

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

Factors related to smoking behaviors among male secondary school students:

A school case study from Tha-it Sub-district, Pakkret District,
Nonthaburi Province, Thailand

ธนารัตน์ หมัดเขียว¹

Thanarat Mudchiew¹

วราภรณ์ ลำใหญ่²

Waraporn Lamyai²

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์

¹Faculty of Public Health and Allied Health

สถาบันพระบรมราชชนก

Sciences Praboromarajchanok Institute,

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

Sirindhorn College of Public Health,

Trang Province

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าอิฐ

²Tha-it Sub-district Health Promoting Hospital,

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

Pakkret District, Nonthaburi Province

DOI: 10.14456/dcj.2024.32

Received: February 4, 2024 | Revised: May 15, 2024 | Accepted: May 23, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 105 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน เก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ปี 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยนำ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสื่อในการป้องกันการสูบบุหรี่ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และจากโรงเรียนในการป้องกันการสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติความถดถอยโลจิสติกส์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 32.4 เคยทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 24.8 เคยสูบแต่เลิกแล้ว และร้อยละ 7.6 ที่ยังสูบบุหรี่ ในปัจจุบัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับชั้นเรียน (p -value=0.021) การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว (p -value=0.002) และการมีเพื่อนที่สูบบุหรี่ (p -value<0.001) โดยนักเรียนชายที่เรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่านักเรียนชายในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 5.05 และ 3.55 เท่า (95% CI: 1.59-16.07 และ 1.10-11.41 ตามลำดับ) นักเรียนชายที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ 3.85 เท่า (AOR=3.85, 95% CI: 1.63-9.08) ของเด็กที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และการมีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่

มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ 6.61 เท่า (AOR=6.61, 95% CI: 2.64–16.54) ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่ ดังนั้น ควรสนับสนุนกิจกรรมฝึกทักษะในการปฏิเสธการสูบบุหรี่ และรณรงค์การปลูกฝังพฤติกรรม การไม่สูบบุหรี่แก่นักเรียน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาเป็นต้นไป และควรจัดทำโครงการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่สูบบุหรี่ รวมทั้งพัฒนาและยกระดับมาตรฐานโรงเรียนปลอดบุหรี่ หรือชุมชนปลอดบุหรี่อย่างมีส่วนร่วม

ติดต่อผู้พิมพ์ : ธนารัตน์ หัดเขียว

อีเมล : thanarat@scphtrang.ac.th

Abstract

The aim of this cross-sectional descriptive study was to determine smoking behavior and the related factors among male secondary school students at a school in Tha-it sub-district, Pakkret district, Nonthaburi province. Samples were collected by two-stage sampling method and 105 male students were recruited. Data collection was done from November to December 2023. Data were collected by using self-administered questionnaire: predisposing factors including general information, smoking behavior, and attitude for smoking behavior; enabling factors including accessibility of smoking prevention; and reinforcing factors with social support from family and school for smoking prevention. Descriptive statistics and binary logistic regression analysis were used for data analysis. The result found that 32.4% of the samples had ever tried to smoke (24.8%) and smoke currently (7.6%). The factors related to smoking behavior among male secondary school students were predisposing factors including their level of studying (p -value=0.021). smoking among family members (p -value=0.002) and having friends who smoke (p -value<0.001. Male students studying in Mathayom 1 and Mathayom 2 had a higher risk of smoking than those in Mathayom 3 5.05 and 3.55 times (95% CI: 1.59–16.07 and 1.10–11.41, respectively). Male students whose family members smoke have a 3.85 times risk of engaging in smoking (95% CI: 1.63–9.08) than those without family members smoke, having friends in a group who smoke has a 6.61 times greater risk of smoking (95% CI: 2.64–16.54) than those without friends who smoke in a group. These findings suggest that the skills on reject smoking should be introduced among students to prevent smoking initiation and the non-smoking behavior campaigns should be implemented from primary school. A counseling program should be established for students who smoke. Developing and raising standards for smoke-free schools and a participatory smoke-free community are also suggested

Correspondence: Thanarat Mudchiew

E-mail: thanarat@scphtrang.ac.th

คำสำคัญ

นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม, พฤติกรรมการสูบบุหรี่

Keywords

male secondary school students, predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, smoking behavior

