)
สื่อสิ่งพิมพ์ อาทิ วารสาร หนังสือพิมพ์ หนังสือ นิตยสาร	81.7 (457)
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต	72.7 (400)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในด้านความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษของบุหรี่ของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ทั้งหมด 630 คน มีคำถามทั้งหมด 11 ข้อ โดยให้เยาวชนที่ตอบเลือกตอบคำถามว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” และ “ไม่ตอบ” เพียงข้อเดียวเท่านั้น

ผลการศึกษาดังกล่าว พบว่า โดยรวมเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่มีความรู้ในแต่ละข้อคำถามเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ตั้งแต่ร้อยละ 70-80% ขึ้นไป เมื่อแจกแจงรายละเอียดในแต่ละข้อคำถามแล้วพบว่า ความรู้ที่เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ตอบถูกมากที่สุดหรือมีความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มากที่สุดได้แก่ ข้อความรู้ที่ว่า นิโคตินในบุหรี่เป็นสารที่ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่มากที่สุด คือ (ร้อยละ 88.0) รองลงมาคือ ปัจจุบันผู้ที่ตายด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ คือ โรคมะเร็งในปอด (ร้อยละ 86.5) โรคถุงลมโป่งพองเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ซึ่งไม่มีโอกาสหายและจะทรมาณไปตลอดชีวิต (ร้อยละ 85.2) ปริมาณการสูบบุหรี่จะเป็นตัวบ่งบอกที่สำคัญต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด (ร้อยละ 82.4) ผู้ที่ตั้งครรภ์เมื่อสูบบุหรี่จะทำให้ทารกในครรภ์เกิดความพิการเมื่อคลอด (ร้อยละ 79.8) และควันบุหรี่มือสอง หมายถึง ควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่สูบลแล้วบุคคลข้างเคียงได้รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย ตามลำดับ

ส่วนความรู้ที่เยาวชนตอบผิดส่วนใหญ่หรือมีความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่น้อยได้แก่ ความรู้ที่ว่าทาร์คือสารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เยื่อหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ มากที่สุด คือ (ร้อยละ 47.9) รองลงมา คือ ควันบุหรี่ที่สูบอัดเข้าไปในร่างกายมีผลต่อหัวใจคือทำให้ หัวใจเต้นเร็ว (ร้อยละ 69.5) การสูบบุหรี่มีผลทำให้หลอดเลือดตีบและอุดตัน (ร้อยละ 70.8) ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิด เบื่ออาหาร เสียเหงาแห้งและริมฝีปากคล้ำ (ร้อยละ 75.2) และการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคได้ตามอวัยวะของร่างกาย เช่น โรคที่เกี่ยวกับระบบประสาทและระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 77.3) ตามลำดับ

ทั้งนี้ผลการศึกษานี้ให้เห็นว่าข้อคำถามบางข้อที่เยาวชนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจในเนื้อหาทฤษฎีที่ถูกต้องและลึกซึ้ง ต่ำกว่าร้อยละ 50 นั้น ได้แก่ ข้อที่ว่าทาร์คือสารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เยื่อหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติอาจเนื่องมาจากโดยทั่วไปแล้วเยาวชนในแต่ละกลุ่มอายุยังขาดความสนใจในทฤษฎีว่าผลของบุหรี่ยังมีผลต่อสุขภาพร่างกายของเยาวชนในเชิงลึกอย่างไรบ้างแต่เยาวชนกลับมองว่าทฤษฎีดังกล่าวเป็นสิ่งที่น่าเบื่อไม่อยากจดจำและไม่สนใจ ดังนั้นจึงควรหาเทคนิคหรือกลยุทธ์ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มอายุเพื่อที่เยาวชนในแต่ละกลุ่มจะได้มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นและมองว่าการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันตนเองจากสิ่งเสพติดเช่นบุหรี่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองมากเพียงใด (รายละเอียดของข้อความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ในแต่ละข้อดูได้ในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่จำแนกตาม “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” และ “ไม่ตอบ” ของเยาวชนที่ตอบแบบสอบถาม

ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ตอบ	รวม	max	min	(X)	(std)
1. โรคถุงลมโป่งพองเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ซึ่งไม่มีโอกาสหายและจะทรมาณไปตลอดชีวิต	85.2	13.5	1.3	100.0	1	0	.863	.3438
2. นิโคตินในบุหรี่เป็นสารที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่	88.0	10.6	1.4	100.0	1	0	.892	.3105
3. ปัจจุบันผู้ที่ตายด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ คือ โรคมะเร็งในปอด	86.5	12.5	1.0	100.0	1	0	.873	.3328
4. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคได้ตามอวัยวะของร่างกายเช่น โรคเกี่ยวกับระบบประสาทและระบบทางเดินหายใจ	77.3	21.9	0.8	100.0	1	0	.779	.4151
5. ปริมาณการสูบบุหรี่จะเป็นตัวบ่งบอกที่สำคัญต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด	82.4	16.5	1.1	100.0	1	0	.833	.3732
6. ควันบุหรี่มือสอง หมายถึง ควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่สูดแล้วบุคคลข้างเคียงได้รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย	78.6	19.7	1.7	100.0	1	0	.800	.4006
7. ทาร์คือสารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เชื่อบุหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ	47.9	50.5	1.6	100.0	1	0	.487	.5002
8. ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิด เบื่ออาหาร เสี่ยงแหบแห้งและริมฝีปากคล้ำ	75.2	23.3	1.5	100.0	1	0	.763	.4254
9. ควันบุหรี่ที่สูดอัดเข้าไปในร่างกายมีผลต่อหัวใจคือทำให้หัวใจเต้นเร็ว	69.5	28.4	2.1	100.0	1	0	.710	.4542
10. ผู้ที่ตั้งครรภ์เมื่อสูบบุหรี่จะทำให้ทารกในครรภ์เกิดความพิการเมื่อคลอด	79.8	18.5	1.7	100.0	1	0	.813	.3905
11. การสูบบุหรี่มีผลทำให้หลอดเลือดตีบและอุดตัน	70.8	28.1	1.1	100.0	1	0	.716	.4514

สำหรับการนำเสนอข้อมูลร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ทั้งหมด 630 คนนั้น มีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยคำถามจะมีทั้งคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบ มีคำตอบให้เยาวชนเลือกตอบ 4 ระดับคือ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง”

ผลการศึกษา พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมากกว่าในเชิงลบ เมื่อแจกแจงร้อยละตามข้อคำถามในแต่ละข้อแล้วปรากฏว่าในข้อคำถามเชิงบวกนั้นพบว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความคิดเห็นที่ว่า การงดสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพร่างกายดีขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 58.7) รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ทำให้คู่แข่งและร่างกายทรุดโทรม (ร้อยละ 52.7) การสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีอายุสั้นมากขึ้น (ร้อยละ 51.6) ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ทำให้ถูกมองว่าเป็นผู้หญิงที่ไม่ดี (ร้อยละ 47.5) ผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่เมื่อได้รับควันบุหรี่มีโอกาสนในการเกิดโรคได้ (ร้อยละ 47.3) การสูบบุหรี่วันละ 1-2 มวนทำให้เป็นอันตรายต่อตัวของผู้ที่สูบได้ (ร้อยละ 46.5) การสูบบุหรี่ทำให้สภาพจิตใจซึมเศร้า (ร้อยละ 33.2)

ในส่วนของข้อคำถามเชิงลบนั้นเยาวชนส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อคิดเห็นที่ว่า การสูบบุหรี่ทำให้คู่แข่ง ภูมิฐาน คู่กันสมัย (ร้อยละ 60.2) รองลงมาคือ การสูบบุหรี่นั้นจะสูบได้ทุกที่ทุกเวลาโดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้อื่นจะได้ รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย (ร้อยละ 56.7) การสูบบุหรี่แสดงให้เห็นถึงความเป็นสุภาพบุรุษ (ร้อยละ 53.0) การสูบบุหรี่ทำให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับ (ร้อยละ 52.1) การปฏิเสธการสูบบุหรี่จากเพื่อนทำให้ถูกมองว่าเป็นคนขี้ขลาด (ร้อยละ 50.6) การสูบบุหรี่เป็นการสร้างการมีสัมพันธภาพในการเข้าสังคม (ร้อยละ 47.3) และการสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น (ร้อยละ 44.4) การสูบบุหรี่ทำให้คลายเครียดจากการทำงานได้ (ร้อยละ 39.5) ตามลำดับ

จากผลการศึกษาข้างต้นโดยรวมพบว่าเยาวชนทั้งหมด 630 คนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมากกว่าในเชิงลบอย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ (ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544) โดยผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มีการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีความคิดเห็นเชิงบวกมากกว่าความคิดเห็นเชิงลบ ที่เป็นเช่นนั้นเพราะนักเรียนส่วนใหญ่มองภาพลักษณ์ของบุหรี่ในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปโดยมองว่าบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีก่อให้เกิดโทษทั้งต่อตนเอง คนรอบข้าง สังคมและประเทศชาติมากขึ้น อีกทั้งในปัจจุบันสื่อต่างๆ ทั้งสื่อมวลชน สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล ต่างช่วยกันรณรงค์และเผยแพร่โทษและพิษภัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มากขึ้น ทำให้เด็กและเยาวชนมีการซึมซับเอาความรู้ที่ได้จากการเผยแพร่ไปใช้ในการปฏิเสธบุหรี่ ตลอดจนการดูแลป้องกันตนเองและเผยแพร่ต่อไปยังคนรอบข้างทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ให้มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มากขึ้นจึงเป็นเหตุให้อัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนลดลง

ตารางที่ 4 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่จำแนกตาม
 “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง”

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ การสูบบุหรี่	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	รวม	max	min	(X)	(std)
1. การสูบบุหรี่ทำให้เพื่อนใน กลุ่มยอมรับ	7.0	15.7	25.2	52.1	100.0	1	4	3.22	.953
2. ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ทำให้ถูก มองว่าเป็นผู้หญิงที่ไม่ดี	47.5	25.1	13.5	14.0	100.0	1	4	3.06	1.080
3. การสูบบุหรี่เป็นการสร้าง สัมพันธภาพในการเข้าสังคม	11.0	13.0	28.7	47.3	100.0	1	4	3.12	1.014
4. การปฏิเสธการสูบบุหรี่จาก เพื่อนทำให้ถูกมองว่าเป็นคน ขี้ขลาด	8.3	13.5	27.6	50.6	100.0	1	4	3.21	.965
5. การสูบบุหรี่แสดงให้เห็น ถึงความเป็นสุภาพบุรุษ	8.6	11.0	27.5	53.0	100.0	1	4	3.25	.960
6. การสูบบุหรี่ทำให้คลาย เครียดจากการทำงานได้	14.4	17.5	28.6	39.5	100.0	1	4	2.93	1.070
7. การงดสูบบุหรี่ทำให้ ร่างกายดีขึ้น	58.7	26.7	4.3	10.3	100.0	1	4	3.34	.964
8. การสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่สูบมี อายุสั้นมากขึ้น	51.6	30.0	10.0	8.4	100.0	1	4	3.25	.945
9. การสูบบุหรี่จะสูบได้ทุกที่ ทุกเวลาโดยไม่ต้องคำนึงว่า ผู้อื่นจะได้รับควันพิษนั้นเข้าไป ด้วย	6.8	11.0	25.6	56.7	100.0	1	4	3.32	.921
10. การสูบบุหรี่ทำให้สภาพ จิตใจซึมเศร้า	33.2	34.4	17.5	14.9	100.0	1	4	2.86	1.042
11. การสูบบุหรี่ทำให้มี ความมั่นใจมากขึ้น	12.9	12.7	30.0	44.4	100.0	1	4	3.06	1.041

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ การสูบบุหรี่	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	max	min	รวม	(X)	(std)
12. การสูบบุหรี่ทำให้ร่างกาย ดูแก่ขึ้นและทรุดโทรม	52.7	24.0	11.3	12.1	1	4	100.0	3.17	1.046
13. การสูบบุหรี่วันละ 1-2 มวนทำให้เป็นอันตราย ต่อตัวผู้ที่สูบได้	46.5	30.3	13.3	9.8	1	4	100.0	3.13	.988
14. การสูบบุหรี่ทำให้คู่นอน ภูมิฐาน ดูทันสมัย	8.4	10.6	20.8	60.2	1	4	100.0	3.33	.969
15. ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เมื่อได้รับ ควันบุหรี่มีโอกาสในการเกิด โรคได้	47.3	43.3	6.3	3.0	1	4	100.0	3.35	.732

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ในการศึกษานี้ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน แบ่งเป็น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชน อายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ยี่ห้อของบุหรี่ที่สูบ ระยะเวลาในการสูบตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบ การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เหตุผลในการสูบบุหรี่ โอกาสที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมสูบบุหรี่ สถานที่ในการเลือกซื้อบุหรี่มาสูบ ความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ จำนวนครั้งที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่ ทั้งนี้การศึกษาระยะยาว ร้อยละของตัวแปรดังกล่าวได้นำเสนอไว้ในตารางที่ 5 ดังนี้คือ

เยาวชนที่ศึกษาทั้งหมดนั้นไม่เคยสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ปัจจุบันยังสูบหรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนเกือบ 3 เท่า คือ (ร้อยละ 70.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 29.8) ซึ่งความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นพบว่า เยาวชนไม่เคยสูบบุหรี่เลยสูงสุด (ร้อยละ 70.2) รองลงมา สูบเป็นประจำ คือ สูบ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์หรือสูบเกือบทุกวัน (ร้อยละ 11.3) เคยสูบแต่ ณ ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว (ร้อยละ 10.2) และสุดท้ายสูบนานๆครั้ง คือ สูบ 1-3 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 8.4) ตามลำดับ

ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวยังพบอีกว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน 188 คน จากทั้งหมด 630 คน เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุเฉลี่ยอยู่ที่ 14.64 ปี เมื่อแบ่งกลุ่มอายุเริ่มสูบบุหรี่แล้ว พบว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 14 ปีและต่ำกว่ามากกว่าเยาวชนที่มีอายุมากกว่า 14 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 53.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 46.3) โดยจำนวนบุหรี่ที่เยาวชนสูบเฉลี่ยต่อวันอยู่ที่ 4.08 มวนต่อวัน เมื่อแบ่งกลุ่มจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันแล้วพบว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จะสูบบุหรี่ 4 มวนและต่ำกว่าต่อวันสูงกว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่มากกว่า 4 มวนต่อวันขึ้นไป (ร้อยละ 70.74 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 29.26)

อย่างไรก็ตามการศึกษารังนี้ยังพบอีกว่า เยาวชนนิคมบุหรี่ที่ผลิตในต่างประเทศสูงสุด คือ (ร้อยละ 62.8) รองลงมาคือ บุหรี่ที่ผลิตในประเทศ (ร้อยละ 55.9) และบุหรี่พื้นบ้านจำพวกยาเส้น (ร้อยละ 9.0) ตามลำดับ ทั้งนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นอีกว่าระยะเวลาในการสูบบุหรี่ของเยาวชน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนั้นสูบเฉลี่ยที่ 4.40 ต่อปี เมื่อแบ่งกลุ่มระยะเวลาในการสูบของเยาวชนแล้ว พบว่าเยาวชนสูบบุหรี่ระหว่าง 1-4 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 51.1) รองลงมาคือเยาวชนที่สูบบุหรี่ระหว่าง 5-8 ปี (ร้อยละ 38.8) และสูบบุหรี่ระหว่าง 9-12 ปี (ร้อยละ 10.1) ตามลำดับ

สำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบของเยาวชนนั้นพบว่า เยาวชนไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ เลยในการซื้อบุหรี่มาสูบโดยบุหรี่ที่ได้มาสูบนั้นได้มาจากการขอเพื่อนหรือขโมยจากพ่อแม่ ญาติ พี่น้องมาสูบ (ร้อยละ 51.1) รองลงมาคือเสียค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 38.8) และเสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 10.1) ตามลำดับ

ทั้งนี้การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่นั้นพบว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่เคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่มากกว่าเคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่เกือบ 3 เท่าตัวคือ (ร้อยละ 71.21 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 28.72) โดยพบว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่แล้วป่วยเป็นโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ต่อมทอลซิลอักเสบสูงสุด คือ (ร้อยละ 64.8) รองลงมาพบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่แล้วป่วยเป็นโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคริดสีดวงทวารหนัก และโรคที่เกี่ยวกับลำไส้ (ร้อยละ 27.7) โรคที่เกี่ยวกับระบบสมอง เช่น โรคเครียด ไมเกรน (ร้อยละ 5.6) และสุดท้ายคือโรคที่เกี่ยวกับระบบเลือด เช่น โรคโลหิตจาง โรคลิวคีเมีย โรคทาลัสซีเมีย (ร้อยละ 1.9) ตามลำดับ

ส่วนเหตุผลในการสูบบุหรี่นั้นพบว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูบบุหรี่เพราะต้องการตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวนมากที่สุด คือ (ร้อยละ 75.5) รองลงมาคือ อยากทดลองสูบ (ร้อยละ 71.3) เพื่อต้องการเข้าสังคม (ร้อยละ 25.0) เพื่อความเป็นผู้ใหญ่และเมื่อมีความเครียด วิตกกังวล (ร้อยละ 24.5) สูบเพราะตามอย่างดาราทั้งไทยและต่างประเทศที่ตนเองชื่นชอบ (ร้อยละ 19.1) สูบเพื่อความโก้เก๋ (ร้อยละ 12.2) สูบเพราะตามอย่างสมาชิกในครัวเรือน (ร้อยละ 2.7) ตามลำดับ

โดยโอกาสที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเขาวชชนั้นจะเกิดก็ต่อเมื่อ มีความเครียดสูงสุดคือ (ร้อยละ 55.9) รองลงมาคือ เพื่อต้องการเข้าสังคม (ร้อยละ 50.5) หลังดื่มสุรา (ร้อยละ 49.5) เมื่อมี เวลาว่าง (ร้อยละ 35.6) หลังรับประทานอาหาร (ร้อยละ 31.4) สูบทุกครั้งที่มีโอกาส (ร้อยละ 26.1) เมื่อทำงานใช้ความคิด (ร้อยละ 16.0) หลังตื่นนอนใหม่ (ร้อยละ 11.2) ตามลำดับ

