



ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

สุวรรณี จรุงจิตราธิ¹, นวลอนงค์ ชัยปิยะพร¹, สลิลา เศรษฐโกธกุล², อโนมา สันติวรกุล^{3*}

Received: August 22, 2011

Revised & Accepted: September 24, 2012

บทคัดย่อ

ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในนักศึกษาอาชีวศึกษาเพศชาย อายุ 17-23 ปี เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมในการวิจัยโดยตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ ระดับการติดนิโคติน ปัจจัยแวดล้อมทางครอบครัวและคนใกล้ชิด ปัจจัยแวดล้อมทางการศึกษา และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีนักศึกษาอาชีวศึกษาเพศชายจำนวน 801 คน เข้าร่วมในการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มสูบบุหรี่ติดนิโคตินในระดับน้อยถึงน้อยมาก ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีคนที่สูบบุหรี่ไม่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ครอบครัวไม่สูบบุหรี่ ทั้งสองกลุ่มมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ ถ้าคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทชวนให้สูบบุหรี่หรือเมื่อเห็นคนอื่นสูบบุหรี่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบ โดยกลุ่มตัวอย่างรู้ถึงผลของบุหรี่ว่าทำลายสุขภาพ มีทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าสังคมและการมีเสน่ห์ไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าปัจจัยทางด้านครอบครัว เพื่อน และสังคม อาจมีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: สูบบุหรี่, พฤติกรรม, อาชีวศึกษา

¹คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

²นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขากายภาพบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

³สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

* ผู้รับผิดชอบบทความ



Factors affecting cigarette smoking behavior of vocational students in Bangkok

Suwannee Jarungjitaree¹, Nuananong Chaipiyaporn¹, Salila Cetthakrikul², Anoma Santiworakul^{3*}

Abstract

This study aims to determine factors affecting smoking behavior of vocational students in Bangkok. Eight hundred and one male vocational students, aged 17-23 years, were included in the study. They answered the questionnaire which asked about nicotine dependence, family factors, educational, environment and social factors, smoking attitude factors. The results showed that those who were classified as smoking group had low nicotine dependence. The number of smokers in family was not significant different between the smoker group and the non-smoker group. Both groups had similar number of closed friends who were smokers. If family members or their friends invited the vocational student smokers to smoke, they tended to smoke. In addition, when they saw a person who was smoking, they might smoke. Although the smokers realized the danger of smoking, they still smoke. Smoking attitude factors were not different between the groups. We conclude that family, friends, and society around vocational students were the main factors which could effect to smoking behavior.

Keywords: Smoking, Behavior, Vocational student

¹ Faculty of Physical Therapy, Mahidol University

² Graduate Student (Physical Therapy), Faculty of Physical Therapy, Mahidol University
School of Allied Health Sciences and Public Health, Walailak University

* Corresponding author: (e-mail: p_anoma@hotmail.com)

บทนำ

ในปัจจุบันมีผู้ที่สูบบุหรี่อยู่ประมาณร้อยละ 19 ของจำนวนประชากรในประเทศไทยทั่วประเทศ ในจำนวนนี้มีผู้สูบบุหรี่ที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี อยู่ถึงประมาณร้อยละ 12 โดยแบ่งเป็นเพศชายถึงร้อยละ 94 ของจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นทั้งหมด^(1, 2) จากรายงานของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่าปัจจุบันนักศึกษาในมหาวิทยาลัยมีการสูบบุหรี่มากขึ้น ในขณะที่เด็กนักเรียนระดับมัธยมมีแนวโน้มสูบบุหรี่ลดลง เนื่องจากการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนอย่างจริงจัง และอาจมีปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้นักศึกษาหันมาสูบบุหรี่มากขึ้น เช่น ปัญหาครอบครัว การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนจากวัยเด็กเป็นวัยรุ่น ปัญหาการเรียนที่เปลี่ยนจากระดับมัธยมมาเป็นนักศึกษาที่ต้องปรับเปลี่ยนและช่วยเหลือตนเองมากขึ้น ปัญหาทางด้านอารมณ์ ปัญหาสังคมรอบด้าน พฤติกรรมการเลียนแบบ ฯลฯ เหล่านี้ทำให้นักศึกษาในวัยนี้หันมาหาที่พึ่งมากขึ้น ซึ่งบุหรี่เป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่นักศึกษามักนิยมใช้ ทั้งอยากลองเพื่อความสนุกและเป็นทางออกของการแก้ปัญหาจากการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่านักศึกษาอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดบุหรี่มากกว่านักศึกษาในกลุ่มอื่น^(3, 4)