บทนำ

การสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของโลก เนื่องจากบุหรี่เป็นสารเสพติดอันดับต้น ๆ ที่มีพิษร้ายก่อให้เกิดผลกระทบทางร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ สามารถเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 อย่างรุนแรง และทำให้ประชาชนเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้⁽¹⁾ จากรายงานการศึกษาขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีผู้สูบบุหรี่ทั่วโลก จำนวนถึง 1,100 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากถึงปีละไม่ต่ำกว่า 7 ล้านคน และมากกว่า 6 ล้านคน หรือเกือบ 16,538 คนต่อวัน เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่โดยตรง จากสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งช่องปาก และคอ และยังพบว่า มีประชาชนโลกกว่า 890,000 คน ที่ไม่ได้สูบบุหรี่เสียชีวิตด้วยสาเหตุมาจากการสูดควันบุหรี่ที่มีคนสูบบุหรี่ออกมา หรือควันบุหรี่มือสองที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี สำหรับวัยรุ่นทั่วโลกที่มีอายุ 15-24 ปี พบว่ามีการใช้บุหรี่สูงถึงร้อยละ 25.0⁽²⁾ และในปี 2564 มีการสำรวจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่ามีการสูบบุหรี่ถึง 9.9 ล้านคน หรือร้อยละ 17.37⁽³⁾ และยังพบว่าเยาวชนไทยเริ่มทดลองสูบบุหรี่มากที่สุด ในช่วงอายุ 13-14 ปีสูงถึงร้อยละ 39.0⁽⁴⁾ วัยรุ่นเป็นวัยสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ มีความคิดอิสระ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง และมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ เนื่องมาจากการได้รับแรงผลักดันจากเพื่อน และสื่อที่อยู่รอบตัว ทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญขึ้น เช่น ปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ ทั้งที่ปัญหาเหล่านั้นสามารถดูแลป้องกันได้⁽⁵⁾

ในปัจจุบันการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นปัญหาด้านสุขภาพ และด้านจิตสังคมที่สำคัญของสังคมไทยควรให้ความสนใจเนื่องจากโรงเรียนมัธยมศึกษาเป็นสถาบันการศึกษาที่

มุ่งพัฒนานักเรียนให้มีความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมทั้งมีภาวะผู้นำทางสังคมที่อุดมไปด้วยคุณธรรม และจริยธรรม นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเติบโต อยากรู้ อยากลอง และเริ่มสูบบุหรี่อันเป็นผลเสียต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าประเทศไทยได้มีการดำเนินการควบคุมการบริโภคยาสูบมานานกว่า 30 ปี โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน และชุมชน แต่อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นก็ยังคงสูงอยู่ ทำให้ปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากธรรมชาติของช่วงวัยนี้ มีความอยากรู้ อยากลอง เป็นเรื่องท้าทาย นั้ตื่นเต้น สนุกสนาน จึงทดลองสูบบุหรี่ไปเรื่อย ๆ จนกลายเป็นผู้เสพติดบุหรี่ในที่สุด⁽⁶⁾

แนวคิด PRECEDE Framework ของ Green และ Kreuter⁽⁷⁾ เป็นแนวคิดที่มีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ และนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่าปัจจัยนำ^(6, 8-12) ได้แก่ ระดับการศึกษา ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับจากผู้ปกครอง ความพอเพียงของค่าใช้จ่าย การพักอาศัย การสูบบุหรี่ของบุคคลใกล้ชิด เช่น บุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนสนิท เป็นต้น และทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ ปัจจัยเอื้อ⁽⁹⁾ ได้แก่ การเข้าถึงสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ และปัจจัยเสริม⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และโรงเรียนที่สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Framework โดยจากการทบทวนวรรณกรรมของผู้นิยามพบว่าการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดนนทบุรีนั้นยังพบน้อยมาก ทั้งนี้จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดที่มีความหนาแน่นของประชากรเป็น

ลำดับที่ 2 ของประเทศไทย⁽¹³⁾ และเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความก้าวหน้าทางสังคม และเทคโนโลยีที่อาจจะทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาในด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม จากการสูบบุหรี่ได้

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ให้ความสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยนำทฤษฎีข้างต้นมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาคาดว่าจะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันการศึกษา ทั้งระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ผู้ที่มีความใกล้ชิดกับวัยรุ่น รวมถึงภาคประชาชน ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการควบคุมการสูบบุหรี่ให้กับกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประชากร คือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 417 คน และกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 105 คน โดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนที่รู้จำนวนประชากรที่แน่นอน⁽¹⁴⁾ และกำหนดค่าสัดส่วน (P) ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เท่ากับ 0.10⁽⁵⁾ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน โดยสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ

(stratified sampling) จำแนกตามระดับชั้นเรียนของนักเรียน หลังจากนั้นนำมาสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้การจับฉลาก (lottery) แบบไม่ใส่คืนได้ กลุ่มตัวอย่างชั้นเรียนละ 35 คน มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ นักเรียนชายที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีสัญชาติไทย และมีที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร หรือมีที่พักอาศัยอยู่ในเขตของตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