ทั้งนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นอีกว่าสถานที่ในการเลือกซื้อบุหรี่มาสูบนั้นเขาวชชจะหาซื้อ บุหรี่ตามร้านขายของชำหรือของเบ็ดเตล็ดใกล้บ้านมากที่สุด (ร้อยละ 69.1) รองลงมาคือตามร้าน สะดวกซื้ออย่างร้าน Seven Eleven ร้าน Family mart เป็นต้น ร้านค้าแผงลอยตามริมถนน (ร้อยละ 48.4) ร้านค้าบริเวณตลาด (ร้อยละ 30.9) ร้านค้าหรือห้างที่ขายของส่ง เช่น ห้าง Macro ห้าง Lotus (ร้อยละ 19.7) ตลาดนัดเช้าหรือตลาดนัดเย็น (ร้อยละ 17.0) และมีคนให้มาสูบ อาทิ เพื่อนให้ เพื่อนบ้านให้ญาติพี่น้องให้ (ร้อยละ 8.0) ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามในด้านความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่า เขาวชชเคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ มากกว่าไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ถึง 90% คือ (ร้อยละ 97.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 2.7) โดยความถี่ของจำนวนครั้งที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่าเขาวชชเคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 3-4 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 29.8) รองลงมาคือเคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 28.7) เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 5-6 ครั้ง (ร้อยละ 26.6) และเคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวนมากกว่า 6 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 14.9) ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 การกระจายอัตราร้อยละจำแนกตามลักษณะทางพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ลักษณะทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน	
ปัจจุบันยังสูบหรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	29.8
ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	70.2
รวม	100.0 (630)
2. ความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชน	
สูบเป็นประจำ คือ สูบ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์หรือสูบเกือบทุกวัน	11.3
สูบนานๆครั้ง คือ สูบ 1-3 ครั้งต่อเดือน	8.4
เคยสูบแต่ ณ ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว	10.2
ไม่เคยสูบเลย	70.2
รวม	100.0 (630)
3. อายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชน (เฉพาะผู้ที่สูบ/เคยสูบ)	
อายุเท่ากับ 14 ปีและต่ำกว่า	53.7
อายุมากกว่า 14 ปี	46.3
รวม	100.0 (630)
อายุเริ่มสูบสูงสุด = 20 ปี อายุเริ่มสูบต่ำสุด = 8 ปี	
อายุเริ่มสูบเฉลี่ย = 14.64 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.049	
	70.74
4. จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน (เฉพาะผู้ที่สูบ/เคยสูบ)	
สูบ 4 มวนและต่ำกว่าต่อวัน	29.26
สูบมากกว่า 4 มวนต่อวัน	100.0 (188)
รวม	
จำนวนสูบต่อวันสูงสุด = 15 มวน จำนวนสูบต่อวันต่ำสุด = 1 มวน	
จำนวนสูบต่อวันเฉลี่ย = 4.08 มวน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.423	
	55.9 (105)
5. ยี่ห้อของบุหรี่ที่สูบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
บุหรี่ที่ผลิตในประเทศ	62.8 (116)
บุหรี่ที่ผลิตในต่างประเทศ	9.0 (17)
บุหรี่พื้นบ้านจำพวกยาเส้น	

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน	ร้อยละ
6. ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน(เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่)	
ระยะเวลาระหว่าง 1-4 ปี	51.1
ระยะเวลาระหว่าง 5-8 ปี	38.8
ระยะเวลาระหว่าง 9-12 ปี	10.1
รวม	100.0 (188)
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่สูงสุด = 12 ปี ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ต่ำสุด = 1 ปี	
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่เฉลี่ย = 4.40 ต่อปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.676	
7. ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบ (เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่)	
ไม่เสียค่าใช้จ่าย (ขอเพื่อน หรือ ขโมยจากพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง)	51.1
เสียค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 500 บาท ต่อเดือน	38.8
เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป ต่อเดือน	10.1
รวม	100.0 (188)
8. การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ (เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่)	
ไม่เคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่	71.28
เคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่	28.72
รวม	100.0 (188)
8.1 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่เกิดบ่อยที่สุด (เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่และเคยป่วยเป็นโรคเท่านั้น)	
โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่	64.8
ต่อมทอลซิลอักเสบ	
โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะ	27.7
ริดสีดวงทวารหนัก โรคที่เกี่ยวกับลำไส้	
โรคที่เกี่ยวกับระบบเลือด เช่น โรคโลหิตจาง ลูคีเมีย	1.9
ทาลัสซีเมีย	
โรคที่เกี่ยวกับระบบสมอง เช่น โรคเครียด ไมเกรน	5.6
รวม	100.0 (54)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน	ร้อยละ
9. เหตุผลในการสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
อยากทดลองสูบ	71.3 (134)
ตามอย่างสมาชิกในครัวเรือน	2.7 (5)
เพื่อต้องการเข้าสังคม	25.0 (47)
เพื่อความโก้เก๋	12.2 (23)
เพื่อความเป็นผู้ใหญ่	24.5 (46)
ตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน	75.5 (142)
ตามอย่างคารา	19.1 (36)
เมื่อมีความเครียดและวิตกกังวล	24.5 (46)
10. โอกาสที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
หลังตื่นนอนใหม่	11.2 (21)
เมื่อมีเวลาว่าง	35.6 (67)
เมื่อมีความเครียด	55.9 (105)
ก่อนรับประทานอาหาร	3.2 (6)
หลังดื่มสุรา	49.5 (93)
เมื่อทำงานใช้ความคิด	16.0 (30)
ทุกครั้งที่มีโอกาส	26.1 (49)
เมื่อต้องการเข้าสังคม	50.5 (95)
หลังรับประทานอาหาร	31.4 (59)
11. สถานที่ในการเลือกซื้อบุหรี่มาสูบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ร้านขายของชำหรือของเบ็ดเตล็ดใกล้บ้าน	69.1 (130)
ร้านค้าบริเวณตลาด	30.9 (58)
ตลาดนัดเช้า / เย็น	17.0 (32)
ร้านค้าแผงลอยริมถนน	48.4 (91)
ร้านสะดวกซื้อ เช่นร้าน Seven Eleven ร้าน Family mart	53.2 (100)
ร้านขายส่ง / ห้างสรรพสินค้า เช่น Macro Lotus เป็นต้น	19.7 (37)
มีคนให้ / เพื่อนให้ / เพื่อนบ้าน / ญาติพี่น้อง	8.0 (15)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน	ร้อยละ
12. ความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ (เฉพาะผู้ที่สูบ/เคยสูบ)	
เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่	97.3
ไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่	2.7
รวม	100.0 (188)
12.1 จำนวนครั้งที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่	
จำนวน 1-2 ครั้ง	29.5
จำนวน 3-4 ครั้ง	30.6
จำนวน 5-6 ครั้ง	25.7
จำนวนมากกว่า 6 ครั้งขึ้นไป	14.2
รวม	100.0 (183)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

สำหรับเนื้อหาในส่วนนี้จะนำเสนอการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแบ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนออกเป็น 2 ประเภท คือ สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน และไม่เคยสูบบุหรี่เลย พร้อมทั้งได้นำปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกอันได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว บุคคลที่พักอาศัยด้วยความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ มาศึกษาหาความสัมพันธ์ว่าจะส่งผลให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องของพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่อย่างไร ทั้งนี้ในการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางไขว้ (Cross-tabulations) และใช้ตัวแปรคุมเพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของปัจจัยต่างๆว่าจะยังคงมีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนหรือไม่อย่างไร พร้อมกันนี้ก็ได้ใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-square) สำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ว่าผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้หรือไม่

อย่างไรก็ตามในการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้ตั้งสมมติฐานไว้ 14 ข้อ ดังนี้ คือ

สมมติฐานที่ 1 เยาวชนชายน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง

จากตารางที่ 6 ข้างล่างเมื่อพิจารณาในกลุ่มของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ พบว่าเยาวชนชายสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิงที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 48.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 11.0) และเมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 6 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศ

เพศ	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
เพศชาย	48.0	52.0	100.0 (321)
เพศหญิง	11.0	89.0	100.0 (309)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$\chi^2 = 102.794$ $df = 1$ $p\text{-value} = .000$

a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 92.21

ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งนามสมมติว่า (นายวายุ) ที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างเพศว่า *“พ่อและแม่ของผมไม่ค่อยมีความห่วงกังวลกับผมเท่าไร ไม่เหมือนน้องสาวที่ต้องคุมเข้มเป็นพิเศษในแทบทุกเรื่องอย่างตัวผมกลับบ้านดึกก็ไม่ว่า ไม่กลับเลยก็ไม่ว่าแต่ต้องโทรไปบอก หรืออย่างการที่ผมสูบบุหรี่ก็ไม่เห็นที่บ้านจะว่าอะไรเลยพวกเค้ามองว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่ผู้ชายอย่างเราๆควรจะสูบบุหรี่เป็นเพราะเวลาเข้าสังคมจะได้ไม่เคอะเขิน แล้วยังสร้างความมั่นใจให้กับตัวเรามากขึ้นอีกต่างหาก หากแต่ว่าเป็นน้องสาวผมถ้าทำแบบที่ผมทำคงโดนตีตายเลยเพราะพวกเค้ามักจะคิดว่าเป็นลูกผู้หญิงต้องเป็นแม่บ้านแม่เรือนไม่ใช่ทำตัวเซเพล กระดึ่กระด้า ไม่เรียบร้อยและทำตัวไม่เหมาะสมกับเป็นลูกผู้หญิง ”*

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของของ [East-West center (2002: 6); กรมสรรพสารมิตร (2546 อ้างถึงใน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548: 1); และงานของ

ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์และคณะ(2546: 25)] ที่กล่าวไว้ว่าพ่อและแม่ ของบุตรเพศหญิงและเพศชาย มีการเลี้ยงดูที่เข้มงวดแตกต่างกันซึ่งนั่นเป็นส่วนผลักดันให้เพศชายมี พฤติกรรมการสูบบุหรี่ มากกว่าเพศหญิง อีกทั้งการกำหนดบทบาททางเพศที่แตกต่างกันของเพศหญิงและเพศชายในการทำงาน โดยเพศชายจะเป็นผู้ที่ทำงานหาเลี้ยงครอบครัว แต่เพศหญิงส่วนใหญ่จะได้ รับมอบหมาย ให้เป็นผู้ที่ทำหน้าดูแลบ้านเรือน ดูแลสุขภาพ ตลอดจนจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภคให้แก่สมาชิกใน ครัวเรือน สิ่งเหล่านี้จึงทำให้เพศหญิงมีโอกาสในการเรียนรู้ พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและ เหมาะสมมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้สังคมไทยยังมีความคาดหวังว่าเพศหญิงจะต้องไม่มี พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคมที่กำหนดไว้ใน ทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นการ บริโภคสิ่งเสพติดอย่าง บุหรี่ เหล้า และเบียร์ การเล่นเกมพนัน หรือการเที่ยวกลางคืนตามสถาน บันเทิงต่างๆ หากหญิงคนใดบริโภคสิ่งเหล่านี้หรือมีพฤติกรรมที่ไม่ดี ก็จะถูกตำหนิติเตียนจาก สังคมได้ว่าเป็นผู้หญิงที่ไม่ดี “ผู้หญิงก้ำกั้น ” “ผู้หญิงจัดจ้าน” เป็นต้น แต่ในกรณีของเพศชาย กลับพบว่า เมื่อเพศชายเสพสิ่งเสพติดเหล่านี้มักจะถูกมองว่าเป็นผู้ที่เข้มแข็ง กล้าหาญ แสดงถึง ความเป็นชายชาตรี

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของตัวแปรเพศว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ เยาวชนที่ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยได้นำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรีแล้วพบว่าในกลุ่มเยาวชนชายมีสัดส่วน ของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง (ร้อยละ 37.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 12.7) ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาในกลุ่มเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่าเยาวชนหญิงมี สัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนชาย (ร้อยละ 87.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 62.1) และเมื่อพิจารณาในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาดังแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบว่า แบบแผนความสัมพันธ์ ของพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีทิศทางเดิมนั้นคือ ในกลุ่มเยาวชนชายมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง (ร้อยละ 51.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 9.8) ขณะเดียวกัน เยาวชนหญิงก็มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนชายอย่างเห็น ได้ชัดเช่นกัน (ร้อยละ 90.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 48.3) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบนี้ทำให้สรุปได้ในระดับหนึ่งว่าเพศเป็น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังใน(ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามเพศและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและเพศ	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	เพศ		
	ชาย	37.9	62.1
	หญิง	12.7	87.3
	รวม	23.0	77.0
		$x^2 = 18.499$	$df = 1$
			$p\text{-value} = .000$
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	เพศ		
	ชาย	51.7	48.3
	หญิง	9.8	90.2
	รวม	33.3	66.7
		$x^2 = 81.025$	$df = 1$
			$p\text{-value} = .000$

- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 20.01
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 61.00

สมมติฐานที่ 2 เยาวชนที่มีอายุสูงขึ้นน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า

อายุเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจากผลการศึกษาดังกล่าวในตารางที่ 8 ข้างล่างพบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนมีความแตกต่างกันตามอายุโดยเยาวชนที่มีอายุมากกว่าซึ่งมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่าคืออายุ 19 ปีและต่ำกว่า (ร้อยละ 36.1 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20.4) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 8 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุ

อายุ	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
อายุ 19 ปี และต่ำกว่า	20.4	79.6	100.0 (250)
อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป	36.1	63.9	100.0 (380)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$$\chi^2 = 17.647$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .000$$

- a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 74.60

ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งนามสมมติว่า (นายเอฟ) ที่แสดงให้เห็นว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างอย่างพวกเขาได้คือ “ผมคิดว่าอายุมันมีผลกับผมเหมือนกันนะอย่างในเรื่องของการสูบบุหรี่ผมคิดว่ามันไม่ค่อยยุติธรรมกับผมสักเท่าไร เพราะผมรู้สึกว่าโดนจำกัดสิทธิในหลายๆเรื่องกว่าพวกที่อายุมาก เพราะพวกนั้นจะสูบบุหรี่ที่ไหนก็ได้ไม่มีใคร พ่อ แม่ มาคอยห้ามไม่ให้สูบเพราะเห็นว่าพวกเขาโตแล้วมีความรับผิดชอบในตัวเองจะไปเที่ยวตามผับตามเชคก็ได้ถ้าอายุเกิน 18 แล้ว แต่ไม่คิดว่าพวกผมที่อายุน้อยก็ยังอยากไป อยากสู้อยากเห็นว่ามีเชค มันเป็นอย่างนี้แต่ก็ไม่ได้ไปเพราะพวกผู้ใหญ่ชอบคิดว่าพวกเราเด็กไม่รู้เรื่องเลย ไม่มีวุฒิภาวะที่เพียงพอ ”

คำกล่าวของกรณีศึกษาข้างต้นสนับสนุนงานของ (จิรพร สร้อยสุวรรณ, 2539; นุจริย ช่อภักดี, 2541: 43; ศิวิไล กุลรัตน์มณีพร, 2545: 42) ที่กล่าวถึงความแตกต่างของกลุ่มอายุไว้ว่าเยาวชนที่อยู่ในกลุ่มอายุที่เพิ่มมากขึ้นเห็นว่าการสูบบุหรี่ยังจำเป็นอยู่เพราะแสดงถึงความเป็น

ลูกผู้ชาย อีกทั้งยังมีการใช้บุหรี่ในการเลี้ยงสังสรรค์ การเลี้ยงฉลองในงานรื่นเริงต่างๆ ทั่วไป ส่วนกลุ่มเยาวชนอายุน้อยที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่ำกว่ากลุ่มเยาวชนที่มีอายุสูงกว่าอาจเกิดจากเยาวชนในกลุ่มดังกล่าวคือกลุ่มประชากรเด็กหรือเยาวชนที่ส่วนใหญ่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนและเป็นกำลังของชาติในอนาคต จึงทำให้มีการควบคุมจากหลายฝ่าย เช่น โรงเรียน อีกทั้งภาครัฐได้ใส่ใจและจัดระเบียบประชากรกลุ่มนี้เป็นพิเศษ โดยมีกฎหมายที่สามารถช่วยให้เยาวชนไทยห่างไกลจากสิ่งเสพติดที่เป็นอันตรายอย่างยาบ้า เหล้า บุหรี่ เช่น การห้ามเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ เข้าสถานบันเทิงอย่าง เซค ผับ เป็นต้น

เมื่อนำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีแล้วพบว่า ทิศทางความสัมพันธ์ของแบบแผนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มเยาวชนที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนนั่นคือ เยาวชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีอายุ 19 ปีและต่ำกว่า (ร้อยละ 11.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.5) และในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีอายุ 19 ปีและต่ำกว่า (ร้อยละ 88.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 76.5)

แต่เมื่อพิจารณาเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบว่า ทิศทางความสัมพันธ์ยังคงมีทิศทางเดิมไม่เปลี่ยนแปลงนั่นคือ เยาวชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีอายุ 19 ปีและต่ำกว่า (ร้อยละ 36.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 6.5) ขณะเดียวกันเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีอายุ 19 ปีและต่ำกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดนั่นคือ (ร้อยละ 93.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 63.3) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่า ในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบนี้ทำให้สรุปได้ในระดับหนึ่งว่ายังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับอายุซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ได้เสนอไว้ใน(ตารางที่ 9)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามอายุ และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและอายุ	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	อายุ			
	19 ปีและต่ำกว่า	23.5	76.5	100.0 (204)
	20 ปีขึ้นไป	11.1	88.9	100.0 (9)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$\chi^2 = .750$	df = 1	p-value = .386	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	อายุ			
	19 ปีและต่ำกว่า	6.5	93.5	100.0 (46)
	20 ปีขึ้นไป	36.7	63.3	100.0 (371)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$\chi^2 = 16.725$	df = 1	p-value = .000	

- 1 cells(25.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 2.07
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 15.33

สมมติฐานที่ 3 เยาวชนที่ ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ศึกษาในระดับชั้นการศึกษาที่ต่ำกว่า

การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน เนื่องจากการศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจก่อให้เกิดปัญญาช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของตนเอง และฐานะทางสังคมได้ จากตารางที่ 10 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ ระดับปริญญาตรีขึ้นไปสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ศึกษต่ำกว่าระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 33.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.0) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 10 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	23.0	77.0	100.0 (213)
ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	33.3	66.7	100.0 (417)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)
	$\chi^2 = 7.184$	df = 1	p-value = .007

a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 63.56

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งที่ศึกษาในระดับปริญญาตรี ย่านบางกะปินามสมมติว่า (นางสาวเอ) ให้เหตุผลของการสูบบุหรี่ว่า “หนูชอบเที่ยวกลางคืน โดยเฉพาะรัชดาซอย 4 หนู กับเพื่อนชอบไปเที่ยวผับเรคแถวนั้น พวกวัยรุ่นอย่างหนูไปกันเพียบ ดันกันมันส์สุดๆ Britney มาเองลืมหอกไปเลย อีก็อย่างเวลาไปได้กินเหล้า สูบบุหรี่ยังไงก็ได้เพราะ โตแล้วอายุเกินแล้ว เรียนก็สูงถึงระดับมหาวิทยาลัยแล้วไม่ต้องมีใครมานั่งคุม อีก็อย่างที่น่าอึดใจก็มีแต่คนรุ่นราวคราวเดียวกับหนูทั้งนั้น เขาก็กินก็สูบกินทั้งนั้นไม่เห็นว่าจะต้องมานั่งแคร่หรือกลัวว่าใครจะมองไม่ดีเลย ใครจะสูบ ใครจะกินเหล้ายังไงก็ได้ไม่มีใครว่า ”