แม้ว่าในระยะแรกผู้สูบบุหรี่อาจยังไม่เกิดโรคที่ชัดเจน แต่อาจทำให้การทำงานของกระบวนการทางเคมีในปอดมีความผิดปกติ ยิ่งสูบอย่างต่อเนื่องความผิดปกติจะสะสมมากขึ้นเรื่อยๆ และเกิดการทำลายโครงสร้างต่างๆ ของปอดอย่างต่อเนื่อง⁽⁵⁻⁸⁾ ทั้งยังก่อให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรง ยิ่งระยะเวลาของการสูบบุหรี่ยาวนานขึ้นมากเท่าใด ก็ยิ่งก่อให้เกิดอันตรายมากขึ้น นักศึกษาอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดบุหรี่มากกว่านักศึกษาในกลุ่มอื่น ทำให้เกิดการสะสมของสารพิษ ได้แก่ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนอกไซด์ ฯลฯ เป็นเวลานาน ส่งผลเสียต่อร่างกายอย่างเรื้อรังตั้งแต่วัยรุ่น และยังส่งผลต่อการเจริญเติบโตของปอดในวัยรุ่นที่ติดบุหรี่ตั้งแต่ปอดยังเจริญไม่เต็มที่ด้วย⁽⁸⁾ การป้องกันไม่ให้สูบบุหรี่และการเลิกบุหรี่ตั้งแต่วัยแรกจึงมีความจำเป็นในการป้องกันปัญหาในระยะยาวที่อาจเกิดกับผู้สูบบุหรี่ได้ การศึกษาของ Kaczynski และคณะในปี 2008 ได้ศึกษาด้วยวิธี systematic review พบว่าปัจจัยของแต่ละบุคคล ได้แก่ สมรรถภาพปอด ระดับการศึกษา และปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่โรงเรียน หลักสูตรที่ศึกษา มีผลต่อการสูบบุหรี่⁽⁹⁾ จึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยแวดล้อมเหล่านี้ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาซึ่งเป็น

กลุ่มช่วงวัยที่เริ่มสูบบุหรี่ และศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลส่งเสริมพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการควบคุมหรือลดปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน จำนวนปีที่สูบบุหรี่ อายุเมื่อเริ่มต้นสูบบุหรี่ ระดับการตัดสินใจตัดสินใจ ปัจจัยแวดล้อมทางครอบครัว เพื่อน และการศึกษา ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

วัสดุและวิธีการศึกษา

ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาเพศชาย อายุ 17-23 ปี ในวิทยาลัยอาชีวศึกษา 5 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ แบบทดสอบระดับการตัดสินใจตัดสินใจ ปัจจัยแวดล้อมทางครอบครัวและคนใกล้ชิด ปัจจัยแวดล้อมทางการศึกษา และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ถูกสร้างขึ้นและทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 คนเพื่อทดสอบความเหมาะสมของแบบสอบถาม และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีการศึกษาเป็นแบบ cross-sectional study ซึ่งใช้การสุ่มเลือกกลุ่มประชากรแบบ cluster sampling หรือ multistage sampling โดยแบ่งพื้นที่เขตการปกครองในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานครเป็น 5 กลุ่มพื้นที่ สุ่มเลือก 1 เขตการปกครองในแต่ละกลุ่มพื้นที่ จากนั้นสุ่มเลือกโรงเรียนอาชีวศึกษา 1 โรงเรียนในเขตปกครองที่สุ่มได้ เพื่อให้เกิดการกระจายตัวของข้อมูลให้ทั่วจังหวัดกรุงเทพมหานครทั้งในส่วนในพื้นที่ชั้นในและชั้นนอกแบ่งเป็นกลุ่มสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ จำนวนกลุ่มตัวอย่างถูกคำนวณจากสูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ Yamane จากจำนวนประชากรที่สูบบุหรี่อายุ 19-24 ปี⁽²⁾ นักศึกษาทั้งสองกลุ่มถูกควบคุมให้เหมือนกันด้วยวิธีการ Match-pair อายุและสถานศึกษา นักศึกษาที่ร่วมการศึกษาคั้งนี้ต้องเซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย แล้วจากนั้นจึงตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง ข้อมูลจากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย Chi-Square test โดยใช้โปรแกรม SPSS version 16 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาอาชีวศึกษาเพศชายจำนวน 801 คน ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 แห่ง โดยเป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 453