เครื่องมือที่ใช้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยนำ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ระดับชั้นเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง การพักอาศัย การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวและเพื่อน มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิด

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ประสพการณ์ในการสูบบุหรี่ การเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก และสาเหตุหรือแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้สูบบุหรี่ มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิดปลายปิด

ตอนที่ 3 ทักษะคิดในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ โดยใช้มาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยบางครั้ง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนตั้งแต่ 0-4 คะแนนตามลำดับ สำหรับข้อความเชิงบวก มีจำนวน 9 ข้อ และกำหนดคะแนนตั้งแต่ 4-0 ตามลำดับ สำหรับข้อความเชิงลบ มีจำนวน 1 ข้อ แบ่งกลุ่มระดับทัศนคติ ออกเป็น 3 ระดับ ตามหลักการของ Best⁽¹⁵⁾ ดังนี้ 0-13.33 คะแนน มีทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระดับต่ำ 13.34-26.66 คะแนน มีทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระดับปานกลาง และ 26.67-40.00 คะแนน มีทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระดับสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ จำนวน 8 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยใช้มาตร

ประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ การเข้าถึงสื่อเป็นประจำ (ทุกวัน/สัปดาห์) การเข้าถึงสื่อบ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์) การเข้าถึงสื่อบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) การเข้าถึงสื่อนาน ๆ ครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) และการไม่เข้าถึงสื่อ (0 วัน/สัปดาห์) สำหรับข้อความเชิงบวก มีจำนวน 6 ข้อ และกำหนดคะแนนตั้งแต่ 4-0 ตามลำดับ สำหรับข้อความเชิงลบ มีจำนวน 2 ข้อ แบ่งกลุ่มระดับการเข้าถึงสื่อในการสูบบุหรี่ ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ออกเป็น 3 ระดับ ตามหลักการของ Best⁽¹⁵⁾ ดังนี้ 0-10.67 คะแนน มีการเข้าถึงสื่อ ในระดับต่ำ 10.68-21.33 คะแนน มีการเข้าถึงสื่อ ในระดับปานกลาง และ 21.34-32.00 คะแนน มีการเข้าถึงสื่อ ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเสริม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวในการป้องกันการสูบบุหรี่ ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 10 ข้อ โดยใช้มาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ บุคคลในครอบครัวสนับสนุนป้องกันการสูบบุหรี่เป็นประจำ (ทุกวัน/สัปดาห์) บุคคลในครอบครัวสนับสนุนป้องกันการสูบบุหรี่เป็นบ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์) บุคคลในครอบครัวสนับสนุนป้องกันการสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) บุคคลในครอบครัวสนับสนุนป้องกันการสูบบุหรี่เป็นนาน ๆ ครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) และบุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนป้องกันการสูบบุหรี่ (0 วัน/สัปดาห์) ซึ่งเป็นข้อความในเชิงบวกทั้งหมด และกำหนดคะแนนตั้งแต่ 4-0 ตามลำดับ แบ่งกลุ่มระดับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวในการป้องกันการสูบบุหรี่ ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ออกเป็น 3 ระดับ ตามหลักการของ Best⁽¹⁵⁾ ดังนี้ 0-13.33 คะแนน มีการสนับสนุน ทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว ในระดับต่ำ 13.34-26.66 คะแนน มีการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว ในระดับปานกลาง และ 26.67-40.00 คะแนน มีการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว ในระดับสูง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม จากโรงเรียนในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในปีการศึกษาที่ผ่านมา จำนวน 10 ข้อ โดยมีตัวเลือกให้เลือกตอบ คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่ ตามหลักการของ Bloom⁽¹⁶⁾ หากตอบ ใช่ หมายความว่าในปีการศึกษาที่ผ่านมา โรงเรียนของนักเรียนมีการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ และหากตอบ ไม่ใช่ หมายความว่าในปีการศึกษาที่ผ่านมา โรงเรียนของนักเรียนไม่มีการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นข้อความในเชิงบวกทั้งหมด และกำหนดคะแนน 1-0 ตามลำดับ แบ่งกลุ่มระดับการสนับสนุนทางสังคม จากโรงเรียนในการป้องกันการสูบบุหรี่ในปีการศึกษาที่ผ่านมาออกเป็น 3 ระดับ ตามหลักการของ Best⁽¹⁵⁾ ดังนี้ 0-3.33 คะแนน มีการสนับสนุนทางสังคม จากโรงเรียน ในระดับต่ำ 3.34-6.66 คะแนน มีการสนับสนุนทางสังคม จากโรงเรียน ในระดับปานกลาง และ 6.67-10.00 คะแนน มีการสนับสนุนทางสังคมจากโรงเรียนในระดับสูง