คำกล่าวของนางสาวเอสอดคล้องและสนับสนุนคำกล่าวของกรณีศึกษายาวหนึ่งที่ศึกษาใน ย่านบางเขนนามสมมติว่า (นายเค) ให้เหตุผลการสูบบุหรี่ว่า “ผมคิดว่าการศึกษาสูงขึ้นมาทำให้ผมคิดว่าผมโตขึ้นมีความรับผิดชอบมากขึ้นและสามารถดูแลตัวเองได้ จะทำอะไรก็ได้ตามใจชอบไม่

ต้องมีใครมาบังคับให้ทำโน่นทำนี่อยู่ตลอดเวลาอย่างกับเด็กอายุ 10 ขวบที่ไม่รู้เดียงสาอะไรอย่างเวลาที่ผมไปกินเหล้ากับเพื่อนหรือเวลาไปเที่ยวกับพวกมันต้องกับดักๆคั้นๆหรือไม่กลับเลยก็ไม่มีใครว่าถ้าการเรียนไม่เสียก็คงไม่เป็นไร เพราะที่บ้านไม่ว่าจะเป็นพ่อหรือแม่แค่คิดว่าผมเอาตัวรอดได้สบายๆอยู่แล้ว ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (ประเสริฐ ตันสกุล, 2533: 45; ทวีพันธ์ ลีระพันธ์, 2539) ที่กล่าวไว้ว่าเยาวชนส่วนใหญ่ในกลุ่มที่มีการศึกษาสูงยังมีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องแฟชั่นที่ทันสมัย เท่ๆ ได้ตามแบบอย่างดารานักกร้องต่างประเทศที่ตนเองชื่นชอบ อีกทั้งยังมีความเชื่อผิดๆ ที่ว่าสูบแล้วทำให้ดูเป็นผู้ใหญ่มีความเป็นผู้ใหญ่ กล้าแสดงออกเนื่องจากทำให้เพิ่มความมั่นใจมากขึ้น กอปรกับวัฒนธรรมกลุ่มของเยาวชนในกลุ่มที่มีการสูบบุหรี่ดังกล่าวยังมีการใช้บุหรี่ในการเลี้ยงฉลองงานสังสรรค์รื่นเริงต่างๆอยู่เป็นประจำหรือกานนิยามที่ชวนตามสถานบันเทิง อาทิ ออโต้ เรค ผับ ร้านอาหารโอเคบางร้านที่เปิดให้มีการสูบบุหรี่ได้อย่างเสรีและไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้อย่างจริงจัง ซึ่งต่างจากเยาวชนที่มีการศึกษาต่ำเนื่องจากเยาวชนในกลุ่มดังกล่าวอายุยังน้อยต้องอยู่ในการควบคุมพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตจากหลายฝ่ายทั้งที่บ้านอย่างพ่อและแม่ โรงเรียน และสังคม ทำให้เยาวชนในกลุ่มนี้ไม่มีอิสระในการคิดหรือตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้เยาวชนในกลุ่มนี้ไม่สามารถเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดทั้งหลายอย่างยาบ้า ยาไอซ์ กัญชา เฮโรอีน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท และบุหรี่ได้ง่าย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมมติฐานที่ 4 เยาวชนที่มีรายได้สูงน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่า เยาวชนที่มีรายได้ต่ำ

จากตารางที่ 11 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่มีรายได้สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 32.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 27.0) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า รายได้ไม่มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 11 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้

รายได้ของเยาวชน	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
รายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน	27.0	73.0	100.0 (267)
รายได้สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	32.0	68.0	100.0 (363)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$$\chi^2 = 1.829$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .176$$

a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 79.68

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งนามสมมติว่า (นายเค)
 “ผมคิดว่ารายได้ในแต่ละเดือนที่ผมได้รับจากที่พ่อแม่และจากการทำงานเป็นนักร้องตามคลับ ตามบาร์ของผม มันก็มีส่วนทำให้ผมอยากได้อะไรก็ได้ อยากจะซื้ออะไรก็ซื้อไม่ค่อยคิดหรอก อย่างตัวผมเองนิยมบุหรี่นอกเพราะรสชาติมันดีกว่าบุหรี่ยี่ห้อธรรมดาและต้องซื้อบิวอาร์มก่อนร้องเพลงหรือเวลาเข้าสังคมเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อนแต่ติดตรงที่ว่าราคามันแพงไปหน่อย ถ้าผมไม่มีเงินพอก็ซื้อมันมาสูบไม่ได้ ฉะนั้นการที่ผมมีรายได้ในหลายๆทางมันก็เป็นผลดีกับผมที่ผมจะซื้อบุหรี่นอกยี่ห้ออะไรก็ได้มันมีทางเลือกให้เลือกเยอะกว่า ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (ยวลักษณ์ ชันอาสา, 2541: 45; ภาณี วัฒนสมบูรณ์และคนอื่นๆ, 2542: 38-52; สุพัตรา สุภาพ, 2543: 17) เนื่องจากการที่เยาวชนมีรายได้สูงทำให้มีกำลังในการซื้อหาหรือการบริโภคบุหรี่ มากจึงทำให้มีการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนในกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ ก่อปรกับเงื่อนไขทางวัฒนธรรม ประเพณีของไทย และนิสัยของคนไทยที่รัก

ความสนุกสนาน ชอบงานรื่นเริงสังสรรค์ ไม่ว่าจะในเวลาว่างหรือทำงานจึงทำให้เยาวชนในกลุ่มที่มีรายได้สูงมักจะสิ้นเปลืองเงินทองไปกับสิ่งเสพติดประเภทถูกกฎหมายอย่างบุหรี่หรือเหล้าได้ในทุกโอกาสและเกือบทุกสถานที่ ซึ่งต่างจากเยาวชนในกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่าเพราะเยาวชนในกลุ่มดังกล่าวส่วนใหญ่อายุยังน้อยยังหารายได้เองไม่ได้และต้องอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองอย่างพ่อและแม่ ฉะนั้นบทบาทในการตัดสินใจเรื่องของการใช้จ่ายเงินทองจึงขึ้นอยู่กับพ่อและแม่เป็นหลัก

เมื่อวิเคราะห์ในระดับ 3 ตัวแปร โดยนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาแล้ว ปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีพบว่าแบบแผนความสัมพันธ์ยังคงทิศทางเดิมกล่าวคือ เยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน (ร้อยละ 29.4 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 22.4) และเมื่อพิจารณาเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนมีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนอย่างชัดเจน (ร้อยละ 77.6 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 70.6)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปกลับพบว่า ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่กับรายได้ของเยาวชน เมื่อนำระดับการศึกษาเข้ามาดูแล้วพบทิศทางความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไปกล่าวคือ เยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน (ร้อยละ 32.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 39.4) ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนมีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน (ร้อยละ 67.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 60.6) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบนี้ทำให้สรุปได้ในระดับหนึ่งว่ามีปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับรายได้ของเยาวชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 12)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและรายได้	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี รายได้เยาวชน			
รายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน	22.4	77.6	100.0 (196)
รายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	29.4	70.6	100.0 (17)
รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$x^2 = .428$	$df = 1$	$p\text{-value} = .513$
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป รายได้เยาวชน			
รายได้ 6,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือน	39.4	60.6	100.0 (71)
รายได้ 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	32.1	67.9	100.0 (346)
รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$x^2 = 1.434$	$df = 1$	$p\text{-value} = .231$

- 1 cells(25.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 3.91
- cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 23.67

สมมติฐานที่ 5 เยาวชนที่เคยออกกำลังกายน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย

จากตารางที่ 13 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 30.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.7) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า การออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 13 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
เคยออกกำลังกาย	30.2	69.8	100.0 (592)
ไม่เคยออกกำลังกายเลย	23.7	76.3	100.0 (38)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)
	$\chi^2 = .732$	df = 1	p-value=.392

a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 11.34

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายหนึ่งนามสมมติว่า (นางสาวบี) ที่ให้เหตุผลถึงการออกกำลังกายและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่า “ หนูคิดว่าการออกกำลังกายมันไม่เกี่ยวว่าจะทำให้หนูสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่หรอก เพราะอย่างที่โรงเรียนหนูมีการออกกำลังกายอยู่แล้วอย่างน้อยอาทิตย์หนึ่งเนื่องจากมันมีวิชาเรียนบางที่ตอนเย็นหนูก็ไปเล่นบาสกับเพื่อน หนูสูบยังงี้ก็สูบหยั่งงั้นเห็นเค้าบอกว่าเวลาออกกำลังกายเหงื่อออกแล้วมันจะทำให้หายากบุหรี่ลดลงแต่หนูว่ามันไม่เห็นจะช่วยให้ได้เลย หนูก็สูบปกติเหมือนเดิมทุกวันมันเป็นความเคยชินไปแล้วแหละ ถ้าวันไหนหนูสูบน้อยกว่าปกติมันแหละแปลกมันคล้ายกับว่าหนูขาดอะไรอย่างหนึ่งในชีวิตไป ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์ และคณะ อ้างถึงใน บทคัดย่อ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2548: 44) ที่กล่าวไว้ว่าเยาวชนโดยทั่วไปทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ มีการออกกำลังกายเป็นประจำอยู่แล้ว อีกทั้งสถานศึกษาในแต่ละสถานศึกษาได้บรรจุหลักสูตรที่เกี่ยวกับพลศึกษาและสุขศึกษาลงไปโดยอาจเป็นทั้ง

ภาคบังคับหรือวิชาเลือกเสรี เพื่อให้นักเรียนได้มีการผ่อนคลายจากการเรียนหนังสือ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และการเลือกเรียนในกีฬาที่ตนเองชอบ กอปรกับเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในช่วงอายุและวัยที่สดใส รักความสนุกสนาน มีกิจกรรมและมีพลังกำลังที่เอื้อต่อการเล่นกีฬาได้หลากหลายชนิด

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของการออกกำลังกายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาด้วย ผลปรากฏว่าเมื่อพิจารณาในกลุ่มที่ศึกษาค่ากว่าระดับระดับปริญญาตรีและเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้นมีทิศทางความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดกล่าวคือในกลุ่มของเยาวชนที่ศึกษาค่ากว่าระดับปริญญาตรีเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนแล้วพบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย (ร้อยละ 12.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 23.4) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยกลับพบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย (ร้อยละ 87.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 76.6)

ส่วนในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้นพบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 26.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 33.9) ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่เคยออกกำลังกาย (ร้อยละ 73.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 66.1) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบนี้ทำให้สรุปได้ในระดับหนึ่งว่ายังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของเยาวชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 14)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการออกกำลังกายและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและการออกกำลังกาย	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	การออกกำลังกาย			
	เคยออกกำลังกาย	12.5	87.5	100.0 (8)
	ไม่เคยออกกำลังกาย	23.4	76.6	100.0 (205)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
$x^2 = .518$		$df = 1$	$p\text{-value} = .472$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	การออกกำลังกาย			
	เคยออกกำลังกาย	26.7	73.3	100.0 (30)
	ไม่เคยออกกำลังกาย	33.9	66.1	100.0 (387)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
$x^2 = .647$		$df = 1$	$p\text{-value} = .421$	

- 1 cells(25.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 1.84
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 10.00

สมมติฐานที่ 6 เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง

จากตารางที่ 15 ข้างล่างพบว่าเยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง (ร้อยละ 65.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 19.0) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 15 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการการเห็นคุณค่าในตนเอง

เห็นคุณค่าในตนเอง	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
เห็นคุณค่าในตนเอง	19.0	81.0	100.0 (483)
ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง	65.3	34.7	100.0 (147)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)
$\chi^2 = 115.188$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	

a. 0 cells(0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 43.87

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งอายุ 18 ปี นามสมมติว่า (นายดำ) ที่เคยทดลองสูบบุหรี่มาก่อนและปัจจุบันสูบจนติดและเลิกไม่ได้ เล่าให้ฟังว่า “ผมอยากสูบเพราะจะได้ลืมปัญหามันไปเนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับแฟน ทะเลาะกับแฟนแล้วแฟนไม่เข้าใจ ครั้งหลังๆทะเลาะกันบ่อยจนในที่สุดแฟนก็อกใจไปมีผู้ชายอื่น อีกทั้งผมเองยังมีปัญหากับที่บ้านอีกเนื่องจากเรียนหนังสือไม่เก่ง เรียนยังไวกๆก็ได้เกรดน้อยไม่เป็นไปตามที่เค้าคาดหวังไว้ เค้าก็เลยไม่เคยเข้าใจและไม่เคยรับฟังปัญหา ชอบเปรียบเทียบผมกับลูกคนข้างบ้านที่เก่งกว่าทำให้ผมดูด้อยค่าด้อยความหมาย บางครั้งผมยังรู้สึกเลยว่าไม่น่าเกิดมาเป็นคนเลย ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ(Boatvin and others, 1984 อ้างถึงใน ศศิธร เลิศภิรมย์ ลักษณ์และคณะ, 2546: 68; สำนักวิจัยเอแบคโพลล์, 2547) ที่กล่าวไว้ว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนแล้วไม่เห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าเห็นคุณค่าในตนเองเพราะเคยทำความผิดมาก่อน เช่น การเคยต้องโทษคดีร้ายแรงหรือการเคยติดยาเสพติดมาก่อน เป็นต้น

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของการเห็นคุณค่าในตนเองว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาด้วยปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนทั้งสองกลุ่มกล่าวคือเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบแบบแผนความสัมพันธ์ไม่เปลี่ยนแปลงและมีทิศทางคงเดิม โดยในกลุ่มของเยาวชนที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีนั้นพบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนจะเห็นได้ว่า เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง (ร้อยละ 55.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 15.6) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่น้อยกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเองอย่างชัดเจน (ร้อยละ 45.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 84.4)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปก็พบว่า มีความแตกต่างกันของความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นและไม่เห็นคุณค่าในตนเองกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่อย่างชัดเจนกล่าวคือ เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง (ร้อยละ 69.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 21.0) ส่วนในกลุ่มเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเองอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 30.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 79.0) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 16)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเองและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และการเห็นคุณค่าในตนเอง	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	การเห็นคุณค่าในตนเอง			
	เห็นคุณค่าในตนเอง	15.6	84.4	100.0 (173)
	ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง	55.0	45.0	100.0 (40)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$x^2 = 28.463$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	การเห็นคุณค่าในตนเอง			
	เห็นคุณค่าในตนเอง	21.0	79.0	100.0 (310)
	ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง	69.2	30.8	100.0 (107)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$x^2 = 83.130$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	

- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 9.20
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 35.67

สมมติฐานที่ 7 เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่น่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและเป็นตัวกระตุ้นให้เยาวชนแสดงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ อย่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ จากตารางที่ 17 ข้างล่างพบว่า เยาวชนใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เลย (ร้อยละ 78.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 2.7) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า การใช้ เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 17 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตาม การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	2.7	97.3	100.0 (405)
เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	78.7	21.3	100.0 (225)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$\chi^2 = 398.530$ $df = 1$ $p\text{-value} = .000$

a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 67.14

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายหนึ่งนามสมมติว่า (นายเจ) ที่กล่าวว่าไว้ว่าการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเขาคือ “ *ผมคิดว่าถ้าเราว่างมากเกินไปจนไม่มีอะไรจะทำหรือใช้เวลาว่างของเราไปอยู่ในสถานที่ที่มีแต่คนสูบบุหรี่แล้ว ตัวผมเองผมคิดว่ามันยิ่งยั่วยุให้ผมอยากสูบบุหรี่มากขึ้นเพราะเวลาได้กลิ่นมันจะทำให้ผมอยากสูบ หรือถ้าสูบอยู่แล้วมันก็จะทำให้สูบบุหรี่ได้นานมากขึ้น โดยเฉพาะถ้ามีเพื่อนสูบอยู่ด้วยยิ่งทำให้การสูบของผมและเพื่อนๆ สนุกสนาน เพลิดเพลิน มีสีสันไม่น่าเบื่อมากกว่าการสูบคนเดียว เช่น การไปที่เยวของผมตามผับหรือเรคแถวอาร์ซีเอที่มีคนสูบบุหรี่กันเยอะๆ ผมชอบนะมันทำให้ผมสูบบุหรี่ได้เรื่อยๆ หมดมวนนี้ก็สูบต่อมวนโน้นทำให้*

ผมผ่อนคลายได้มากทีเดียวเลยล่ะ” คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2547) ที่กล่าวไว้ว่าปัจจุบันสถานบันเทิงอาทิ เชน คับ ร้านอาหารไอเกะ ต่างๆ มีกฎระเบียบของสถานบันเทิงที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้อย่างเสรี ไม่ว่าจะเป็นการขายบุหรี่ในเชน คับ ได้อย่างถูกกฎหมายหรือการเปิดปิดสถานบันเทิงที่มีเวลาไม่แน่นอน สิ่งต่างๆเหล่านี้มักจะทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ง่าย สูบได้นาน และต่อเนื่องมากขึ้น

ในระดับ 3 ตัวแปรเพื่อให้ทราบอิทธิพลของการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้นำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาคุมผลปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนทั้งสองกลุ่มกล่าวคือเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรีและเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป พบแบบแผนความสัมพันธ์ที่ไม่เปลี่ยนแปลงและมีทิศทางคงเดิม โดยในกลุ่มของเยาวชนที่ศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรีนั้นพบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนจะเห็นได้ว่าเยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างชัดเจน (ร้อยละ 70.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 2.0) ขณะเดียวกันก็กลับพบว่า เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่น้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างเห็นได้ชัดเช่นกัน (ร้อยละ 29.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 98.0)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนที่ศึกษาดังแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปผลการศึกษาที่ออกมา ก็พบเช่นเดียวกัน กล่าวคือ เยาวชนในกลุ่มที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมีความแตกต่างกันของการใช้และไม่ใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 81.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 3.1) ขณะเดียวกันเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็เห็นถึงความแตกต่างของการใช้และไม่ใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เช่นกัน กล่าวคือ เยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่น้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 18.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 96.9) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและการใช้เวลาว่าง ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	การใช้เวลาว่าง		
	ไม่เคยใช้เวลาว่าง	2.0	98.0
	เคยใช้เวลาว่าง	70.8	29.2
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)
		$x^2 = 120.493$	$df = 1$
			$p\text{-value} = .000$
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	การใช้เวลาว่าง		
	ไม่เคยใช้เวลาว่าง	3.1	96.9
	เคยใช้เวลาว่าง	81.9	18.1
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)
		$x^2 = 275.274$	$df = 1$
			$p\text{-value} = .000$

- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 14.95
- 0 cells(25.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 53.33

สมมติฐานที่ 8 เยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่น้อยน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มาก

จากตารางที่ 19 ข้างล่างพบว่า เยาวชนมีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่น้อยสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มาก (ร้อยละ 34.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 25.8) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 19 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่

ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
เยาวชนที่มีความรู้ที่น้อย	34.2	65.8	100.0 (304)
เยาวชนที่มีความรู้ที่มาก	25.8	74.2	100.0 (326)
รวม	29.8(188)	70.2(442)	100.0(630)

$$x^2 = 5.357$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .021$$

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 90.72

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาเยาวชนรายหนึ่งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่นามสมมติว่า (นายเอ็ม) ที่กล่าวถึงความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ไว้ว่า “*ผมเองไม่ค่อยสนใจหรือใส่ใจหรอกว่าบุหรี่ยี่ห้อไหนจะมีโทษมากน้อยแค่ไหนเพราะผมไม่ได้สูบบุหรี่มากเหมือนกับคนที่มันสูบบจนติดแล้ว อีกอย่างตั้งแต่ที่ผมสูบบผมก็ไม่เคยป่วยเป็นโรคที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่เลย ฉะนั้นผมคิดว่ามันไม่จำเป็นหรอกที่ผมจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ให้มันมากมาย อีกอย่างความรู้ที่มันเป็นทฤษฎีผมคิดว่ามันน่าเบื่อจะตายไป เรียนที่โรงเรียนนอนทุกทีเลย ถ้าจะให้อ่านหรือค้นคว้าเพิ่มเติมยิ่งไม่มีทาง ดังนั้นผมคิดว่ามันก็ไม่แปลกอะไรหรอกที่ผมไม่ค่อยรู้เรื่องอะไรที่เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่”*

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของนักวิจัยหลายท่านอย่าง(พิศิษฐ์ ศรีวิไลฤทธิ์, 2531: 55-62; ธานินทร์ สุทธิประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี,

2544: 75) ที่กล่าวถึงความรู้ในเรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ว่า แม้ปัจจุบันการณรงค์เผยแพร่และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่มากขึ้นในอดีตที่ผ่านมา โดยเผยแพร่ไปตามสถานศึกษา ต่างๆอย่างโรงเรียน วิทยาลัย มหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนและเผยแพร่ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต ทำให้เยาวชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มากขึ้น แต่ก็ยังมีเยาวชนบางส่วนที่ยังมีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อยอยู่เพราะขาดความสนใจหรือสนใจเกี่ยวกับความรู้ดังกล่าว จึงเป็นสาเหตุให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ยังไม่หมดไปจากเยาวชนไทย

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ยังมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนหรือไม่ ผู้วิจัยได้นำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาคำนวณแล้วเมื่อพิจารณาแบบแผนความสัมพันธ์ของเยาวชนทั้งสองกลุ่มกล่าวคือ เยาวชนที่ศึกษาค่ำกว่าระดับปริญญาตรี และเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบแบบแผนความสัมพันธ์ดั้งเดิมไม่เปลี่ยนแปลง โดยเยาวชนที่ศึกษาค่ำกว่าระดับปริญญาตรีนั้นพบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมีสัดส่วนของเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อยกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อย (ร้อยละ 20.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 25.2) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ย่อยทั้งสองกลุ่มที่ค่อนข้างชัดเจนนั่นคือเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อยมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อย (ร้อยละ 80.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 74.8)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปก็พบว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อยมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อย (ร้อยละ 28.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 40.3) ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อยมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ย่อย (ร้อยละ 72.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 59.7) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในกลุ่มที่ศึกษาค่ำกว่าระดับปริญญาตรีมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ายังคงมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ย่อยซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยบุหรี่			
	เยาวชนมีความรู้น้อย	25.2	74.8	100.0 (123)
	เยาวชนมีความรู้มาก	20.0	80.0	100.0 (90)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$x^2 = .794$	$df = 1$	$p\text{-value} = .373$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยบุหรี่			
	เยาวชนมีความรู้น้อย	40.3	59.7	100.0 (181)
	เยาวชนมีความรู้มาก	28.0	72.0	100.0 (236)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$x^2 = 7.048$	$df = 1$	$p\text{-value} = .008$	

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 20.70
- b. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 60.33

สมมติฐานที่ 9 เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ

จากตารางที่ 21 ข้างล่างปรากฏว่าเมื่อพิจารณาในกลุ่มของเยาวชนที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนนั้นพบว่าเยาวชนมีความคิดเห็นเชิงบวกเกี่ยวกับการสูบบุหรี่น้อยกว่ามีความคิดเห็นเชิงลบเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 51.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 10.9) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 21 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ความคิดเห็นเชิงบวก	51.7	48.3	100.0 (292)
ความคิดเห็นเชิงลบ	10.7	89.1	100.0 (338)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$\chi^2 = 124.350$

df = 1

p-value=.000

a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 87.14

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายหนึ่งนามสมมติว่า(นางสาวบี) ที่ยอมรับว่าตนเองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต “ หนูคิดว่าทุกวันนี้ความคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของหนูเปลี่ยนจากเมื่อก่อนจากที่เมื่อก่อนหนูเป็นอีกคนที่สูบบุหรี่แบบมวนต่อมวนเลยนะ แต่เดี๋ยวนี้เค้ามีการณรงค์เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มากขึ้นมันเลยทำให้หนูกลัวเป็นโรคแล้วต้องตายอย่างทรมาณแบบที่เค้ามีรูปให้ดูกันหนะน่ากลัวมากเลย หนูเลยไม่กล้าสูบลีๆหรือสูบบ่อยๆ อีกอย่างคนในสังคมก็แอนตี้คนที่สูบบุหรี่มากขึ้นมองคนสูบบุหรี่ไม่ดี ไม่น่าคบหาสมาคมด้วยหนูไม่อยากเป็นที่รังเกียจของสังคม มันเลยทำให้หนูคิดจะเลิกสูบบุหรี่เหมือนกันแต่ยังเลิกไม่ได้ก็ได้แต่พยายามสูบให้มันน้อยลงกว่าเดิมที่ผ่านมา ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (บุศยา ฌ ป้อมเพชร, 2539; ธานินทร์ สุธีประเสริฐ, 2544 อ้างถึงใน วารสารกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี, 2544: 76) เนื่องจากปัจจุบันมีการเผยแพร่และรณรงค์เกี่ยวกับผลเสียของบุหรี่มากขึ้นโดยมีการเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคล เช่น เพื่อน พ่อ แม่ ครู แฟน ญาติพี่น้อง สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น วารสาร หนังสือ นิตยสาร และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น กอปรกับปัจจุบันได้มีหน่วยงานและองค์กรมากมายอย่างมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่มีการรณรงค์เกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่ในโรงเรียน หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ดังนั้นเยาวชนจึงซึมซับเอาข้อมูลการเผยแพร่การรณรงค์เกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่เข้าไปมีผลทำให้เยาวชนมีความคิดเห็นที่เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต

เพื่อให้ทราบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้นำเอาตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาดูพบว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนทั้งสองกลุ่มกล่าวคือ กลุ่มที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้นพบทิศทางความสัมพันธ์เดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเยาวชนเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนนั้นพบว่า มีความแตกต่างกันของความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่ค่อนข้างชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ (ร้อยละ 41.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 11.5) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ (ร้อยละ 59.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 88.5)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปปรากฏว่า เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบ (ร้อยละ 56.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 10.6) ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงลบอย่างชัดเจน (ร้อยละ 44.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 89.4) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบข้างต้นแสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏในตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	พฤติกรรมสูบบุหรี่ ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
	ความคิดเห็นเชิงบวก	41.0	59.0	100.0 (83)
	ความคิดเห็นเชิงลบ	11.5	88.5	100.0 (130)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$x^2 = 24.736$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่			
	ความคิดเห็นเชิงบวก	56.0	44.0	100.0 (209)
	ความคิดเห็นเชิงลบ	10.6	89.4	100.0 (208)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$x^2 = 96.710$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	

- a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.09
- b. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 69.33

สมมติฐานที่ 10 เยาวชนที่มารดามีการศึกษาต่ำน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดาการศึกษาสูง

จากตารางที่ 23 ช้างล่างปรากฏว่าเมื่อเปรียบเทียบเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มของมารดาที่มีระดับการศึกษาสองกลุ่มพบว่าในกลุ่มของมารดาที่มีการศึกษาต่ำนั้นคือมารดาที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่าสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่ากลุ่มเยาวชนที่มารดาการศึกษาสูงนั่นคือ มารดาการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป (ร้อยละ 32.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 26.9) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า ระดับการศึกษาของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 23 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา

ระดับการศึกษาของมารดา	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่า	32.5	67.5	100.0 (317)
ศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป	26.9	73.1	100.0 (305)
รวม	29.7 (185)	70.3 (437)	100.0 (622)

$$\chi^2 = 2.338$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .126$$

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 90.72

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนรายหนึ่งนามสมมติว่า (นายเค) ที่กล่าวว่าระดับการศึกษาของมารดามีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเค้าคือ “ผมคิดว่าการที่แม่ของมามีการศึกษาต่ำมันส่งผลให้ผมมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพราะแม่ของผมเอาแต่ทำงานนอกบ้านไม่ค่อยมีเวลาให้ผมเท่าไร ผมจึงสนิทกับเพื่อนมากกว่า อีกอย่างเวลาปรึกษาปัญหาอะไรเกี่ยวกับการบ้านของมกก็ไม่ค่อยจะได้เพราะไม่มีความรู้ไม่รู้เรื่องและไม่เข้าใจอะไรเลย เนื่องจากเขาจบแค่ระดับประถมศึกษาเท่านั้นไม่ได้เรียนต่อในระดับชั้นสูง เขาบอกผมว่า

ที่บ้านของเขาอาจจนตากับยายมีลูกเยอะ ไม่มีเงินส่งให้เขาเรียนเขาเลยไม่ได้เรียนต่อเพราะต้องออกมาทำงานหาเงินเลี้ยงน้องตั้งแต่อายุน้อยๆ เข้ายบอกผมว่าตัวตัวเองเรียนหนังสือมาน้อย แต่ถ้ายากให้ผมเรียนหนังสือสูงๆจะได้มีชีวิตไม่ลำบากเหมือนเค้า ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ได้ทำการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทยในปี 2547 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) เนื่องจากเยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่าส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย หาเช้ากินค่ำ มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนต่ำทำให้ไม่มีเวลาในการอบรม สั่งสอน และเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเต็มที่ ทำให้บุตรขาดที่พึ่งและเข้าสู่กระบวนการสูบบุหรี่หรือสารเสพติด ชนิดอื่นๆได้ง่ายและเร็วมากขึ้น ซึ่งต่างจากกลุ่มเยาวชนที่มารดาศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไปซึ่งมีส่วนของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่า ทั้งนี้เป็นผลมาจากเยาวชนในกลุ่มมารดาได้รับการศึกษาสูงมีความรู้ ความเชื่อและความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจึงปลูกฝังและอบรมดูแลเอาใจใส่บุตรหลานให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของระดับการศึกษาของมารดา ผู้วิจัยได้นำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาร่วมพิจารณา ผลปรากฏว่าเยาวชนทั้งสองกลุ่มทั้งในกลุ่มที่ศึกษาค่ากว่าระดับปริญญาตรีและในกลุ่มที่ศึกษาดั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้น พบทิศทางความสัมพันธ์เดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเยาวชนเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนจะเห็นความแตกต่างกันของระดับการศึกษามารดาของเยาวชนอย่างชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่ามีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดามีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป (ร้อยละ 25.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 18.9) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่ามีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่มารดาศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป (ร้อยละ 74.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 81.1)

ทั้งนี้เยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาดั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ผลการศึกษาก็พบเช่นเดียวกันว่ามีความแตกต่างกันของระดับการศึกษามารดาที่ค่อนข้างชัดเจนทั้งในกลุ่มที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ กล่าวคือ เยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่ามีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดาศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป (ร้อยละ 36.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 30.2) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มารดาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่ามีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่มารดาศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป (ร้อยละ 63.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 69.8)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ายังคงมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษามารดาของเยาวชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน(ตารางที่24)

ตารางที่ 24 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษาของมารดาและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และระดับการศึกษาของมารดา	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี			
การศึกษาของมารดา			
ศึกษาในระดับมัธยมปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่า	25.9	74.1	100.0 (116)
ศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป	18.9	81.1	100.0 (90)
รวม	22.8 (47)	77.2 (159)	100.0 (206)
	$x^2 = 1.399$	$df = 1$	$p\text{-value} = .237$
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป			
การศึกษาของมารดา			
ศึกษาในระดับมัธยมปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่า	36.3	63.7	100.0(201)
ศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป	30.2	69.8	100.0 (215)
รวม	33.2 (138)	66.8 (278)	100.0 (416)
	$x^2 = 1.736$	$df = 1$	$p\text{-value} = .188$

a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 20.53

b. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 66.68

สมมติฐานที่ 11 เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้สูง

จากตารางที่ 25 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำนั้นคือมีรายได้ 40,000 บาท และต่ำกว่าต่อเดือนสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้สูงนั้นคือมีรายได้ที่สูงกว่า 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 32.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 24.2) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 25 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
รายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่า	32.3	67.7	100.0 (436)
รายได้สูงกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	24.2	75.8	100.0 (194)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$$x^2 = 4.221$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .040$$

a. 0 cells(.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 57.89

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนรายหนึ่งนามสมมติว่า (นางสาวดาว) ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภูมิหลังถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวว่าส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเขาว่า “ หนูสูบบุหรี่เป็นเพราะเกิดจากความเครียดที่บ้านยากจนมีรายได้วันหนึ่งๆไม่ถึง 300 บาท พ่อมีอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้างส่วนแม่ก็รับจ้างทั่วไป ไม่เหมือนลูกคนอื่นอยากได้อะไรก็ได้ไม่ต้องดิ้นรนหาเลี้ยงปากเลี้ยงท้องตนเองเนื่องจากที่บ้านส่งเงินมาไม่พอใช้ อีกทั้งอาชีพเสริมที่หนูทำอยู่มันก็เอื้อให้หนูต้องสูบบุหรี่ด้วยเพราะหนูต้องทำงานกลางคืนเป็นสาวเสิร์ฟตามผับตามบาร์มันเลยทำให้หนูให้ต้องสูบบุหรี่ให้เป็นเวลาแยกที่ร้านชวนนั่งดึกๆ ถ้านั่งกับแขกด้วยก็ได้ทริปเป็นสินน้ำใจเอาไว้กินขนมหรืออยากได้ของที่ยากได้ ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ(มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนว่าการที่เยาวชนสูบบุหรี่ได้ส่วนหนึ่งมาจากพื้นฐานทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน ครอบครัวอย่างพ่อและแม่ต้องดิ้นรนเอาตัวรอดทำงานแบบหาเช้ากินค่ำทำให้พ่อและแม่ไม่มีเวลาเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนบุตร ได้อย่างเต็มที่ ก็เลยทำให้เด็กและเยาวชนที่กำลังอยู่ในช่วงวัยหัวเลี้ยวหัวต่อเข้าสู่การสูบบุหรี่ได้ง่ายเพราะการถูกบีบบังคับทางฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวหรือจากการถูกชักชวนจากเพื่อนหรือคนแปลกหน้า

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลรายได้ของครอบครัวว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำระดับการศึกษาของเยาวชนมาร่วมพิจารณาด้วยผลปรากฏว่าเยาวชนทั้งสองกลุ่มทั้งในกลุ่มที่ศึกษต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้นพบทิศทางความสัมพันธ์เดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเยาวชนเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนจะเห็นความแตกต่างกันของรายได้ครอบครัวอย่างชัดเจนกล่าวคือ เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำนั้นคือ มีรายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้สูงนั้นคือมีรายได้ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 26.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 12.5) และเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 73.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 87.5)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปแล้วพบว่า ในส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมีความแตกต่างกันของรายได้ครอบครัวที่ชัดเจนกล่าวคือ เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 36.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 28.1) ขณะเดียวกันเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยกลับพบว่า เยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 63.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 71.9) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าในกลุ่มที่ศึกษต่ำกว่าระดับปริญญาตรีมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ายังคงมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับรายได้ครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน(ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตาม รายได้ของครอบครัวและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	รายได้ของครอบครัว			
	รายได้ 40,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือน	26.1	73.9	100.0 (165)
	รายรับ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	12.5	87.5	100.0 (48)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$\chi^2 = 3.860$	df = 1	p-value = .049	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	รายได้ของครอบครัว			
	รายได้ 40,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือน	36.2	63.8	100.0 (271)
	รายรับ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	28.1	71.9	100.0 (146)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$\chi^2 = 2.788$	df = 1	p-value = .095	

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 11.04
- b. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 48.67

สมมติฐานที่ 12 เยาวชนเยาวชนที่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา

จากตารางที่ 27 ข้างล่างปรากฏว่าเมื่อพิจารณาบุคคลที่เยาวชนพักอาศัยด้วยแล้วพบว่า เยาวชนที่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่า เยาวชนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 21.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 43.1) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่พักอาศัยด้วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ตารางที่ 27 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่พักอาศัยด้วย