คน คิดเป็นร้อยละ 56.6 ของกลุ่มตัวอย่าง และเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่จำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4 ของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
	กลุ่มสูบบุหรี่ (n = 453)	กลุ่มไม่สูบบุหรี่ (n = 348)
BMI (กก/ม ²)	21.12 (5.34)	21.50 (4.81)
อายุ (ปี)	18.66 (1.31)	18.23 (1.19)
จำนวนปีที่สูบบุหรี่ (ปี)	3.81 (2.01)	-
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ (ปี)	15.22 (5.00)	-
จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน (มวน/วัน)	3.81 (2.01)	-

ในการศึกษานี้พบว่าครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีคนสูบบุหรี่ร้อยละ 58.5 โดยเป็นคนใกล้ชิดเช่น พ่อ, แม่, พี่และน้อง ร้อยละ 48.1 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่มีคนสูบบุหรี่ในครอบครัวร้อยละ 53.7 โดยเป็นคนใกล้ชิดร้อยละ 43.1 ทั้งสองกลุ่มมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 96 ของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ และร้อยละ 94.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ พบความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับการที่คนในครอบครัวและเพื่อนสนิทชวนให้สูบบุหรี่ (P

= 0.001) โดยกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบเมื่อคนในครอบครัวหรือเพื่อนชวนซึ่งแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ กลุ่มสูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบตามมากถึงร้อยละ 49.4 ซึ่งในกลุ่มไม่สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะสูบตามน้อยกว่าคือร้อยละ 29.3 เป็นไปในทิศทางเดียวกับร้อยละความอยากสูบบุหรี่ตามเมื่อเห็นคนอื่นสูบบุหรี่ ($P = 0.001$) แสดงดัง ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 บุหรี่กับปัจจัยทางครอบครัว เพื่อน และสังคม

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)		P - value
	กลุ่มสูบบุหรี่	กลุ่มไม่สูบบุหรี่	
คนในครอบครัวสูบบุหรี่	58.5	53.7	0.187
ถ้าคนในครอบครัวของคุณชักชวนให้สูบบุหรี่ คุณจะสูบหรือไม่			0.001
ไม่สูบ	71	82.5	
สูบ	29	17.5	
เพื่อนสนิทสูบบุหรี่	96	94.3	0.285
ถ้าเพื่อนของคุณชักชวนให้สูบบุหรี่ คุณจะสูบหรือไม่			0.001
ไม่สูบ	50.6	70.7	
สูบ	49.4	29.3	
ถ้ามีคนสูบบุหรี่ให้คุณเห็นคุณคิดว่าคุณอยากจะสูบบุหรี่ตามหรือไม่			0.001
ไม่สูบ	56.9	72.4	
สูบ	43.1	27.6	

เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ทดสอบระดับการติดสารนิโคตินจากแบบทดสอบระดับการติดสารนิโคติน⁽¹⁰⁾ พบกลุ่มตัวอย่างมีระดับการติดนิโคตินระดับน้อยถึงน้อยมาก ร้อยละ 83.9 ระดับการติดนิโคตินปานกลาง ร้อยละ 10.6 และระดับการติดนิโคตินสูงถึงสูงมาก ร้อยละ 5.5 และมีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 มวนต่อวันร้อยละ 88.77 และสูบบุหรี่ 11-20 มวนต่อวันร้อยละ 9.57 และสูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวันร้อยละ 1.65 และเมื่อคำนวณปริมาณบุหรี่ที่สูดต่อปี (pack year) กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่เฉลี่ย 0.93 ± 0.93 ซองต่อปี โดยจำนวน pack year คำนวณจาก pack year = (จำนวนบุหรี่ที่สูดใน 1 วัน/20) x จำนวนปีที่สูด⁽¹¹⁾

และเมื่อสอบถามถึงพิษภัยของบุหรี่พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเรียนรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ตามหลักสูตรและรู้ถึงผลของบุหรี่ทำลายสุขภาพไม่แตกต่างกัน และพบว่าในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ใน 1-5 ปีต่อจากนี้สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ และในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะไม่สูบบุหรี่ภายใน 1 ปี และหยุดสูบบุหรี่มากขึ้นใน 5 ปีต่อจากนี้ โดยทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพื่อน การเข้าสังคม และการมีเสน่ห์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยทั้งสองกลุ่มให้ความเห็นว่าการสูบบุหรี่มีผลต่อเสน่ห์ไม่แตกต่างกันหรือทำให้เสน่ห์ลดลง ดังแสดงใน ตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 การสูบบุหรี่กับปัจจัยทางความรู้