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ดำเนินการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน พบว่าแบบสอบถามทั้งหมดมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item-objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นโดยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรีที่มีคุณสมบัติและสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย แล้วหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.81, 0.90 และ 0.86 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 30 พฤศจิกายน ถึง 15 ธันวาคม 2566 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามวันเวลานัดหมาย สถานที่เพื่อการเก็บข้อมูล และไม่รบกวนเวลาเรียน โดยผ่านครูอนามัยโรงเรียน และครูประจำชั้น หลังจากนั้นผู้วิจัยอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมแจกแบบสอบถามเป็นรายบุคคล และจัดที่นั่งให้มีระยะห่าง 1-2 เมตร ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 30-40 นาที โดยก่อนการเก็บแบบสอบถาม

คืนจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง ข้อมูลให้เรียบร้อยก่อน

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองการวิจัย เลขที่ 38-2566 ลงวันที่ 26 กันยายน 2566 และได้รับ อนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้ผ่านการโรงเรียน ผู้วิจัยชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมแจกใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย จากผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้นักเรียนมีอิสระ ในการตัดสินใจ นักเรียนที่ยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยได้ลงนาม เป็นลายลักษณ์อักษรในการเข้าร่วมวิจัยนี้ และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถถอนตัวจากงานวิจัยได้ ตลอดเวลา และการรายงานผลการวิจัยเป็นกลุ่ม

ในงานวิจัยนี้ ตัวแปรพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง ผู้ที่เคยสูบบุหรี่ (แต่เลิกแล้ว) และผู้ที่ยังสูบบุหรี่ ในปัจจุบัน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ด้วยสถิติ binary logistic regression analysis กำหนด ระดับความมีนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

ด้านปัจจัยนำ ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดเป็นเพศชาย กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ชั้นละ 35 คน มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ในแต่ละวันอยู่ที่ 76-100 บาท เฉลี่ยวันละ 95.90 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 30.47 บาท โดยกลุ่มตัวอย่าง มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับในแต่ละวันสูงสุดวันละ 250 บาท ต่ำสุดวันละ 50 บาท ร้อยละ 62.9 มีค่าใช้จ่ายเพียงพอ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา รองลงมา คือ อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา และอาศัยอยู่กับปู่/ย่า/ ตา/ยาย (ร้อยละ 77.1, 13.3 และ 6.7 ตามลำดับ) ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีบุคคลในครอบครัว ที่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 40.0 โดยส่วนใหญ่คือ พ่อ รองลงมา

คือ พี่หรือน้อง และปู่/ย่า/ตา/ยาย (ร้อยละ 29.5, 3.8 และ 3.8 ตามลำดับ) และมีเพื่อนของกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 43.8 ที่สูบบุหรี่ ดังตารางที่ 1

การสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 67.6 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว ร้อยละ 24.8 ที่ยังสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ร้อยละ 7.6 อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเฉลี่ย 11.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.4 ปี อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก น้อยที่สุด คือ 7 ปี สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เกิด จากการอยากรู้ อยากลอง รองลงมา คือ เพื่อความโก้เก๋ เพื่อนชวน และการมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่

ทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติสูง รองลงมา ระดับ ปานกลาง และระดับต่ำ (ร้อยละ 76.2, 20.0 และ 3.8 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ด้านปัจจัยเอื้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับ การเข้าถึงสื่อในการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา อยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง (ร้อยละ 74.3 และ 25.7 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ด้านปัจจัยเสริม การสนับสนุนทางสังคม จากบุคคลในครอบครัวในการป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง รองลงมา คือ ระดับปานกลาง และระดับต่ำ (ร้อยละ 79.0, 18.1 และ 2.9 ตามลำดับ)

การสนับสนุนทางสังคมจากโรงเรียนในการ ป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่าส่วนใหญ่ในปีการศึกษา ที่ผ่านมา โรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุน ทางสังคมอยู่ในระดับสูง รองลงมา คือ ระดับปานกลาง และระดับต่ำ (ร้อยละ 90.5, 4.8 และ 4.8 ตามลำดับ)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย นำปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับชั้นเรียน (p -value=0.021) การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว (p -value=0.002) และ การมีเพื่อนที่สูบบุหรี่ (p -value<0.001) โดยเด็กชายที่

เรียนในระดับชั้นมัธยม 1 และมัธยม 2 มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่านักเรียนชายในระดับชั้นมัธยม 3 5.05 และ 3.55 เท่า (95% CI: 1.59–16.07 และ 1.10–11.41 ตามลำดับ) เด็กชายที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ที่ 3.85 เท่า (AOR=3.85, 95% CI: 1.63–

9.08) ของเด็กที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และการมีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ 6.61 เท่า (AOR=6.61, 95% CI: 2.64–16.54) ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

Table 1 Predisposing, enabling and reinforcing factors with smoking among male secondary school students a case study of one school in Tha-it Sub-district, Pakkret District, Nonthaburi Province

ปัจจัยที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง		ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่		p-value	AOR	95% CI AOR	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
จำนวนตัวอย่าง	105	100.0	71	67.6	34	32.4				
ปัจจัยนำ										
ระดับชั้นเรียน							0.021			
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	35	33.3	22	62.9	13	37.1		5.05	1.59	16.07
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	35	33.3	19	54.3	16	45.7		3.55	1.10	11.41
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	35	33.3	30	85.7	5	14.3		ref		
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับในแต่ละวัน							0.174			
50–75 บาท	21	20.0	12	57.1	9	42.9		8.25	0.89	76.12
76–100 บาท	72	68.6	48	66.7	24	33.3		5.50	0.67	45.14
มากกว่า 100 บาท	12	11.4	11	91.7	1	8.3		ref		
mean±SD=95.90±30.47 บาท										
min-max=50–250 บาท										
ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย							0.146			
ไม่พอใช้	5	4.8	1	20.0	4	80.0		9.60	0.95	96.92
พอใช้	66	62.9	1.04	69.7	20	30.3		1.04	0.42	2.58
เหลือเก็บ	34	32.4	24	70.6	10	29.4		ref		
การพักอาศัย							0.320			
อยู่กับ บิดา มารดา	81	77.1	53	65.4	28	34.6		3.17	0.66	15.17
อยู่กับ บิดา หรือมารดา	14	13.3	12	85.7	2	14.3		ref		
อยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย	7	6.7	5	71.4	2	28.6		2.40	0.26	22.10
อยู่กับ ญาติ เพื่อนบ้าน	3	2.9	1	33.3	2	66.7		12.00	0.71	203.14
คนรู้จัก										
มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่							0.002			
ไม่มี	63	60.0	ref	79.4	13	20.6		ref	1.63	9.08
มี	42	40.0	3.85	50.0	21	50.0		3.85		
พ่อ	31	29.5								
พี่/น้อง	4	3.8								
ปู่/ย่า/ตา/ยาย	4	3.8								
ลุง/ป้า/น้า/อา	3	2.9								
แม่	2	1.9								

ตารางที่ 1 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งใน ตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

Table 1 Predisposing, enabling and reinforcing factors with smoking among male secondary school students a case study of one school in Tha-it Sub-district, Pakkret District, Nonthaburi Province (Continue)

ปัจจัยที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง		ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่		p-value	AOR	95% CI AOR	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่							<0.001			
ไม่มี	59	56.2	50	84.7	9	15.3		ref		
มี	46	43.8	21	45.7	25	54.3		6.61	2.64	16.54
ทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรม							0.256			
การสูบบุหรี่										
ต่ำ	4	3.8	3	75.0	1	25.0		ref		
ปานกลาง	21	20.0	11	52.4	10	47.6		2.73	0.24	30.66
สูง	80	76.2	57	71.3	23	28.8		1.21	0.12	12.25
ปัจจัยเอื้อ										
การเข้าถึงสื่อในการป้องกันพฤติกรรม							0.124			
การสูบบุหรี่										
ปานกลาง	27	25.7	15	55.6	12	44.4		2.04	0.82	5.03
สูง	78	74.3	56	71.8	22	28.2		ref		
ปัจจัยเสริม										
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว							0.898			
ในการป้องกันการสูบบุหรี่										
ต่ำ	3	2.9	2	66.7	1	33.3		1.28	0.45	3.62
ปานกลาง	19	18.1	12	63.2	7	36.8		1.10	0.10	12.64
สูง	83	79.0	57	68.7	26	31.3		Ref		
การสนับสนุนทางสังคมของโรงเรียนใน							0.398			
การป้องกันการสูบบุหรี่										
ต่ำ	5	4.8	3	60.0	2	40.0		3.41	0.54	21.53
ปานกลาง	5	4.8	2	40.0	3	60.0		1.52	0.24	9.57
สูง	95	90.5	66	69.5	29	30.5		Ref		