บุคคลที่พักอาศัยด้วย	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
อยู่กับบิดามารดา	21.2	78.8	100.0 (382)
ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา	43.1	56.9	100.0 (248)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$$\chi^2 = 34.577$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .000$$

a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 74.01

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายหนึ่งนามสมมติว่า (นายวาย) ที่กล่าวว่า การที่เค้าไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ส่วนทำให้เค้าสูบบุหรี่เป็นจนถึงปัจจุบันคือ “ผมคิดว่า การที่ผมสูบบุหรี่เป็นส่วนหนึ่งมาจากการที่ผมไม่ได้ใกล้ชิดกับพ่อและแม่เลยทำให้ผมขาดคนที่คอยดูหรือปรึกษาหารือด้วยเมื่อผมมีปัญหา พอต่อมาผมต้องเข้ากรุงเทพเพราะต้องมาเรียนหนังสือต่อและต้องอยู่หอพักกับเพื่อนเพื่อแชร์ค่าห้องร่วมกันจะได้ไม่ต้องจ่ายค่าห้องแพงแล้วบังเอิญว่าเพื่อนผมคนหนึ่งที่ผมมาอยู่ด้วยเค้าสูบบุหรี่เป็นมาก่อนหน้าแล้ว พอผมไปอยู่กับมัน ผมก็เลยติดเอาการสูบบุหรี่ของมันมาเพราะมันชวนและผมก็เห็นสูบอยู่บ่อยๆก็เลยคิดว่ามันคงจะรสชาติดีลิ้นะเห็นมันสูบเรื่อยเลย ผมก็เลยขอมันลองดูเพราะคิดว่าสูบบวนเดียวไม่น่าจะติดหรอก กอปรกับช่วงนั้นผมเหงาคิดถึงบ้านไม่เคยจากบ้านไปไหนไกลๆ ผมก็เลยตัดสินใจลอง พอลองไปลองมาก็เลยกลายเป็นว่าผมสูบบุหรี่เป็นมาจนถึงทุกวันนี้ ”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ(กุหลาบ รัตนสังฆธรรมและคณะ, 2541) เนื่องจากเยาวชนในกลุ่มที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนที่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดามีอิสระทางความคิด มีอิสระในการตัดสินใจที่จะทำอะไรก็ได้ อย่างเต็มที่เพราะไม่มีผู้ปกครองคอยชี้แนะหรือตีกรอบให้ทำในสิ่งที่ถูกที่ควร ฉะนั้นการขาดสติ การขาดความขังคิด และการถูกชักชวนจากเพื่อนหรือคนแปลกหน้าในการลองสารเสพติดเช่น เหล้า บุหรี่ ยาบ้าจึงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ง่ายกว่าเยาวชนที่จะอยู่กับบิดาและมารดาที่คอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของบุตรหลาน ซึ่งต่างจากกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยเพราะเยาวชนในกลุ่มดังกล่าวถูกควบคุมความประพฤติให้อยู่ในกรอบและกฎเกณฑ์ที่ดีงามของสังคม กอปรกับการอยู่กับบิดาและมารดาแสดงถึงสายใยสัมพันธ์ที่ดีที่ครอบครัวควรมีให้แก่กันในการให้ความรัก การดูแล การเอาใจใส่ให้ คำแนะนำปรึกษาเมื่อบุตรมีปัญหา ฉะนั้นโอกาสในการที่บุตรซึ่งอยู่กับบิดาและมารดาจะมีพฤติกรรมที่ผิดแปลกไปจากบรรทัดฐานของสังคมอย่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่จึงน้อยตามไปด้วย

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของบุคคลที่พกอาศัยด้วย ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรระดับการศึกษาเข้ามาคำนวณผลปรากฏว่า เยาวชนทั้งสองกลุ่มทั้งที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบทิศทางการสัมพันธ์เดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเฉพาะเยาวชนในกลุ่มที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนพบความแตกต่างกันของบุคคลที่เยาวชนพกอาศัยด้วยอย่างชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่พกอาศัยอยู่กับบิดามารดามีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พกอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 15.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 38.0) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่าเยาวชนที่พกอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามีสัดส่วนของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พกอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 84.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 62.0)

ทั้งนี้เยาวชนในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป เมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนพบว่า มีความแตกต่างกันของสัดส่วนบุคคลที่เยาวชนพกอาศัยอยู่ด้วยอย่างเห็นได้ชัดกล่าวคือ เยาวชนที่อยู่กับบิดามารดามีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับบิดามารดาอย่างชัดเจน (ร้อยละ 24.6 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 45.2) และเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่อยู่กับบิดามารดามีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 75.4 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 54.8) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่เยาวชนพกอาศัยด้วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามบุคคลที่แพ้อาศัยด้วยและระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษา และบุคคลที่แพ้อาศัยด้วย	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับป.ตรี	บุคคลที่แพ้อาอาศัยด้วย			
	อยู่กับบิดาและมารดา	15.5	84.5	100.0 (142)
	ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดา	38.0	62.0	100.0 (71)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$\chi^2 = 13.571$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	บุคคลที่แพ้อาอาศัยด้วย			
	อยู่กับบิดาและมารดา	24.6	75.4	100.0 (240)
	ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดา	45.2	54.8	100.0 (177)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$\chi^2 = 19.481$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	

- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 16.33
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 59.00

สมมติฐานที่ 13 เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่น่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่

ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นถึงความสำคัญ เพราะการที่เยาวชนใกล้ชิดสนิทสนมกับใครก็มักจะติดเอาพฤติกรรมหรือนิสัยจากบุคคลนั้นๆมา ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง โดยที่เยาวชนอาจรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ จากตารางที่ 29 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 70.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 1.6) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามันัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน

ตารางที่ 29 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่

ความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	70.0	30.0	100.0 (260)
ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	1.6	98.4	100.0 (370)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$\chi^2 = 341.015$ $df = 1$ $p\text{-value} = .000$

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 77.59

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายหนึ่งนามสมมติว่า (นายซี) ให้เหตุผลของการที่ตนเองสูบบุหรี่เป็นเนื่องจาก “*ผมคิดว่าผมอยากลองบุหรี่ว่ารสชาติของมันเป็นยังไงบ้าง ทำให้พ่อของผมชอบสูบบุหรี่จึง อึกอย่างที่เขาเป็นลูกที่ลูกน้องกันกับผมเค้าก็สูบและสูบมาตั้งนานแล้ว เขาก็สูบเย็นก็เห็นสูบอีก วันหนึ่งๆสูบหลายมวนเลย ผมก็เลยอยากรู้ว่ารสชาติของบุหรี่ยมันอร่อย มันหอม หวานมันอย่างไรบ้าง ที่สำคัญเวลาที่ผมอยู่กับเพื่อนหลายๆคนในกลุ่มเขาก็สูบกักันทั้งนั้น โดยเฉพาะเวลาที่พวกมันกินเหล้า ”*

ถ้ากล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (นิการ์ตัน ฉ่ำสมบูรณ์, 2540; ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์และคณะ, 2542: 38-52; Marvin Goldberge, 2000 อ้างถึงใน เอกสารประกอบการประชุมเชิงวิชาการ บุหรี่กับสุขภาพ, 2548: 10) เนื่องจากเยาวชนอยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

จิตใจและอารมณ์ โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้อย่างชัดเจนเพราะเยาวชนมีอารมณ์ที่อ่อนไหวง่ายเมื่อถูกสิ่งช่วยอาจถูกชักจูงได้ง่าย

เพื่อให้ทราบถึงความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาคัมปรากฏว่า เมื่อพิจารณาเยาวชนทั้งสองกลุ่มทั้งในเยาวชนที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบแบบแผนความสัมพันธ์เดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนพบความแตกต่างกันของความสัมพันธ์ใกล้ชิดและไม่ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 59.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 2.9) และเมื่อพิจารณาเฉพาะเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่อย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 40.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 97.1)

ทั้งนี้ในส่วน of เยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนแล้วพบว่า เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 74.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 0.9) และเมื่อพิจารณาเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่อย่างชัดเจนเช่นกัน (ร้อยละ 25.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 99.1) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มได้แก่ กลุ่มที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏในตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและ ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ เยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	ความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่			
	ใกล้ชิด	59.2	40.8	100.0 (76)
	ไม่ใกล้ชิด	2.9	97.1	100.0 (137)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$\chi^2 = 87.448$	df = 1	p-value = .000	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	ความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่			
	ใกล้ชิด	74.5	25.5	100.0 (184)
	ไม่ใกล้ชิด	.9	99.1	100.0 (233)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$\chi^2 = 250.602$	df = 1	p-value = .000	

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 17.48
- b. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 61.33

สมมติฐานที่ 14 เยาวชนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของ บุหรี่ น่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่

จากตารางที่ 31 ข้างล่างพบว่า เยาวชนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่อง โทษและพิษภัยของบุหรี่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ (ร้อยละ 77.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 22.8) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน

ตารางที่ 31 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตาม การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์ เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		รวม
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	
เคยได้รับ	22.8	77.2	100.0 (549)
ไม่เคยได้รับ	77.8	22.2	100.0 (81)
รวม	29.8 (188)	70.2 (442)	100.0 (630)

$$\chi^2 = 102.020$$

$$df = 1$$

$$p\text{-value} = .000$$

- a. 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 24.17

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับกรณีศึกษาเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ รายหนึ่งนามสมมติว่า (นายเจ) ที่กล่าวถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารว่าเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเค้าว่า “ผมคิดว่าการที่ผมสูบบุหรี่เป็นในตอนแรกเกิดจากการที่ผมไม่เคยได้รับข่าวสาร เกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่เพราะตอนนั้นผมอยู่ต่างจังหวัด อีกอย่างเมื่อก่อนการ รณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่มันก็ยังไม่มากเหมือนปัจจุบันและไม่ค่อยฮิตเหมือนทุกวันนี้ผมเลยไม่ ค่อยรู้เรื่องอะไรที่มันเกี่ยวกับบุหรี่มากนักหรอก นอกจากเรียนในโรงเรียนที่ครูสอนวิชาสุขศึกษา โดยสอนแต่ทฤษฎีล้วนๆ ซึ่งผมว่ามันน่าเบื่อมากๆทำให้ผมไม่ค่อยสนใจอยากฟังเท่าไร”

คำกล่าวข้างต้นสนับสนุนงานของ (มุลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจุบันได้มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์และรณรงค์เกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่มากขึ้น โดยเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคล สื่ออิเล็กทรอนิกส์ประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นวิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต และเผยแพร่ผ่านหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุให้เยาวชนไทยมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ จากความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นของเยาวชนทำให้เยาวชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมาและมีแนวโน้มของการลดลงของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้นในอนาคต

เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยได้นำตัวแปรระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาร่วมพิจารณาด้วยผลปรากฏว่า เยาวชนทั้งสองกลุ่มทั้งเยาวชนที่ศึกษาดำรงระดับปริญญาตรีและเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบแบบแผนความสัมพันธ์ดั้งเดิมไม่เปลี่ยนแปลงกล่าวคือ เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนนั้นจะเห็นความแตกต่างกันของการรับและไม่รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ที่ชัดเจนนั่นคือ เยาวชนที่ไม่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร (ร้อยละ 65.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 17.9) และเมื่อพิจารณาเฉพาะเยาวชนในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ไม่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 34.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 82.1)

ทั้งนี้ในกลุ่มที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปก็พบความแตกต่างกันของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและไม่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ที่ชัดเจนเช่นกันกล่าวคือ ในกลุ่มของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนพบว่าเยาวชนไม่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากกว่าเคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ (ร้อยละ 82.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 25.3) และเมื่อพิจารณาในกลุ่มของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยก็พบว่า เยาวชนที่ไม่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยน้อยกว่าเยาวชนที่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ (ร้อยละ 17.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 74.7) เมื่อทดสอบด้วยค่าไคสแควร์แล้วพบว่าทั้งสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนดังที่ปรากฏใน(ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 การกระจายอัตราร้อยละของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่และระดับการศึกษาของเยาวชน

ระดับการศึกษาและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน		รวม	
	สูบบุหรี่หรือ เคยสูบบุหรี่มาก่อน	ไม่เคยสูบบุหรี่เลย		
ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี	การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร			
	เคยได้รับ	17.9	82.1	100.0 (190)
	ไม่เคยได้รับ	65.2	34.8	100.0 (23)
	รวม	23.0 (49)	77.0 (164)	100.0 (213)
	$\chi^2 = 25.939$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	
ตั้งแต่ระดับ ป.ตรีขึ้นไป	การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร			
	เคยได้รับ	25.3	74.7	100.0 (359)
	ไม่เคยได้รับ	82.8	17.2	100.0 (58)
	รวม	33.3 (139)	66.7 (278)	100.0 (417)
	$\chi^2 = 74.059$	$df = 1$	$p\text{-value} = .000$	

- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 5.29
- 0 cells(.0%) have expected count less 5. The minimum expected count is 19.33

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์สองประการคือ ประการแรกเพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนและประการที่สองเพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน โดยตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมดเป็นเยาวชนในกรุงเทพมหานครที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี สำหรับตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนและไม่เคยสูบบุหรี่เลย ส่วนตัวแปรอิสระได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของเยาวชน การออกกกำลังกาย การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว บุคคลที่พักอาศัยด้วยความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สัดส่วนร้อยละแสดงลักษณะทั่วไปของข้อมูลและวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนโดยใช้ตารางไขว้และใช้ตัวแปรระดับการศึกษาเข้ามาคุม สรุปผลการวิเคราะห์ได้ 3 ส่วนหลักๆดังนี้ คือ

1. ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกบุคคลของเยาวชน
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

1. ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกบุคคลของเยาวชน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลของเยาวชนที่จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพพบว่า เยาวชนชายทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีสัดส่วนที่มากกว่าเยาวชนหญิงเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้พบอีกว่าเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม อายุนั้นผลการศึกษาพบว่า เยาวชนทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี สูงสุด รองลงมาคือเยาวชนอายุระหว่าง 15-19 ปี และเยาวชนอายุระหว่าง 11-14 ปี ตามลำดับ ผลการศึกษาข้างต้นยังชี้ให้เห็นอีกว่าเยาวชนทั้งสองกลุ่มข้างต้น ศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าขึ้นไปสูงสุด รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าและระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทั้งนี้ผลการศึกษายังพบอีกว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีรายได้สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนสูงสุด มีรายได้สูงสุดอยู่ที่ 20,000 บาทและต่ำสุดอยู่ที่ 600 บาท ในด้านของการออกกำลังกายนั้นพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ออกกำลังกายตั้งแต่ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปสูงสุดและออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ นอกจากนี้การมีโรคประจำตัวของเยาวชนนั้นพบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนและไม่เคยสูบบุหรี่เลยไม่มีโรคประจำตัวมากกว่าที่จะมีโรคประจำตัว

สำหรับการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นพบว่า เยาวชนทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่เห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าการไม่เห็นคุณค่าในตนเอง โดยเยาวชนให้เหตุผลของการเห็นคุณค่าในตนเอง 3 อันดับแรกว่า ช่วยกิจกรรมของทางโรงเรียนสูงสุด รองลงมาคือ ช่วยพ่อแม่หารายได้พิเศษ และเรียนหนังสือเก่ง ส่วนการไม่เห็นคุณค่าในตนเองนั้นเยาวชนให้เหตุผลของการไม่เห็นคุณค่าในตนเอง 3 อันดับแรกว่า เรียนหนังสือไม่เก่งสูงสุด รองลงมาคือออกหักหรือประสบความล้มเหลวในความรักและชอบทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น สำหรับการใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่พบว่า เยาวชนทั้งหมดในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่าการเคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อีกทั้งผลการศึกษายังระบุว่า เยาวชนที่ใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่นั้นจะใช้เวลาว่างน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์อยู่ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงสุด รองลงมาคือ เยาวชนที่ใช้เวลาว่างระหว่าง 1-2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และเยาวชนที่ใช้เวลามากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ส่วนปัจจัยภายนอกบุคคลนั้นผลการศึกษาพบว่า ในด้านระดับการศึกษาของบิดาและมารดานั้น เยาวชนทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่บิดาศึกษาในระดับอุดมศึกษาสูงสุด ส่วนมารดาที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษาสูงสุดเช่นกัน ในส่วนรายได้ของครอบครัวพบว่าส่วนใหญ่รายได้ครอบครัวเฉลี่ยอยู่ที่ 40,000 บาทและต่ำกว่าต่อเดือนสูงสุด มีรายได้ครอบครัวสูงสุดอยู่ที่ 50,000 บาทต่อเดือน และต่ำสุดอยู่ที่ 8,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้อาชีพของบิดาและมารดานั้นผลการศึกษาพบว่าบิดาประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัวสูงสุดและมารดาที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัวสูงสุดเช่นกัน ในด้านบุคคลที่เยาวชนพักอาศัยอยู่ด้วยนั้น พบว่าเยาวชนพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาสูงสุด รองลงมาคือ พักอาศัยอยู่กับญาติ อาทิ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา เป็นต้น พักอาศัยอยู่กับมารดาเพียงคนเดียว อยู่เพียงลำพังคนเดียว อยู่กับพี่หรือน้อง อยู่กับแฟนและอยู่กับบิดาเพียงคนเดียวตามลำดับ

อย่างไรก็ตามในส่วนของการสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่พบว่า เยาวชนทั้งหมดที่ศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มากกว่าการที่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ โดยความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ของเยาวชนในสามอันดับแรกพบว่า เยาวชนมีความใกล้ชิดกับเพื่อนที่สูบบุหรี่สูงสุด รองลงมาคือ ใกล้ชิดกับญาติ พี่ น้องที่สูบบุหรี่ และใกล้ชิดกับพ่อที่สูบบุหรี่

ตามลำดับ ทั้งนี้ในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่พบว่า เยาวชนทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนและไม่เคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เลยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่มากกว่า การไม่เคยได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร โดยเยาวชนส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ อาทิ วารสาร หนังสือพิมพ์ หนังสือ นิตยสารสูงสุด รองลงมาคือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต จากบุคคลในครอบครัว อาทิ พ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง จากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ ใกล้ชิดพิเศษ อาทิ ครู เพื่อน แฟน และจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข อาทิ แพทย์ พยาบาล

นอกจากนี้สิ่งที่จะลืมกล่าวถึงไม่ได้ นั่นคือ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ โดยผลการศึกษา พบว่า เยาวชนทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีตั้งแต่ ร้อยละ 70% ขึ้นไป จะมีเพียงบางข้อคำถาม เท่านั้นที่เยาวชนยังมีความรู้ไม่ถึงร้อยละ 50% อย่างไรก็ตามเมื่อแจกแจงรายละเอียดตามข้อคำถาม ในแต่ละข้อแล้วพบว่าเยาวชนมีความรู้ในข้อที่ว่านิโคตินเป็นสารที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดยาหรือสูงสุด รองลงมาคือ ปัจจุบันผู้ที่ตายด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่คือ โรคมะเร็งในปอด โรคถุงลมโป่งพองเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ซึ่งไม่มีโอกาสหายและจะทรมาณไปตลอดชีวิต ปริมาณการสูบบุหรี่จะเป็นตัวบ่งบอกที่สำคัญต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด ผู้ที่ตั้งครรภ์เมื่อสูบบุหรี่จะทำให้ทารกในครรภ์เกิดความพิการเมื่อคลอด ควันบุหรี่มือสอง หมายถึง ควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่สูบแล้วบุคคลข้างเคียงได้รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคได้ตามอวัยวะของร่างกาย เช่น โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินประสาทและระบบทางเดินหายใจ ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิด เบื่ออาหาร เสียเหงาแห้งและริมฝีปากคล้ำ การสูบบุหรี่มีผลทำให้หลอดเลือดตีบและอุดตัน ควันบุหรี่ที่สูบอัดเข้าไปในร่างกายมีผลต่อหัวใจคือทำให้หัวใจเต้นเร็วและทาร์คือ สารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เยื่อหลอดเลือดไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ

สำหรับในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่นั้นอาจสรุปได้ว่า เยาวชนส่วนใหญ่ทั้งที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงบวกมากกว่าในเชิงลบ ทั้งนี้พบว่าในด้านของความคิดเห็นเชิงบวกนั้น เยาวชนส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการงดสูบบุหรี่แล้วทำให้สุขภาพร่างกายดีขึ้นสูงสุด รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ทำให้ดูแลกันและร่างกายทรุดโทรม การสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่สูบมีอายุสั้นมากขึ้น ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ทำให้ถูกมองว่าเป็นผู้หญิงที่ไม่ดี ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เมื่อได้รับควันบุหรี่มีโอกาสในการเกิดโรคได้ การสูบบุหรี่วันละ 1-2 มวนทำให้เป็นอันตรายต่อผู้ที่สูบได้ และการสูบบุหรี่ทำให้สภาพจิตใจซึมเศร้า ตามลำดับ

ส่วนในด้านความคิดเห็นเชิงลบนั้น พบว่า เยาวชนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการสูบบุหรี่แล้วทำให้ดูแลกัน ภูมิต้านทานต่ำลง รองลงมาคือ การสูบบุหรี่นั้นจะสูบได้ทุกที่ทุกเวลาโดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้อื่นจะได้รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย การสูบบุหรี่แสดงให้เห็นถึงความเป็นสุภาพบุรุษ

การสูบบุหรี่ทำให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับ การปฏิเสธการสูบบุหรี่จากเพื่อนทำให้ถูกมองว่าเป็นคนขี้ลาด การสูบบุหรี่เป็นการสร้างสัมพันธภาพในการเข้าสังคม การสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้นและการสูบบุหรี่ทำให้คลายความเครียดจากการทำงานได้

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

แบบแผนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าวพบว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลย เมื่อมองความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนพบว่า เยาวชนสูบบุหรี่เป็นประจำ เคยสูบแต่ ณ ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว และสูบนานๆครั้ง คิดเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และเมื่อมองกลุ่มอายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนพบว่าเยาวชนเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 14 ปีและต่ำกว่าสูงสุดคือ โดยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ต่ำสุดคืออายุ 8 ปี

เมื่อแบ่งกลุ่มจำนวนบุหรี่ที่สูบแล้วพบว่า เยาวชนสูบบุหรี่ 4 มวนและต่ำกว่าต่อวัน สูงสุด โดยเยาวชนสูบบุหรี่สูงสุดต่อวันอยู่ที่ 15 มวนต่อวัน ทั้งนี้ยี่ห้อบุหรี่ที่สูบบพบว่าเป็นนิคมสูบบุหรี่ที่ผลิตในต่างประเทศมากกว่าบุหรี่ที่ผลิตในประเทศและบุหรี่ที่สูบบที่บ้านจำพวกยาเส้น สำหรับระยะเวลาในการสูบบุหรี่นั้นผู้วิจัยทำการแบ่งระยะเวลาในการสูบบุหรี่ออกเป็น 3 กลุ่ม ทั้งนี้พบว่าเยาวชนสูบบุหรี่ในช่วงระยะเวลา 1-4 ปีสูงสุด โดยสูบสูงสุดอยู่ที่ 12 ปี และสูบต่ำสุดอยู่ที่ 1 ปี เมื่อมองค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบนั้นพบว่าเยาวชนส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆเลยในการซื้อบุหรี่มาสูบสูงสุด ซึ่งการได้มาของบุหรี่นั้นได้มาโดยการขอเพื่อนหรือขโมยจากพ่อ แม่ ญาติ พี่ น้องมาสูบ อย่างไรก็ตามผลการศึกษายังพบอีกว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนไม่เคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่เลยมากกว่าการเคยเจ็บป่วย โดยโรคที่ทำให้เจ็บป่วยบ่อยที่สุดคือ โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจสูงสุด เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ต่อมทอลซิลอักเสบ เป็นต้น รองลงมาคือโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร อาทิ โรคกระเพาะ โรคกรดไหลย้อน โรคท้องผูก เป็นต้น โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบสมอง อาทิ โรคเครียด โรคไมเกรน เป็นต้น และโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบเลือด เช่น โรคโลหิตจาง โรคลิวคีเมีย โรคทาลัสซีเมีย เป็นต้น

ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวยังพบว่าเหตุผลในการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อนสามอันดับแรกคือ สูบเพราะตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน รองลงมาคือ สูบเพราะอยากทดลองสูบบว่าบุหรี่มีรสชาติเป็นเช่นไร และสูบเพื่อต้องการเข้าสังคม โดยโอกาสที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในสามอันดับแรกเกิดจาก ความเครียดทั้งจากเรื่องครอบครัว การเรียน การงานและความรักสูงสุด รองลงมาคือสูบเมื่อไปงานเลี้ยงสังสรรค์เข้าสังคมและสูบหลังดื่มสุรา ส่วนสถานที่ในการเลือกซื้อบุหรี่มาสูบนั้นพบว่า

เยาวชนนิยมเลือกซื้อบุหรี่ตามร้านขายของชำหรือของเบ็ดเตล็ดใกล้บ้านสูงสุด รองลงมาคือ นิยมซื้อตามร้านสะดวกซื้ออย่างร้าน Seven Eleven Family mart และร้านค้าแผงลอยริมถนน สำหรับความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่า ส่วนใหญ่เยาวชนมีความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่มากกว่าไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 90% โดยจำนวนครั้งที่เยาวชนมีความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 3-4 ครั้ง สูงสุด รองลงมาคือจำนวน 1-2 ครั้ง จำนวน 5-6 ครั้ง และจำนวน 6 ครั้งขึ้นไปตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยใช้ตารางไขว้ มีข้อค้นพบโดยสรุปได้ดังนี้

เพศของเยาวชน ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนชายมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนหญิง โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมเหมือนก่อนที่จะนำระดับการศึกษาเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

อายุของเยาวชน พบว่า เยาวชนที่มีอายุมากหรือมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีอายุน้อยหรือมีอายุ 19 ปีและต่ำกว่า โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษามาร่วมพิจารณาพบว่าทิศทางความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี แต่ในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง

ระดับการศึกษา พบว่าเยาวชนที่มีการศึกษาสูงคือศึกษาตั้งแต่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีการศึกษาดำหรือศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรี โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง

รายได้ของเยาวชน ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มีรายได้สูงกว่า 6,000 บาทขึ้นไปต่อเดือนมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีรายได้ 6,000 บาทหรือต่ำกว่าต่อเดือน โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีมีทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงแต่ในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปพบทิศทางความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

การออกกำลังกาย พบว่า เยาวชนที่เคยออกกำลังกายมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เคยออกกำลังกาย โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติและไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างของระดับการศึกษาทั้งสองกลุ่มมาร่วมพิจารณาแล้วพบว่า ทิศทางความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไปทั้งในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาค่ากว่าระดับปริญญาตรีและในกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป

การเห็นคุณค่าในตนเอง ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมเหมือนก่อนที่จะนำปัจจัยระดับการศึกษาเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาเข้ามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมเหมือนก่อนที่จะนำปัจจัยระดับการศึกษาเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่น้อยมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่มาก โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาทั้งสองกลุ่มมาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงเหมือนก่อนที่จะนำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เชิงบวกมีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เชิงลบ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาเข้ามาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงเหมือนก่อนที่จะนำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

ระดับการศึกษาของมารดา ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่มารดามีการศึกษาด้านนั้นคือศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและต่ำกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดามีการศึกษาระดับสูงนั่นคือ ศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาของเยาวชนทั้งสองกลุ่มมาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิม ไม่เปลี่ยนแปลงเหมือนก่อนที่จะนำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

รายได้ของครอบครัว พบว่าเยาวชนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำหรือมีรายได้ 40,000 บาท และต่ำกว่าต่อเดือนมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่มารดามีรายได้สูงหรือมีรายได้ 40,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงและระดับการศึกษาดำของเยาวชนมาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงไปทั้งสองกลุ่ม

บุคคลที่พักอาศัยด้วย ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดามีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงและระดับการศึกษาดำมาร่วมพิจารณาแล้วพบว่าแบบแผนที่เกิดขึ้นมีลักษณะใกล้เคียงแบบแผนเดิมคือก่อนที่จะนำระดับการศึกษาเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงและระดับการศึกษาดำเข้ามาพิจารณาแล้วพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ยังคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงเหมือนก่อนที่จะนำระดับการศึกษาของเยาวชนเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรีมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อนำความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงและต่ำของเยาวชนเข้ามาพิจารณาแล้วพบว่าแบบแผนที่เกิดขึ้นมีลักษณะใกล้เคียงแบบแผนเดิมทั้งสองกลุ่มคือก่อนที่จะนำ ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม

ตารางที่ 33 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่
ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยต่างๆ	X ² -test		คุมตัวแปรด้วยการศึกษา	
	สมมติฐาน	มีนัยสำคัญ	ต่ำกว่า ป. ตรี มีนัยสำคัญ	ตั้งแต่ป.ตรีขึ้นไป มีนัยสำคัญ
1. เพศ	/	*	*	*
2. อายุ	/	*	-	*
3. รายได้ของเยาวชน	/	-	-	-
4. การออกกำลังกาย	X	-	-	-
5. การเห็นคุณค่าในตนเอง	/	*	*	*
6. การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อ การสูบบุหรี่	/	*	*	*
7. ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของ บุหรี่	/	*	-	*
8. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	X	*	*	*
9. ระดับการศึกษาของมารดา	/	-	-	-
10. รายได้ของครอบครัว	/	*	*	-
11. บุคคลที่พอกอาศัยด้วย	/	*	*	*
12. ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่ สูบบุหรี่	/	*	*	*
13. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่	/	*	*	*

หมายเหตุ

/ เป็นไปตามสมมติฐาน

X ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปปฏิบัติ

1. จากการวัดและประเมินความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ของเยาวชนทั้ง 4 ประเภทสถานศึกษา แม้ว่าเยาวชนส่วนใหญ่จะมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี เนื่องจากปัจจุบันได้มีการรณรงค์เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ปากขึ้น แต่ก็ยังมีเยาวชนบางส่วนโดยเฉพาะ เยาวชนในระดับประถมศึกษาที่เห็นว่าความรู้ในข้อตัวอย่างที่ว่า ทาร์คือสารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เยื่อหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ หรือควันบุหรี่ที่สูดอัดเข้าไปในร่างกายมีผลต่อหัวใจคือทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นนั้นเป็นข้อคำถามที่ค่อนข้างยากและลงลึกในรายละเอียดเกี่ยวกับทางการแพทย์มากเกินไป ทำให้เยาวชนในกลุ่มนี้เห็นว่าความรู้หรือทฤษฎีดังกล่าวน่าเบื่อและไม่น่าสนใจ ยังผลให้เยาวชนในกลุ่มดังกล่าวมีความรู้แต่ไม่ลึกซึ้งเพียงพอซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้นำไปสู่การสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ดังนั้นครู อาจารย์ องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างกระทรวงศึกษาธิการหรือมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ควรมีการพัฒนาการเรียนการสอนหรือการเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวให้สอดคล้องและเหมาะสมกับเยาวชนในกลุ่มนี้ เช่น ในการสอนทฤษฎีหรือเนื้อหาที่ยากเกินไปสำหรับเด็กควรจะมีการประยุกต์การนำเสนอโดยการสอดแทรกการเล่านิทานพร้อมภาพประกอบที่มีสีสันสวยงามเกี่ยวกับอันตรายจากโทษและพิษภัยของบุหรี่หรือการให้เด็กเล่นเกมสลับตอบปัญหาโดยใช้ภาพประกอบแทนตัวหนังสือ ทั้งนี้ก็เพื่อเพิ่มความสนใจในตัวเนื้อหามากยิ่งขึ้น การเรียนการสอนดังกล่าวจะทำให้เด็กหรือเยาวชนสนุกและอยากที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้นเมื่อมีการเรียนรู้มากยิ่งขึ้นแล้วก็สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการป้องกันตนเองจากบุหรี่ได้มากขึ้นด้วย

2. จากผลการศึกษาในส่วนของการเห็นคุณค่าในตนเองพบว่าเยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองมีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง (ร้อยละ 65.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 19.0) ซึ่งนั่นแสดงให้เห็นว่าเยาวชนอยู่ในสภาพจิตใจที่ไม่ปกติ หมดหวัง ท้อแท้และหมดกำลังใจในการใช้ชีวิต โดยปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับเยาวชนไม่ว่าจะเป็น การเรียนหนังสือไม่เก่ง ประสบความสำเร็จในความรักหรือออกหักจะยิ่งเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นเมื่อคนในครอบครัวอย่างพ่อ แม่ คนใกล้ชิดไม่ให้กำลังใจและไม่มีความเข้าใจในตัวของคนทำให้เยาวชนเหล่านี้ไม่สามารถหาทางแก้ไขได้ ฉะนั้นการเข้าสู่การสูบบุหรี่จึงเกิดขึ้นได้ง่ายๆจะเห็นได้จากอายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ลดลงโดยมีอายุเริ่มสูบบุหรี่ต่ำสุดอยู่ที่ 8 ปี จากอายุเริ่มสูบบุหรี่ที่ลดลงเป็นตัวบ่งชี้ได้ว่าคนที่ใกล้ชิดกับเยาวชนอย่างครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครองควรมีความเข้าใจและให้โอกาสกับเยาวชนหากเยาวชนทำผิดพลาดไป ตลอดจนมีความใกล้ชิดรับฟังปัญหาพร้อมกับเป็นที่ปรึกษาให้กับเยาวชนได้ตลอดเวลาเมื่อเยาวชนต้องการคำปรึกษา ที่สำคัญปัญหาจะหมดไปไม่ได้หากตัวของเยาวชนไม่ให้กำลังใจตนเองเพราะจะทำให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปได้ยาก ดังนั้นเยาวชนควรจะต้องคิดว่าตนเองมีจุดเด่นอะไรบ้างแล้วดึงเอา

จุดเด่นของตัวเองออกมา เช่น การที่ตนเองเรียนหนังสือไม่เก่งแต่เล่นกีฬาเก่งก็ควรมุ่งความสนใจไปที่กีฬาแล้วพัฒนาตนเองให้เป็นนักกีฬาที่เก่งหรือเป็นมืออาชีพต่อไปในอนาคตได้ นอกจากนี้เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตนเองแล้วยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองได้อีกด้วย

3. การใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่นั้น ผลการศึกษาออกมาพบว่าเยาวชนที่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยใช้เวลาว่างในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 78.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 2.7) ผลที่ได้ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนโดยเฉพาะเยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับบิดามารดาและมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปที่คิดว่าตนเองโดดพอและมีความรับผิดชอบในตนเอง มีอิสระในการคิด การตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ทำให้เยาวชนในกลุ่มดังกล่าวมักจะใช้เวลาว่างที่เหลือจากการเรียน การทำงานพิเศษไปในทางที่ผิดอย่างการใช้เวลาว่างไปสู่สถานที่ที่ไม่เหมาะสมอย่างสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อาทิ เชน ผับ หรือร้านคาราโอเกะบางแห่งที่มีกฎระเบียบที่ไม่เคร่งครัด ไม่ว่าจะเป็นการเปิดปิดสถานบันเทิงที่ไม่แน่นอนและเด็ดขาด การละเลยการตรวจบัตรประจำตัวประชาชนเวลาเข้าไปสู่สถานบันเทิงในบางครั้งของผู้ประกอบการ สิ่งต่างๆเหล่านี้อาจทำให้เยาวชนเข้าไปสู่การเสพติดอย่างยาบ้า ยาอี ตลอดจนเข้าสู่กระบวนการสูบบุหรี่ได้ง่ายและเร็วมากขึ้น ฉะนั้นหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ควรเข้ามาตรวจตราและดูแลความเรียบร้อยของสถานบันเทิงดังกล่าวอย่างเคร่งครัด ตลอดจนสถาบันการศึกษาและสถาบันครอบครัวอย่างโรงเรียน พ่อ แม่ ผู้ปกครองก็ควรช่วยกันสอดส่องดูแลพฤติกรรมของบุตรหลานให้มากขึ้น ไม่ใช่ผลึกภาระว่าจะต้องเป็นหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่ต้องเข้ามารับผิดชอบแต่แท้ที่จริงแล้วทุกหน่วยงาน ทุกองค์กร ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนควรร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาเพราะเยาวชนก็คืออนาคตของชาติที่ต้องเติบโตต่อไป

4. จากผลการศึกษาที่ว่าเยาวชนนิยมนูหรีที่ผลิตจากต่างประเทศมากกว่านูหรีที่ผลิตในประเทศและนูหรีพื้นบ้านจำพวกยาเส้นนั้น แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาการผลิตนูหรีในปัจจุบันมีการสร้างแรงจูงใจและแรงดึงดูดให้กับเยาวชนเข้าไปสู่กระบวนการสูบบุหรี่ได้เร็วและง่ายมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการผลิตนูหรีออกมาในรูปแบบลักษณะและสีสันที่แปลกใหม่ รสชาติดี เช่น นูหรีรสมินท์ รสชาเขียว รสช็อคโกแลต เป็นต้น การพัฒนาการผลิตดังกล่าวทำให้เยาวชนไม่รู้เท่าทันอันตรายที่จะเกิดตามมากับตัวของเยาวชนเองเพราะจากการเปิดเผยขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับสารผสมที่ใส่ลงไปในนูหรีนั้นก่อให้เกิดอันตรายมากกว่านูหรีธรรมดาหลายเท่าตัวเนื่องจากก่อให้เกิดโรคมะเร็งตามอวัยวะในร่างกายชนิดที่รุนแรงมากกว่าที่รักษาอยู่ในปัจจุบัน ฉะนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด ค่านิยมที่ถูกต้องลึกซึ้งและเหมาะสมให้กับเยาวชนในแต่ละกลุ่มอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการตอกย้ำอันตรายและความ

รุนแรงของโรคภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ดังกล่าวและเพื่อให้เยาวชนได้นำความรู้ไปใช้ในการเผยแพร่ให้บุคคลรอบข้างและตนเองไม่ให้เข้าสู่การสูบบุหรี่ได้ง่าย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเจาะไปที่ประเด็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่กับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานครและเยาวชนในแต่ละภูมิภาคของประเทศเพื่อทำการเปรียบเทียบเยาวชนในแต่ละภูมิภาคของประเทศว่าเยาวชนในภูมิภาคใดที่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่มากที่สุด หากเจ็บป่วยเจ็บป่วยด้วยโรคอะไร ซึ่งอาจทำการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและในเชิงคุณภาพควบคู่กันไปด้วยก็ได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกลงไปควรที่จะเก็บเยาวชนที่มีอาการหนักหรือป่วยเรื้อรังมานาน และต้องทำการบำบัดรักษาอยู่ในสถานบำบัดหรือโรงพยาบาล เพื่อจะได้ทราบถึงประวัติและความเป็นมาของพฤติกรรม การสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นจนต้องป่วยเป็นโรคว่าอะไรคือสาเหตุหรือแรงจูงใจที่ทำให้ต้องสูบบุหรี่ และต้องสูบบุหรี่ถึงขนาดต้องเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นต้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า เยาวชนนิยมนูหรีที่ผลิตจากต่างประเทศมากกว่านุหรีที่ผลิตภายในประเทศและนุหรีที่บ้านจำพวกยาเส้น การศึกษาต่อไปควรศึกษาให้ลึกถึงสาเหตุของการนิยมนูหรีหรือการตัดสินใจในรสชาติของนุหรียี่ห้อนั้นว่ามีอะไรเป็นแรงจูงใจหรือดึงดูดให้นิยมนูหรีรสชาตินั้น โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบเชิงลึกในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี เนื่องจากเยาวชนในกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ค่อนข้างเสี่ยงและยังมีวุฒิภาวะไม่เพียงพอ โดยทำการศึกษาในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลว่าเยาวชนในแต่ละเพศ อายุ การศึกษา รายได้ ตลอดจนข้อมูลที่แวดล้อมตัวของเยาวชนอยู่นั้นมีความเหมือนหรือต่างกันมากน้อยเพียงใดในการบริโภคนุหรี

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างสถานบันเทิง อาทิ เชน ฝับ ว่ามีผลกระทบต่อ การสูบบุหรี่หรือไม่ ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุที่สูบบุหรี่ จำนวนนุหรีที่สูบบุหรี่ที่สูบ ความถี่ที่สูบ อายุเริ่มสูบที่ลดลง เป็นต้น ของเยาวชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พร้อมกันนี้อาจทำการศึกษาเปรียบเทียบกับเยาวชนในแต่ละภาคของประเทศด้วยก็จะได้เห็นภาพในวงกว้างว่ามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร โดยการศึกษาดังกล่าวอาจทำการศึกษแบบสำรวจและเจาะลึกในกลุ่มเยาวชนที่ชอบเที่ยวสถานบันเทิง อาทิ เชน ฝับ โดยเฉพาะเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีรายละเอียดและครอบคลุมมากขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กิตติ บุญญาภาส. ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กุหลาบ รัตนสังฆธรรมและคณะ. สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2541.
- เกื้อ วงศ์บุญสินและคนอื่น ๆ. ปัญหาสังคมและสาธารณสุขของแรงงานก่อสร้างในเขตเทศบาลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี: ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- เกษตรศาสตร์, มหาวิทยาลัย โครงการวิชาการบูรณาการหมวดศึกษาทั่วไป. มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.
- จิรพร สร้อยสุวรรณ. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- ชูชัย สุภวงษ์ ศุภกร บัวสาย และยุติ คาคการณ์ไกล. สถานการณ์สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน. นนทบุรี: กรมอนามัย, 2542.
- ญาณินี น้อยพรรณ พิษญา ขจรเวหาศน์ และมนฑนทร์ส จิตรังษี. การศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ของนิสิตหญิงจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิคจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารกรมส่งเสริมสุขภาพ 24(1) มกราคม-มีนาคม 2544: 1-8.
- ธีระ ลีมีศลา. บุหรี่-มะเร็งปอด: การสูญเสียสุขภาพชีวิตและการสูญเสียเศรษฐกิจ. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(2) เมษายน- มิถุนายน 2537: 125-134.
- นโยบายและแผนสาธารณสุข, สำนัก. สถิติสาธารณสุข การสาธารณสุขไทย 2544-2547. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

นางสาวมลวรรณ (ปลา) อายุ 16 ปี. นักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 9 มีนาคม 2549. เวลา 13.10-15.45 น.

นางสาวรัชฎาลักษณ์ (แอน) อายุ 20 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.
สัมภาษณ์ วันที่ 19 มีนาคม 2549. เวลา 13.10-16.20 น.

นางสาวประภาพร (ปิ่น) อายุ 20 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 7 มีนาคม 2549. เวลา 13.30-15.50 น.

นางสาวปริศนา (มด) อายุ 16 ปี. นักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 15 มีนาคม 2549. เวลา 09.25-12.15 น.

นายณัฐพล (พล) อายุ 17 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 14 มีนาคม 2549. เวลา 09.20-11.50 น.

นายปรีดา (แม็ค) อายุ 17 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 14 มีนาคม 2549. เวลา 14.05-16.40 น.

นายรัฐภูมิ (กอล์ฟ) อายุ 13 ปี. นักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 18 มีนาคม 2549. เวลา 13.30-16.30 น.

นายศักดิ์ชัย (ชัย) อายุ 18 ปี. นักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 13 มีนาคม 2549. เวลา 13.20-16.10 น.

นายอนันต์ (เอ) อายุ 20 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 8 มีนาคม 2549. เวลา 13.05-16.10 น.

นายเอกรินทร์ (เอก) อายุ 18 ปี. นักศึกษาอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สัมภาษณ์
วันที่ 6 มีนาคม 2549. 13.20-15.35 น.

นิภารัตน์ นำสมบุรณ์. ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
กรณีศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและ
มนุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: B&B publish, 2535.

บุศยา ณ ป้อมเพชร. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

เบญจา ยอดคำเนิน-แอ็ดติงค์ และคนอื่น ๆ. พฤติกรรมสุขภาพ: ปัญหาตัวกำหนดและทิศทาง.
นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ประกิต วาทีสารกกิจ. 108 คำถามเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ
หมอชาวบ้าน, 2537.

- ประกิต วาทีสาธก. อิทธิพลของบุหรี่ในอนาคต. หมอลานบ้าน. กุมภาพันธ์ 2542: 64.
- ประภาพรรณ เทวกุล ณ อยุธยา. หยุดการแพร่ภัยบุหรี่ สิ่งที่เราต้องทำและผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจของการควบคุมยาสูบ = Curbing the epidemic: governments and The economics of tobacco control. นนทบุรี: สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์, 2543.
- ประเสริฐ ต้นสกุล. สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในสายสามัญและสายอาชีพ. กรุงเทพฯ: สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์, 2533.
- พงษ์ศักดิ์ ศรีสอ้าน และ สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ. ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุหรี่: เอกสารเผยแพร่การประชุมเรื่องบุหรี่หรือสุขภาพระดับโลกครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
- พิชิต ฤทธิจรูญ. หลักการวัดและการประเมินผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เฮาส์ ออฟ เดอร์มิสท์, 2545.
- ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสุขภาพศึกษา 22 พฤษภาคม-สิงหาคม 2547: 38-52.
- มยุรี จิรวินิชย์. ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตชายในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2533. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, ศูนย์ข้อมูล. ข้อมูลและสถิติการสูบบุหรี่ของคนไทย. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 6 มกราคม 2541:82-90.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, ศูนย์ข้อมูล. ตัวเลขสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่: รายงานการประชุมเชิงวิชาการบุหรี่กับสุขภาพครั้งที่ 4 ปี 2548. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมการไม่สูบบุหรี่ กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
- เมธาพงษ์ บุญศรี. ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์ต่อการเสพติดนิโคติน(ยาสูบ)ของนักศึกษาวิชาชีพชายในเขตอำเภอเมืองสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2544.
- ยุวลักษณ์ ชันอาสา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

- วิณา ศิริสุข. ยาสูบกับคนไทย: ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน. นนทบุรี: สำนักพัฒนาวิชาการแพทยกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
- ศศิธร เลิศภิรมย์ลักษณ์และคณะ. บทคัดย่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ: การประชุมเชิงวิชาการบุหรี่กับสุขภาพ ครั้งที่ 4 ปี 2548. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
- ศิริไวย กุลรัตน์มณีพร. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสิ่งเสพติดของประชากรจังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. สารประกอบในบุหรี่ [3 paragraphs]. Thaiquit. [Online-serial]. Available E-mail Thaiquit.com/facts/components.asp, 2544.
- สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. บุหรี่เป็นสิ่งเสพติด. [1 paragraphs]. Thaiquit. [Online-serial]. Available E-mail. Thaiquit.com/facts/components.asp, 2544.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทย พ.ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานสถิติประชากรและสังคม สำนักงานสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: หลักการ วิธีการและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 4 ปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เลียงเชียง, 2540.
- สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ (Drugs and narcotics). พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2542.
- สุพัตรา สุภาพ. สังคมและวัฒนธรรมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- เอแบค-เคเอสซี อินเทอร์เน็ต โพลล์, ศูนย์วิจัย. สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษา และการประมาณค่าจำนวนนักเรียนและนักศึกษาที่ใช้เสพติด: ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างในสถาบันการศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2544.

อารี พันธุ์ณี. จิตวิทยาสร้างสรรค์การเรียนรู้การสอน. กรุงเทพมหานคร: ไช้ไหม เอ็ดดูเคท, 2546.
 เอแบคโพลล์, ศูนย์วิจัย. จะช่วยให้ผู้หญิงเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างไร. คมชัดลึก. 3 กรกฎาคม 2549:9.

ภาษาอังกฤษ

Brown, D.G. Principle of Social structure : Southeast. London : Duckwerth, 1976.

East-west Center. The future of Population in Asia. Honolulu: East-west Center, 2002.

Good, Carter V. Dictionary of Education. Nes York: MaGraw-Hill, 1945.

Marvin Goldberge. Thai adolescence on smoking of behavior tradition. Bangkok: Institute of
 Social and Population Research King Mahidol University, 1999.

Katz, Elihu. Personal influence: the part played by people in Paul F. Lazarsfeld Newyork:
 Free Press, 1964.

Klapper, Josept T. The effect of mass Communication. Newyork: Free Press, 1960.



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานครและศึกษาระดับความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอความร่วมมือจากท่านในการกรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบถ้วน

ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากท่านจะไม่มีการระบุชื่อที่ติดต่อแต่ประการใดและใช้เฉพาะในการศึกษานี้เท่านั้น

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

นางสาวพิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์

นิสิตหลักสูตร ศศ.ม. (สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม)

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงแบบสอบถาม มีดังนี้ คือ

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ที่ในกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามด้วยตนเอง ซึ่งแบบสอบถามทั้งหมดมี 4 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามของความรู้เกี่ยวกับเรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่างๆไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

2. โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดโดยที่ท่านเห็นว่าตรงกับสิ่งที่ท่านประพจน์หรือมีความรู้

3. คำตอบในแบบสอบถามเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ผู้ทำการศึกษาจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ โปรดตอบตามความคิดเห็นของท่าน ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์เพื่อทราบสถานการณ์และเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล่านี้ต่อไป

4. กรุณาตอบคำถามของท่านให้ครบถ้วนทุกข้อจะเป็นพระคุณอย่างสูง

ทั้งนี้ในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการกรอกแบบถามด้วยดี มา ณ โอกาสนี้

พิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
คณะบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1.1 เพศ

() ชาย

() หญิง

1.2 อายุ ปี

1.3 ระดับชั้นที่กำลังศึกษา

() ระดับประถมศึกษา

() ระดับมัธยมศึกษา

() ระดับอาชีวศึกษา / อนุปริญญา

() ระดับอุดมศึกษา

1.4 รายรับ.....ต่อเดือน (รายรับ หมายถึง รายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง

หรือจากการทำงานพิเศษ)

1.5 ท่านเคยออกกำลังกายหรือไม่

() เคย

(ตอบข้อ 1.5.1)

() ไม่เคย

1.5.1 ถ้าท่านออกกำลังกาย ท่านออกกำลังกายกี่ครั้งต่อสัปดาห์

() 1-2 / สัปดาห์

() 3-4 / สัปดาห์

() 5-6 / สัปดาห์

() ออกกำลังกายทั้ง 7 วัน

() อื่นๆ.....

1.6 ท่านคิดว่าท่านเห็นคุณค่าในตนเองหรือไม่

() เห็นคุณค่าในตนเอง (ตอบข้อ 1.6.1) () ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง (ตอบข้อ

1.6.2)

1.6.1 คำตอบที่ท่านเห็นว่าท่านเห็นคุณค่าในตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ช่วยพ่อแม่หารายได้พิเศษ

() ช่วยกิจกรรมของทางโรงเรียน

() เรียนหนังสือเก่ง

() ช่วยกิจกรรมภายในชุมชน

() อื่นๆ.....

1.6.2 คำตอบที่ท่านเห็นว่าท่านไม่เห็นคุณค่าในตนเอง

- () เรียนหนังสือไม่เก่ง
 () ออกหัก (ประสบความล้มเหลวในความรัก)
 () ชอบทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น
 () โคนอาจารย์ทำโทษบ่อย
 () เคยติดยาเสพติดมาก่อน
 () อื่นๆ.....

1.7 ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใครเป็นหลัก

- () อยู่กับบิดาและมารดา () อยู่กับญาติ
 () อยู่กับบิดาเพียงคนเดียว () อยู่เพียงลำพังคนเดียว
 () อยู่กับมารดาเพียงคนเดียว () อยู่กับแฟน
 () อยู่กับพี่ / น้อง () อื่นๆ.....

1.8 รายรับ (หมายถึง รายได้ของบิดาและมารดาด้วยกัน)

ระบุจำนวนเงิน (จำนวนเงินเป็นจำนวนเต็ม) ต่อเดือน.....บาท

1.9 อาชีพหลักของบิดาของท่านมีอาชีพอะไร

- () ไม่ได้ทำงาน () รับราชการ
 () ทำงานเกี่ยวกับทางด้านเกษตรกรรม () ทำงานรัฐวิสาหกิจ
 () รับจ้างทั่วไป () ค้าขาย / ทำธุรกิจส่วนตัว
 () อื่นๆ.....

1.10 อาชีพหลักของมารดาของท่านมีอาชีพอะไร

- () ไม่ได้ทำงาน / เป็นแม่บ้าน () รับราชการ
 () ทำงานเกี่ยวกับทางด้านเกษตรกรรม () ทำงานรัฐวิสาหกิจ
 () รับจ้างทั่วไป () ค้าขาย / ทำธุรกิจส่วนตัว
 () อื่น ๆ

1.11 ระดับการศึกษาของบิดา (หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา)

- () ไม่เคยได้รับการศึกษา () ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
 () ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา () ระดับอุดมศึกษา
 () ระดับประถมศึกษา () สูงกว่าระดับอุดมศึกษา
 () ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น () อื่น ๆ

1.12 ระดับการศึกษาของมารดา (หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา)

- () ไม่เคยได้รับการศึกษา () ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
 () ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา () ระดับอุดมศึกษา
 () ระดับประถมศึกษา () สูงกว่าระดับอุดมศึกษา
 () ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น () อื่น ๆ

ตอนที่ 2 : ข้อมูลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

2.1 ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่

- () เคยสูบบุหรี่ (ข้ามไปตอบข้อ 2.1.1)
 () ไม่เคยสูบเลย (ให้ข้ามไปตอบข้อ 2.21-2.22) และให้ ข้ามไปทำตอนที่ 3, 4

2.1.1 หากท่านเคยสูบบุหรี่ ท่านสูบบุหรี่ บ่อยครั้งเพียงใด

- () สูบเป็นประจำ หมายถึง สูบ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือสูบเกือบทุกวัน
 () สูบนาน ๆ ครั้ง หมายถึง สูบ 1-3 ครั้งต่อเดือน
 () เคยสูบแต่ ณ ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่

2.2 ปัจจุบันถ้าท่านยังสูบบุหรี่อยู่ หรือว่าท่านเคยสูบบุหรี่มาก่อนแล้วท่านเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่อท่าน อายุเท่าใด ปี

2.3 ตั้งแต่ที่ท่านเริ่มสูบบุหรี่ หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน แต่ปัจจุบันเลิกแล้วท่านเริ่มสูบบุหรี่มาเป็นเวลานานเท่าใด ปี

2.4 สาเหตุ ที่ทำเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเพราะเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () อยากทดลองสูบ () ตามอย่างเพื่อน / เพื่อนชวน
 () ตามอย่างสมาชิกในครัวเรือน () ตามอย่างดารา
 () เพื่อเข้าสังคม / การสังสรรค์ () สาเหตุจากอาชีพที่ทำ
 () เพื่อความโก้เก๋ () มีความเครียด / วิตกกังวล
 () เพื่อความเป็นผู้ใหญ่ () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2.5 ปัจจุบันหรือในอดีตที่ผ่านมา ณ ที่ ท่านเคยสูบบุหรี่มาก่อนท่านสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ มาสูบบุหรี่เป็นจำนวนเงิน เท่าใด บาท

2.6 ปัจจุบันหรือในอดีตที่ผ่านมา ณ ที่ ท่านเคยสูบบุหรี่มาก่อนโดยเฉลี่ยแล้วท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวน มวน

2.7 บุหรี่ที่ท่านสูบหรือเคยสูบส่วนใหญ่เป็นบุหรี่ประเภทใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บุหรี่ ซองที่ ผลิตภายในประเทศ () บุหรี่ มวนเอง
() บุหรี่ ซองที่ ผลิตจากต่างประเทศ () อื่นๆ (โปรดระบุ)

2.8 ลักษณะการสูบบุหรี่ ในช่วงที่ท่านสูบหรือเคยสู่มาก่อนนั้น ท่านนิยมสูบบุหรี่แบบใด (ให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว)

- () สูบจนหมดมวน
() สูบประมาณครึ่งมวนแล้วทิ้ง
() สูบประมาณครึ่งมวนแล้วดับเก็บไว้สูบต่อ
() จุดมวนเดียวแล้วแบ่งกันสูบหลายคน
() สูบมวนต่อมวน
() อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2.9 ท่านนิยมซื้อบุหรี่มาสูบหรือเคยซื้อมาสูบจากสถานที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ร้านขายของชำ / ของเบ็ดเตล็ดใกล้บ้าน
() ร้านค้า / บริเวณตลาด
() ตลาดนัดเช้า / เย็น
() ร้านค้าแผงลอยริมถนน
() ร้านสะดวกซื้อ / ห้างสรรพสินค้า เช่น ร้าน 7 Eleven / Family Mart
() ร้านค้าส่ง / ห้างสรรพสินค้า (ที่ขายส่ง) เช่น แม็คโคร / Big C / คาร์ฟูร์ / โลตัส
() อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2.10 ท่านใช้เวลาว่างหรือเคยใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่นานเพียงใด