ปัจจัย	จำนวน(ร้อยละ)		P - value
	กลุ่มสูบบุหรี่	กลุ่มไม่สูบบุหรี่	
เคยเรียนเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่หรือไม่			0.16
เคย	87.6	91.2	
ไม่เคย	3.8	3.8	
ไม่แน่ใจ	8.6	5	
เรียนเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่เมื่อไร			0.068
ภายใน 1 ปี	17.3	13.9	
1-3 ปี	34	41.9	
มากกว่า 3 ปี	48.7	44.2	
จากการเรียนคิดว่าบุหรี่ทำลายสุขภาพหรือไม่			0.282
บุหรี่ทำลายสุขภาพ	96	97.4	
บุหรี่ไม่ทำลายสุขภาพ	4	2.6	

ตารางที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ทัศนคติ	จำนวน(ร้อยละ)		P - value
	กลุ่มสูบบุหรี่	กลุ่มไม่สูบบุหรี่	
ในอีก 12 เดือนต่อไป คุณคิดว่า คุณจะสูบบุหรี่หรือไม่			0.001
ไม่สูบ	67.8	82.4	
สูบ	32.2	17.6	
ในอีก 5 ปีต่อไป คุณคิดว่า คุณจะสูบบุหรี่หรือไม่			0.001
ไม่สูบ	80.8	89.7	
สูบ	19.2	10.3	
คุณคิดว่า คนสูบบุหรี่จะมีเพื่อนมากกว่าคนไม่สูบบุหรี่หรือไม่			0.724
ไม่แตกต่าง	73.7	76.1	
มีเพื่อนมากกว่า	17.9	16.1	
มีเพื่อนน้อยกว่า	8.4	7.8	
คุณคิดว่า การสูบบุหรี่ทำให้เข้าสังคมได้ง่ายกว่าหรือไม่			0.626
ไม่แตกต่าง	64.7	67.8	
เข้าสังคมยากกว่า	23	21.3	
เข้าสังคมง่ายกว่า	12.3	10.9	
คุณคิดว่า การสูบบุหรี่ทำให้คุณมีเสน่ห์มากขึ้นหรือไม่			0.986
ไม่แตกต่าง	53	53.4	
มีเสน่ห์มากขึ้น	2	2.1	
มีเสน่ห์น้อยลง	45	44.5	

วิจารณ์ผลการศึกษา

จากการทดสอบระดับการตัดสินใจตัดสินใจจากแบบทดสอบระดับการตัดสินใจตัดสินใจ⁽¹⁰⁾ ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจตัดสินใจในระดับต่ำมากทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีประวัติสูบบุหรี่ไม่นานและจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีจำนวนไม่มาก ดังนั้นการสูบบุหรี่ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ไม่ได้เกิดจากการตัดสินใจตัดสินใจ แต่เป็นผลมาจากปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาโทษของบุหรี่ที่มีอยู่ในหลักสูตรเหมือนกัน และนักศึกษาส่วนใหญ่รู้ถึงผลของบุหรี่

ว่าทำลายสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามพบว่ายังมีนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผลของปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม⁽⁹⁾ เช่น ครอบครัว เพื่อน ปัญหาการเรียน พฤติกรรมการเล่นแบบ เป็นต้น โดยปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการสูบบุหรี่ในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะปัจจัยทางครอบครัว ใกล้ชิด และกลุ่มเพื่อน จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเช่น พ่อ, แม่, พี่และน้องสูบบุหรี่ไม่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้สูบบุหรี่ แต่กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่เมื่อเพื่อนหรือคนในครอบครัวชักชวนให้สูบบุหรี่ ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยเมื่อเห็นคนอื่นสูบบุหรี่ กลุ่มที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของรัฐออสเตรีย ในปี 2551 ที่พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตพระนครมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยของเพื่อนสนิท ครอบครัว และคนใกล้ชิด⁽¹²⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของพิชญ์สินี ในปี 2549⁽¹³⁾ และอัจฉราวรรณ ในปี 2542⁽¹⁴⁾ ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นไทย นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ถึงแม้ว่าเพื่อนหรือคนในครอบครัวชักชวนให้สูบบุหรี่หรือเห็นคนอื่นสูบบุหรี่ก็ยังไม่สูบ ผลการศึกษาอาจเนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพ ความผูกพันภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ในโรงเรียนหรือกลุ่มเพื่อน ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ไม่ได้ทำการศึกษาครอบคลุมไปถึง

อย่างไรก็ตามทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ต่อการเข้าถึงคนจำนวนเพื่อน และการมีเสน่ห์ไม่แตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยที่เคยศึกษามาก่อนหน้านี้⁽¹⁴⁾ ซึ่งอาจเป็นเพราะการศึกษาในครั้งนี้ทำหลังจากมีการรณรงค์เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสูบบุหรี่ของกลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มนักศึกษากันอย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะไม่สูบบุหรี่มากกว่าสูบบุหรี่ในอีก 1 ปี และโอกาสที่จะไม่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นในอีก 5 ปีข้างหน้า ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดี ดังนั้นจากผลการศึกษาสามารถที่จะเชื่อมโยงไปถึงแนวทางในการควบคุมหรือลดปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครว่า ควรจะมุ่งเน้นไปที่การจัดการกับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับนักศึกษาเนื่องจากมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นอย่างมาก พฤติกรรมการเล่นแบบหรือการชักจูงจากเพื่อนสนิทเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลให้นักศึกษาสูบบุหรี่ ซึ่งควรทำความเข้าใจกับการเน้นย้ำถึงโทษและพิษภัยทั้งต่อตนเองและสังคม พร้อมกับการเน้นย้ำโดยสร้างเสริมกิจกรรมให้นักศึกษามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่

งานวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัด ได้แก่ การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาเชิงวิเคราะห์หาปัจจัย แต่เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเท่านั้น จึงมีข้อจำกัดในการสรุปผลการศึกษา และตัวแปรที่ศึกษาอาจมีข้อจำกัดโดยไม่ได้ครอบคลุมไปถึงปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพ ความผูกพันภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ในโรงเรียนระหว่างครู นักศึกษาหรือกลุ่มเพื่อน ซึ่งควรที่จะมีการศึกษาในโอกาสต่อไป

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่าครอบครัว เพื่อน และสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ และมีแนวโน้มที่จะเลิกสูบบุหรี่ในอีก 1-5 ปีข้างหน้า อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษาเชิงพรรณนาเท่านั้น จึงเสนอแนะให้ในอนาคตควรมีการศึกษาเชิงวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณโครงการเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนและอาจารย์ใหญ่โรงเรียนและวิทยาลัยอาชีวศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในเรื่อง สถานที่สำหรับการสำรวจข้อมูล การอำนวยความสะดวก และการติดต่อประสานงานต่าง ๆ และขอขอบพระคุณคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล และเจ้าหน้าที่ ที่ให้ความอนุเคราะห์เครื่องมือ อุปกรณ์ทำวิจัย และความช่วยเหลืออื่นๆเป็นอย่างดี สุดท้ายนี้ขอขอบคุณนักศึกษาของโรงเรียนและวิทยาลัยอาชีวศึกษาทั้ง 5 แห่งที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Thai National Health Examination Survey Office. The Forth National Health Examination Survey, 2008-2009. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2009.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. บทสรุปการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร ปี 2550. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์; 2007.
3. Naing NN, Ahmad Z, Musa R, Hamid FRA, Ghazali H, Bakar MHA. Factors related to smoking habits of male adolescents. Tobacco induced diseases 2004; 2: 133-40.
4. Vries HD, Backbier E, Dijkstra M, Breukelen GV, Parcel G, Kok G. A Dutch social influence smoking prevention approach for vocational school

- students. Health Educ Res 1994; 9: 365-74.
5. Olufade A, Shaw J, Foster S. Development of the smoking cessation quality of life questionnaire. Clin Ther 1999; 21: 2113-30.
 6. Tillman M, Silcock J. A comparison of smokers' and exsmokers' health-related quality of life. J Public Health Med 1997; 19: 268-73.
 7. Wilson D, Parsons J, Wakefield M. The health-related quality-of-life of never smokers, ex-smokers, and light, moderate and heavy smokers. Prev Med 1999; 29: 139-44.
 8. Martinez JA, Mota GA, Vianna ES, Filho JT, Silva GA, Rodrigues AL, Jr. Impaired quality of life of healthy young smokers. Chest 2004; 125: 425-8.
 9. Kaczynski AT, Manske SR, Mannell RC, Grewal K. Smoking and Physical Activity: A Systematic Review. Am J Health Behav 2008; 32: 93-110.
 10. รุ่งทิพา วัจฉละฐิติ, ประวิตร เจนวรรณะกุล. ภาพภาพบำบัดกับพิษภัยของบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
 11. Wood DM, Mould MG, Ong SBY, Baker EH. "Pack year" smoking histories: what about patients who use loose tobacco? Tob Control 2005; 14: 141-2.
 12. รัฐกฤษฎี เนติธรรณกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และแนวทางการแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของนักเรียนในระดับอาชีวศึกษา ศึกษาเฉพาะกรณี เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2551.
 13. พิษฐ์สินี วาณิชพราหมณ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
 14. อัจฉรวรรณ สร้อยทอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.