วิจารณ์

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่านักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 32.4 สูบบุหรี่โดยมีนักเรียนถึงร้อยละ 7.6 ที่ในปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่ ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของไพฑูรย์ วุฒิสโส และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 27.5 จากผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงสภาพของปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน เนื่องจากมีนักเรียนมากกว่า 1 ใน 4 ได้ทดลองสูบบุหรี่แล้ว โดยอายุที่เริ่มต้นในการสูบบุหรี่ครั้งแรกที่น้อยที่สุด คือ อายุ 7 ปี อายุเฉลี่ย 11.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.4 ปี ซึ่งอายุที่เริ่มต้นในการสูบบุหรี่ครั้งแรกที่น้อยที่สุดนั้นต่ำกว่ารายงานเยาวชนไทยที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ในช่วงอายุ 13-14 ปี ร้อยละ 39.0⁽⁶⁾ และสูงกว่าการศึกษาของธนธร กานตอภา⁽⁹⁾ ที่พบว่าอายุที่เริ่มต้นในการสูบบุหรี่ครั้งแรกที่น้อยที่สุด คือ 5 ปี อายุเฉลี่ย 9.2 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.4 ปี จากการศึกษา พบว่าเด็กนักเรียนนั้นสามารถเข้าถึงการสูบบุหรี่ได้ง่าย นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่และสูบบุหรี่ในปัจจุบันส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรู้ อยากลอง รองลงมา คือ เพื่อความโก้เก๋ เพื่อนชวน และการที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่จึงทำให้นักเรียนสามารถเข้าถึงการสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะธรรมชาติของนักเรียนในช่วงวัยนี้ที่มีความอ่อนไหวง่าย มีความอยากรู้ อยากลอง และต้องการหาประสบการณ์ใหม่ๆ นอกจากนี้สภาพทางสังคมในปัจจุบันยังคงมีเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายขึ้นในร้านสะดวกซื้อทั่วไปภายในชุมชน โดยที่ผู้ขายไม่มีการปฏิเสธ หรือปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ที่กำหนดไว้ว่าห้ามขายหรือให้บุหรี่แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี และห้ามแบ่งขายบุหรี่แบบแยกมวน ต้องขายแบบทั้งซอง เนื่องจากการขายบุหรี่แบบแบ่งมวนทำให้วัยรุ่นและเยาวชนซื้อหาได้ง่ายขึ้น⁽¹⁷⁾ จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักเรียนเริ่มต้นสูบบุหรี่ จนกลายเป็นพฤติกรรมเชิงลบที่ยังคงปฏิบัติอยู่อย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของธนธร กานตอภา⁽⁹⁾ ที่พบว่าเด็กสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย เช่น ได้รับจากเพื่อน รุ่นพี่ในโรงเรียน

คนในครอบครัว หรือหาซื้อได้เอง เป็นต้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับชั้นเรียน (p -value=0.021) บุคคลในครอบครัวที่มีการสูบบุหรี่ (p -value=0.002) และเพื่อนที่มีการสูบบุหรี่ (p -value<0.001) พบว่านักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 32.4 เคยสูบบุหรี่และสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลักษมล ลักษณะวิมล และคณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่าระดับชั้นเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เนื่องจากพัฒนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาต้นที่มีอายุในช่วง 13-15 ปี เป็นช่วงที่สมองส่วน Limbic System ซึ่งเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านอารมณ์ที่มีความเจริญสูงสุด ลักษณะอารมณ์ของนักเรียนในช่วงวัยนี้จึงมีลักษณะแปรปรวน อยากรู้อยากลอง ถูกชักจูงได้ง่าย โดยเฉพาะเมื่อประสบกับภาวะเครียดที่ไม่สามารถจัดการด้วยตนเองได้ จึงหันไปสูบบุหรี่เพื่อลดความเครียดของตนเอง⁽¹⁸⁾ ประกอบกับผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่าสาเหตุที่ทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรู้ อยากลอง รองลงมาคือ เพื่อความโก้เก๋ เพื่อนชวน และการมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่

การที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 3.85 เท่า (AOR=3.85, 95% CI: 1.63-9.08) ของการไม่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ การที่นักเรียนมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ส่งผลให้นักเรียนสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 50.0 โดยส่วนใหญ่บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ คือ พ่อ รองลงมา คือ พี่ หรือน้อง และปู่/ย่า/ตา/ยาย (ร้อยละ 29.5, 3.8 และ 3.8 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลักษมล ลักษณะวิมล และคณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่าการที่นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ส่งผลให้นักเรียนสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 54.0 ซึ่งครอบครัวนั้นมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน เนื่องจากการพบเห็นการสูบบุหรี่ของบุคคลภายในบ้านเป็นประจำ อาจเป็นแบบอย่างให้นักเรียนเกิดการเลียนแบบขึ้นได้โดยสาเหตุดังกล่าวนี้เป็นสาเหตุ

สำคัญที่ส่งผลให้นักเรียนในประเทศไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น⁽¹⁹⁾

การที่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 6.61 เท่า (AOR=6.61, 95% CI: 2.64–16.54) ของการไม่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ วุฒิสและคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า การที่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 2.61 เท่า (AOR=6.61, 95% CI: 1.36–4.99) ของการไม่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่ และการเคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่โอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 2.76 เท่า (AOR=2.76, 95% CI: 1.50–5.07) ของการไม่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่ทำทุกอย่างเพื่อให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับ เพราะ เพื่อนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ต้องการที่จะปรับตัว⁽²⁰⁾ นอกจากนี้ การที่ถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ยังสามารถทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้ ซึ่งอธิบายได้ว่าสาเหตุของการติดบุหรี่ มักเกิดจากการถูกชักชวนจากเพื่อน ไม่กล้าปฏิเสธ และส่วนใหญ่ไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิเสธ⁽⁵⁾ เนื่องจากถูกเพื่อนเข้าซื้อและสับประมาททำให้นักเรียนปฏิเสธเพื่อนได้ยาก เพราะกลัวเสียสัมพันธภาพต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ต้องการแสดงให้เห็นถึงความเก่งกล้าของตน และเป็นการโอ้อวดว่าตนทำได้ เมื่อเพื่อนให้สูบบุหรี่เพื่อเป็นการให้เข้าร่วมกลุ่ม นักเรียนจึงทดลองสูบบุหรี่โดยขาดความยั้งคิด⁽¹⁰⁾

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าด้านปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงสื่อในการป้องกันการสูบบุหรี่ และด้านปัจจัยเสริม คือ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และโรงเรียนนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (p -value>0.05) สอดคล้องกับเสาวลักษณ์ เหล็กค่านและคณะ⁽¹²⁾ เนื่องจากปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมเป็นแรงเสริม หรือแรงกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเป็นปัจจัยภายนอกที่ได้รับมาจากสื่อ หรือบุคคล กลุ่มบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลในเรื่องของการยอมรับหรือไม่ยอมรับ

พฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อาจไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และโรงเรียนที่มากพอที่จะเป็นแรงเสริม หรือแรงกระตุ้นที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้อง

สรุป

จากการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการสูบบุหรี่ร้อยละ 32.4 แต่มีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 7.6 ที่ยังสูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน เริ่มต้นสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 11.8 ± 2.4 ปี อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกน้อยที่สุด คือ 7 ปี สาเหตุการสูบบุหรี่เกิดจากการอยากรู้ อยากรลอง สูบเพื่อความโก้เก๋ เพื่อนชวน และการมีบุคคลในครอบครัวสูบ โดยกลุ่มตัวอย่างมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 40.0 และมีเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 43.8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับชั้นเรียน โดยระดับชั้นเรียนของกลุ่มตัวอย่างที่ลดลง มีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 3.55 เท่า การที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 3.85 เท่า และการที่มีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น 6.61 เท่า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ควรรณรงค์ให้มีการปลูกฝังพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ให้แก่นักเรียน ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาเป็นต้นไป ด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนในเรื่องของโทษภัยอันตรายของการสูบบุหรี่ และควรมีการจัดกิจกรรมรณรงค์การไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องที่เหมาะสมกับช่วงวัย เช่น การใช้บทบาทสมมติ การใช้บทเพลง การใช้สื่อดิจิทัล หรือการใช้สถานการณ์จริง ทั้งในโรงเรียน ระดับชั้นประถมศึกษา และระดับชั้นมัธยมศึกษา

โดยโรงเรียน ผู้ปกครอง หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข หรือหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในชุมชน ความเข้ามามีส่วนร่วม และให้ความร่วมมือกันในการจัดทำโครงการ หรือจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่สูบบุหรี่ เพื่อลดอัตราผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบัน และควรมีการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมการฝึกทักษะในการปฏิเสธการสูบบุหรี่ เพื่อให้นักเรียนมีเกราะป้องกันตนเองจากการชักชวนให้สูบบุหรี่ จนสามารถนำไปใช้ในการปฏิเสธการสูบบุหรี่ หรือสารเสพติดอื่นๆ ได้ในชีวิตประจำวัน สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ครอบครัวยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จึงควรมีการเสริมสร้างความรู้ ความตระหนัก และมีการณรงค์เกี่ยวกับโทษภัยอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ให้แก่สมาชิกในครอบครัว และส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นปัจจัยป้องกันที่สำคัญในการปลูกฝังพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ให้แก่บุตรหลาน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีการถอดบทเรียนการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข หรือหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในชุมชน โดยมีการทบทวนบทบาทการดำเนินงาน พัฒนาและยกระดับมาตรฐานโรงเรียนปลอดบุหรี่ หรือชุมชนปลอดบุหรี่ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี รวมทั้งปัญหาอื่นๆ ในสภาวะแวดล้อมรอบตัว ของนักเรียน และสร้างกระแสในการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่อย่างบูรณาการ จนเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการป้องกันการสูบบุหรี่จนบรรทัดฐาน ในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนอย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีข้อจำกัดในการศึกษา คือ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียนเพียงแห่งเดียว ดังนั้นควรมีการศึกษาในระดับของตำบล ระดับอำเภอ หรือระดับจังหวัด เพื่อนำมากำหนดแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจนต่อไป

2. ใช้ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อพัฒนางานวิจัยเชิงกึ่งทดลองเกี่ยวกับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับนักเรียนที่สูบบุหรี่ในโรงเรียน ในเขตพื้นที่ตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

3. ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อย ดังนั้นควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับสาเหตุหรือปัจจัยในการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มดังกล่าว เพื่อหาแนวทางในการป้องกัน หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ของนักเรียน

เอกสารอ้างอิง

1. Thaihealth. Smoking behavior increases risk of contracting COVID-19 14 times [Internet]. [cited 2024 Jan 5]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/?p=220332> (in Thai)
2. World Health Organization. Tobacco [Internet]. [cited 2024 Jan 5]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/Tobacco>
3. Thaihealth. Reveal the results of the survey on smoking behavior of the national statistical office in 2021 [Internet]. [cited 2024 Jan 6]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/?p=264104> (in Thai)
4. National Statistical Office (TH). Summary of important results survey of smoking and drinking behavior of the Thai population 2014 [Internet]. [cited 2024 Jan 6]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/ebook/2023/20230509202217_14104.pdf(in Thai)
5. Chidnayee S, Yottavee W. Factors related with smoking behaviors of youth at Uttaradit. BCNUT J Nurs 2021;10:83-92. (in Thai)
6. Vutiso P, Phatthasirisomboon P, Rodrungssee B. Factors predicting smoking behavior among

- adolescents at Mueang District in Chaiyaphum Province. TJN 2022;71:1-9. (in Thai)
7. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and ecological approach (3rd ed). Mountain View, CA: Mayfield; 1999.
 8. Luksanavimon L, Petsirasan R, Aekwarangkoon S, Noonil N. Factors related to smoking behavior among youths in Thasala District, Nakhon Si Thammarat Province. TJN 2020;69:1-9. (in Thai)
 9. Kantaapa T. Factors related with smoking of late elementary students in opportunity expansion schools at Kham Muang District, Kalasin Province. JDPC7KK 2021;28:41-52. (in Thai)
 10. Jankaew J, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors related to smoking initiation among male students in lower secondary schools, Pathum Tani. JNS-CU 2015;27:99-110. (in Thai)
 11. Tanthanapanyakorn P, Wongpituk K, Saykaew T, Chankong W. Factors associated with smoking behavior of youth in Lat Yai Sub district Mueang Samut-Songkhram District Samut Songkhram Province. AJCPH 2021;7:59-72. (in Thai)
 12. Lhekkann S, Dallas JC, Vatanasin D. Predictive factors of smoking avoidance behaviors among male students of extended educational opportunity schools. JFONUBUU 2022;30:13-27. (in Thai)
 13. Nonthaburi Provincial Office. Summary of Nonthaburi Province [Internet]. [cited 2024 Mar 18]. Available from: https://www.nonthaburi.go.th/Downloads/brief_nonthaburi.pdf (in Thai)
 14. Jirawatkul A. Statistics for health science research. 4th ed. Bangkok: Wittayapat; 2015. (in Thai)
 15. Best JW. Research in education (3rd ed). New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
 16. Bloom BS. Taxonomy of education. New York: Mc Graw-Hill Book; 1975.
 17. Department of Disease Control (TH). Legal regulations for cigarette sellers [Internet]. [cited 2024 Mar 18]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/law.php?law=2> (in Thai)
 18. Aekwarangkoon S, Kongkarned R, Sindhu S, Luksanavimon L. Sexual health services for youths: Situation, challenge, and guide for action. TJN 2016;65:16-23. (in Thai)
 19. TRC Data Center. Report on tobacco consumption statistics in Thailand 2018. Bangkok: TRC Data Center; 2018. (in Thai)
 20. Stoll K. Correlates and predictors of tobacco use among immigrant and refugee youth in a Western Canadian city. J Immigr Minor Health 2008; 10:567-74.