- () น้อยกว่า 1 ชั่วโมง () มากกว่า 4 ชั่วโมง
() 1-2 ชั่วโมง () อื่น ๆ
() 3-4 ชั่วโมง

2.11 ท่านมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่หรือไม่

- () ใกล้ชิด (ตอบข้อ 2.12) () ไม่ ใกล้ชิด

2.12 หากท่านมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ คนที่ท่านมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดมีใครบ้างที่สูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บิดา () ครู
() มารดา ()ญาติพี่น้อง
() เพื่อน () แฟน
() อื่น ๆ

2.13 ส่วนใหญ่ที่ท่านสูบบุหรี่ ท่านนิยมสูบบุหรี่ ในโอกาสใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () หลังตื่นนอนใหม่ () ทำงานใช้ความคิด
 () เวลาว่าง () ทุกครั้งที่มีโอกาส
 () เมื่อมีความเครียด () เข้าสังคม
 () ก่อนรับประทานอาหาร () หลังรับประทานอาหาร
 () หลังดื่มสุรา () อื่น ๆ (ระบุ)

2.14 ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- () มี โรคประจำตัว (ตอบข้อ 2.14.1) () ไม่มีโรคประจำตัว

2.14.1 ถ้ามี โรคประจำตัวมีโรคอะไร

2.15 การสูบบุหรี่ ทำให้ท่านเคยเจ็บป่วยบ้างหรือไม่

- () เคยเจ็บป่วย (ตอบข้อ 2.15.1) () ไม่เคยเจ็บป่วย

2.15.1 ถ้าท่านเคยเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ เจ็บป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับอะไรมากที่สุด

2.16 ท่านเคยคิดจะเลิกสูบบุหรี่ บ้างหรือไม่

- () เคย (ตอบข้อ 2.17) () ไม่เคย

2.17 จำนวนครั้งที่ ท่านเคยคิดจะเลิกสูบบุหรี่มี กี่ครั้ง

- () 1-2 ครั้ง
 () 3-4 ครั้ง
 () 5-6 ครั้ง
 () อื่นๆ

2.18 สาเหตุสำคัญที่ท่านเคยคิดจะเลิกหรือเลิกสูบบุหรี่แล้วเพราะเหตุใด (เรียงลำดับความสำคัญ 1-5)

- () พ่อ / แม่ / เพื่อน /ญาติ ขอร้อง
 () กลัวเป็นโรค
 () ป่วย / เป็นโรคแล้วแพทย์แนะนำให้งดสูบบุหรี่
 () พบว่าไม่ดีเลยตัดสนใจเลิก
 () กลัวตำรวจจับ

2.19 ท่านเคยสูบบุหรี่ต่อหน้าผู้ปกครองหรือไม่

- () เคย (ตอบข้อ 2.20) () ไม่เคย

2.20 ท่านเคยได้รับคำกล่าวตักเตือน เมื่อผู้ปกครองเห็นท่านสูบบุหรี่ หรือไม่

- () เคย () ไม่เคย

2.21 ในครอบครัวของท่านมีใครสูบบุหรี่หรือไม่

() มี (ตอบข้อ 2.21.1)

() ไม่มี

2.21.1 ถ้ามี คน

2.22 ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการณรงค์เกี่ยวกับโทษของบุหรี่หรือไม่

() เคย (ตอบข้อ (2.23)

() ไม่เคย

() ไม่ตอบ

2.23 หากท่านเคยได้ยินหรือเคย ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษของ
 บุหรี่ ท่านเคยได้ยินหรือรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() บุคคลในครอบครัว (พ่อ / แม่ / ญาติ / พี่น้อง)

() บุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดพิเศษ (เพื่อน / แฟน / ครู)

() บุคลากรทางด้านสาธารณสุข (แพทย์ / พยาบาล / นักวิชาการทางการแพทย์)

() สื่อสิ่งพิมพ์ (วารสาร / หนังสือพิมพ์ / หนังสือ)

() สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (วิทยุ / โทรทัศน์ / อินเทอร์เน็ต)

() อื่น ๆ

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 : ข้อมูลที่ เกี่ยวกับความรู้ เรื่องโทษของบุหรี่

คำชี้แจง : กรุณากากบาทเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ ท่านเห็นว่าท่านมี ความรู้เรื่องบุหรี่ ตามที่กำหนดให้ดังตารางข้างล่างนี้

ความรู้ เกี่ยวกับโทษ อันตรายจากการสูบบุหรี่	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ ตอบ
1. โรคถุงลมโป่งพองเป็น โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ซึ่งไม่มีโอกาสหายและจะทรมาณไปตลอดชีวิต			
2. นิโคตินเป็นสารที่ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีอาการติดยบุหรี่			
3. ปัจจุบันผู้ที่ตายด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่ คือ โรคมะเร็งในปอด			
4. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคได้ตามอวัยวะของร่างกาย เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท ทางเดินหายใจ			
5. ปริมาณการสูบบุหรี่จะเป็นตัวบ่งบอกที่สำคัญต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด			
6. ควันบุหรี่มือสองหมายถึง ควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่สูบลแล้วบุคคลข้างเคียงได้รับควันพิษนั้นเข้าไปในร่างกายด้วย			
7. ทาร์คือสารประกอบที่เป็นน้ำมันดิบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เยื่อหุ้มหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ			
8. ผู้ที่สูบบุหรี่จัดจะมีอาการหงุดหงิด เบื่ออาการ เสียงแหบแห้ง และริมฝีปากคล้ำ			
9. ควันบุหรี่ที่สูบลเข้าไปในร่างกายจะมีผลต่อหัวใจ คือทำให้หัวใจเต้นเร็ว			
10. ผู้ที่ตั้งครรภ์เมื่อสูบลบุหรี่จะทำให้ทารกในครรภ์เกิดความพิการเมื่อคลอด			
11. การสูบลบุหรี่มีผลทำให้หลอดเลือดตีบและอุดตัน			

ตอนที่ 4 : ข้อมูลที่เกี่ยวกับความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

คำชี้แจง : กรุณากากบาทเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่กำหนดให้โดยที่ท่านมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่

ความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การสูบบุหรี่ทำให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับ				
2. ผู้หญิงที่ สูบบุหรี่ ทำให้ถูกมองว่าเป็นผู้หญิง ที่ไม่ดี				
3. การสูบบุหรี่เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพในการเข้า สังคม				
4. การปฏิเสธการสูบบุหรี่จากเพื่อนทำให้ถูกมองว่า เป็นคนขี้ลาด				
5. การสูบบุหรี่แสดงให้เห็นถึงความเป็นสุภาพบุรุษ				
6. การสูบบุหรี่ ทำให้คลายเครียดจากการทำงานได้				
7. การงดสูบบุหรี่ ทำให้ สุขภาพร่างกายดีขึ้น				
8. การสูบบุหรี่จะทำให้ผู้ที่สูบบมีอายุสั้นมากขึ้น				
9. การสูบบุหรี่นั้นจะสูบได้ทุกที่ ทุกเวลาโดยไม่ต้อง คำนึงว่าผู้อื่นจะได้รับควันพิษนั้นเข้าไปด้วย				
10. การสูบบุหรี่ ทำให้ สภาพจิตใจซึมเศร้า				
11. การสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น				
12. การสูบบุหรี่ ทำให้ดูแก่ขึ้นร่างกายทรุดโทรม				
13. การสูบบุหรี่วันละ 1-2 มวน ทำให้เป็น อันตรายต่อสุขภาพของผู้ที่สูบได้				
14. การสูบบุหรี่ทำให้ดูเท่ ภูมิฐาน ทันสมัย				
15. ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เมื่อได้รับควันบุหรี่ที่มีโอกาส ในการเกิดโรคได้				

*****จบแบบสอบถาม*****

โครงร่างแนวคำถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร

1. ประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

- เยาวชนที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเช่นไรในการดำเนินชีวิตประจำวันหรือการเข้าสังคม
- พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในอดีตและปัจจุบันมีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร
- พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้นเกิดจากสาเหตุอะไรได้บ้าง และทำไมถึงคิดว่าเกิดจากสาเหตุนั้น
- การสูบบุหรี่ของเยาวชนในปัจจุบันส่วนใหญ่ สูบเพื่อวัตถุประสงค์ใดเป็นหลัก
- เมื่อท่านไม่ได้สูบบุหรี่ท่านมีอาการอย่างไรบ้าง ให้บอกอาการทั้งทางร่างกายและทางจิตใจที่เกิดกับท่าน โดยเมื่อมีอาการท่านแก้ไขปัญหานั้นอย่างไรบ้าง
- ปัจจุบันอายุเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนมีแนวโน้มลดลง ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรและจะมีแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างไร
- อิทธิพลทางครอบครัวมี ผลกระทบต่อการเข้าสู่กระบวนการสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร
- การเห็นคุณค่าในตนเองมีผลกระทบต่อการเข้าสู่ กระบวนการสูบบุหรี่หรือไม่อย่างไร

2. ประเด็นที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

- พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทำให้มีอาการเจ็บป่วยบ่อยหรือมีโรคมามากขึ้นหรือไม่ อย่างไร
- อาการของคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่มีอาการอย่างไร ให้บอกอาการทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- การดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การออกกำลังกายทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นหรือลดลงหรือไม่อย่างไร
- ท่านหรือคนที่ท่านรู้จักเคยเข้ารับการรักษาโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่

3. ประเด็นความรู้ เกี่ยวกับโทษของบุหรี่

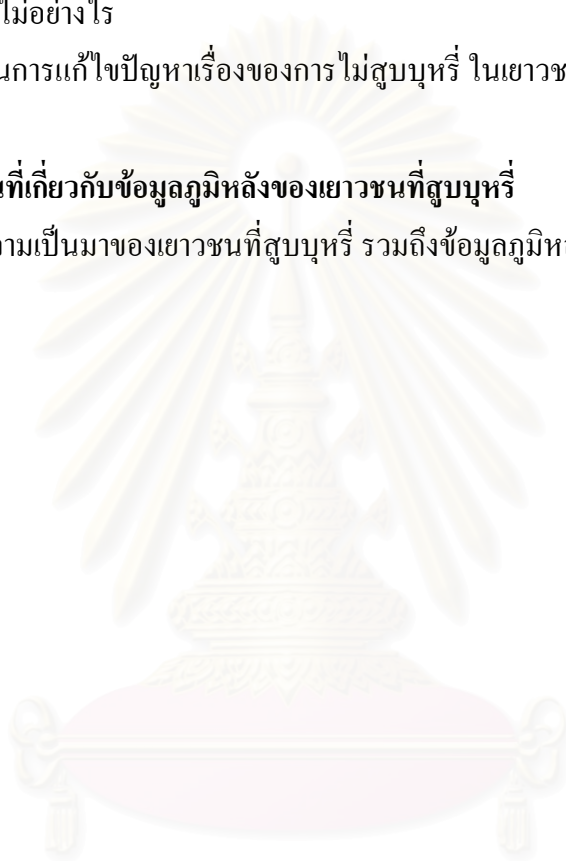
- บุหรี่ให้ประโยชน์หรือโทษมากกว่ากัน ช่วยบอกรายละเอียดเกี่ยวกับโทษและประโยชน์อันเกิดจากการสูบบุหรี่
- โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้แก่โรคอะไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- กลัวหรือไม่ว่าสูบบุหรี่แล้วอาจจะต้องเป็นโรคร้ายที่อาจรักษาไม่หายหรืออาจจะต้องเสียชีวิต(ถ้ากลัวเพราะอะไร / ไม่กลัวเพราะอะไร)

4. ประเด็นในส่วนที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

- การมองภาพลักษณ์ของเยาวชนที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันสำหรับท่านแล้ว ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง
- สังคม และสิ่งแวดล้อมมีบทบาทในการทำให้เยาวชนเข้าสู่ กระบวนการสูบบุหรี่ ได้หรือไม่อย่างไร
- การรณรงค์เกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่ในปัจจุบันช่วยแก้ไขปัญหารื่องของการไม่สูบบุหรี่ในเยาวชนได้หรือไม่อย่างไร
- บทบาทในการแก้ไขปัญหารื่องของการไม่สูบบุหรี่ ในเยาวชนมีแนวทางในการแก้ไขได้ อย่างไรบ้าง

5. ประเด็นในส่วนที่เกี่ยวกับข้อมูลภูมิหลังของเยาวชนที่สูบบุหรี่

- ประวัติความเป็นมาของเยาวชนที่สูบบุหรี่ รวมถึงข้อมูลภูมิหลังทางครอบครัวของเยาวชนที่สูบบุหรี่



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 34 วิธีการคำนวณค่าขนาดตัวอย่างในตารางที่ 1 ของแต่ละสถานศึกษา

ชื่อเขต	รายชื่อสถานศึกษา	จำนวนประชากรใหม่แต่ ละกลุ่มตัวอย่าง	ตัวอย่าง ที่จะเก็บ	ตัวอย่างที่ เก็บจริง
เขตจตุจักร	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	(855/3502)*600	147	147
	โรงเรียนสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ	(112/3502)*600	20	20
	โรงเรียนสารวิทยา	(49/3502)*600	9	11
	โรงเรียนเซนต์จอร์จ	(45/3502)*600	8	10
เขตปทุมวัน	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	(495/3502)*600	85	86
	สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน	(95/3502)*600	17	17
	โรงเรียนสาธิตปทุมวัน	(52/3502)*600	9	10
	โรงเรียนพระมหาไถ่ศึกษา	(46/3502)*600	8	9
เขตพระนคร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	(245/3502)*600	42	42
	พระนครพาณิชย์การ	(125/3502)*600	21	21
	โรงเรียนเบญจมราชาลัย	(51/3502)*600	9	12
	โรงเรียนสวนเด็ก	(41/3502)*600	7	8
เขตบางกะปิ	มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	(323/3502)*600	55	56
	โรงเรียนเทคโนโลยีบางกะปิ	(68/3502)*600	12	12
	โรงเรียนเทพศิลา	(48/3502)*600	8	11
	โรงเรียนแจ่มศึกษา	(43/3502)*600	8	9
เขตลาดกระบัง	สถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง	(281/3502)*600	48	37
	โรงเรียนพาณิชย์การเอเชีย	(55/3502)*600	8	11
	โรงเรียนเทพศิรินทร์ร่มเกล้า	(55/3502)*600	8	11
	โรงเรียนเซนต์จอร์จ	(45/3502)*600	8	10
เขตสายไหม	วิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ	(218/3502)*600	37	50
	โรงเรียนสยามบริหารธุรกิจ	(65/3502)*600	11	98
	โรงเรียนฤทธิวรณาลัย	(48/3502)*600	8	11
	โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75	(42/3502)*600	7	10
	รวม	3502	600	630

การวัดค่าอำนาจจำแนกของข้อสอบในส่วนของความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่

ในการหาค่าความยากง่ายของข้อสอบนั้น ก่อนอื่นจะต้องหาจำนวนร้อยละหรือสัดส่วนของคนที่ตอบถูกในข้อนั้น เมื่อเปรียบเทียบจำนวนคนที่ทำข้อสอบนั้นนั่น คือ

$$\text{ความยากของข้อสอบ (P)} = \frac{\text{จำนวนคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ}}{\text{จำนวนคนทั้งหมดที่ทำข้อสอบในแต่ละข้อ}}$$

- กลุ่มเยาวชนที่ได้คะแนนสูงคือกลุ่มคนที่ได้ 6 คะแนนขึ้นไป ซึ่งมีทั้งหมด 19 คน
- กลุ่มเยาวชนที่ได้คะแนนต่ำคือกลุ่มคนที่ได้ 5 คะแนนลงมา ซึ่งมีทั้งหมด 11 คน

สำหรับการหาค่าอำนาจจำแนกนั้น หมายถึง การหาประสิทธิภาพของข้อสอบในการแบ่งผู้สอบออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้คะแนนสูงหรือกลุ่มเก่งกับกลุ่มที่ได้คะแนนต่ำหรือกลุ่มอ่อน ทั้งนี้ค่าความยากและค่าอำนาจจำแนกของข้อสอบ คำนวณได้จากสูตรง่าย ๆ ต่อไปนี้

$$P = \frac{P_H + P_L}{2n} = \frac{19 + 11}{2(19)} = 0.79$$

$$R = \frac{P_H - P_L}{n} = \frac{19 - 11}{19} = 0.42$$

เมื่อ	P	แทน ค่าความยาก
	R	แทน ค่าอำนาจจำแนก
	P_H	แทน จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	P_L	แทน จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	N	แทน จำนวนคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความยากและค่าอำนาจจำแนก

ค่าความยากมีค่าตั้งแต่ 0.00 ถึง 1.00 โดยทั่วไปข้อสอบที่มีความยากพอเหมาะควรมีค่าความยากตั้งแต่ 0.20-0.80 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

0.60 ≤ (P = 0.79) ≤ 1.00 แสดงว่าเป็นข้อสอบค่อนข้างง่าย (ดี)

ค่าอำนาจจำแนกควรมีค่าตั้งแต่ -1.00 ถึง +1.00 ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกที่ดีควรจะ 0.20 ขึ้นไป

0.40 ≤ (r=0.42) ≤ 1.00 แสดงว่าจำแนกได้ดีเป็นข้อสอบที่ดี

การหาค่า PRETEST ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

***** Method 1 (Space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

	Mean	Std Dev	Cass
1. THKSMK 1	1.9667	.7649	30.0
2. THKSMK 2	3.3000	.7022	30.0
3. THKSMK 3	1.8333	.8339	30.3
4. THKSMK 4	2.2000	.7611	30.0
5. THKSMK 5	2.1000	.8847	30.0
6. THKSMK 6	1.8667	.7761	30.0
7. THKSMK 7	3.2667	.7397	30.0
8. THKSMK 8	3.3333	.6065	30.0
9. THKSMK 9	3.1667	.3790	30.0
10. THKSMK	1.8333	1.0199	30.0
11. THKSMK	2.0000	.9826	30.0
12. THKSMK	2.7000	.8769	30.0
13. THKSMK	2.0000	1.1142	30.0
14. THKSMK	2.1000	.9229	30.0
15. THKSMK	1.7667	.8976	30.0

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 15

Alpha = .9600

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ	นางสาวพิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์	
เกิด	วันที่ 14 เมษายน พ.ศ. 2524	
การศึกษา	ระดับประถมศึกษา	โรงเรียนอนุบาลชัยภูมิ
	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	โรงเรียนสตรีชัยภูมิ
	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล
	ระดับอุดมศึกษา (ปริญญาบัณฑิต)	ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศ จากคณะวิทยาการสารสนเทศ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ทุนที่ได้รับ	ทุนอุดหนุนการทำวิจัย จากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย