

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดพิษณุโลก

ภัทรินทร์ ศิริทรากุล, ศ.ม.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

วันที่รับบทความ (Received), 25 ธันวาคม 2566

วันแก้ไขบทความ (Revised), 5 มกราคม 2567

วันตอบรับบทความ (Accepted), 23 มกราคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 476 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.45$, S.D. = 0.43) โดยข้อที่ปฏิบัติได้ในระดับมาก ได้แก่ การปฏิเสธหากเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ (ร้อยละ 71.8) รองลงมาเป็นการปฏิเสธคนในครอบครัวหากถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ (ร้อยละ 70.6) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณด้วยวิธี stepwise พบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ทักษะชีวิต ($\beta = 0.362$, $p < 0.001$) การทำหน้าที่ของครอบครัว ($\beta = 0.203$, $p < 0.001$) ทักษะการตัดสินใจ ($\beta = 0.131$, $p = 0.001$) การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($\beta = 0.127$, $p = 0.003$) และบรรทัดฐานการไม่สูบบุหรี่ ($\beta = 0.109$, $p = 0.017$) โดยทุกปัจจัยสามารถอธิบายการผกผันพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 40.7 ดังนั้น หน่วยงานที่ดูแลเด็กและเยาวชนควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะชีวิต ให้มีทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น โดยให้ความสำคัญกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ โดยเริ่มจากครอบครัวสู่ชุมชนเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาแบบยั่งยืน

คำสำคัญ : พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่, นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

Factors affecting smoking prevention behaviors among the high school students in Phitsanulok province

Phatarin Siritrakul, M.P.H.

Office of Disease Prevention and Control, Region 2 Phitsanulok

Abstract

This predictive research aimed to study the smoking prevention behaviors and the factors influencing the smoking prevention behaviors among the high school students in Phitsanulok province. A total of 476 samples were included, and data were collected using self-administered questionnaires. Descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, and multiple linear regression, were employed to analyze the data. The results showed that most of the samples' smoking prevention behaviors were at the good level (60.1%). The smoking prevention behaviors at high level included the refusing peers' invitation to participate in smoking activity (71.8%) and refusing family members' invitation to participate in smoking activity (70.6%). The predictive factors influencing the smoking prevention behaviors among the high school students at a statistically significant level of 0.05 were life skills ($\beta=0.362$, $p<0.001$); roles and duties of family institution ($\beta=0.203$, $p<0.001$); attitude ($\beta=0.131$, $p=0.00$); smoking prevention policy implementation in a school ($\beta=0.127$, $p=0.003$) and social norms ($\beta=0.109$, $p=0.017$). Collectively, these factors could predict the smoking prevention behaviors with 40.7 percent accuracy ($R^2=0.407$, $F=64.607$, $p<0.001$). Therefore, agencies that care for children and youth should focus on developing life skills to include rejection skills, decision-making skills and increased problem-solving skills. It is crucial to give importance to creating a smoke-free environment that starting from families to communities, with an emphasis on sustainable solutions.

Keywords: smoking preventive behavior, high school students

1. บทนำ

บุหรี่เป็นยาเสพติดประเภทหนึ่งที่สามารถซื้อขายและเสพได้อย่างถูกกฎหมาย การสูบบุหรี่ทำให้ประชากรโลกเสียชีวิตที่เป็นผู้สูบเองปีละ 6 ล้านคน และเป็นผู้ได้รับควันบุหรี่ปีละ 6 แสนคน⁽¹⁾ บุหรี่เป็นอันตรายทั้งต่อสุขภาพของผู้สูบเองและบุคคลใกล้เคียง และยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุดของโลก⁽²⁾ ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารพิษมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในจำนวนนี้ มีประมาณ 60 ชนิด ที่มีหลักฐานทางการแพทย์อย่างชัดเจนว่าเป็นสารก่อมะเร็ง⁽³⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ทำให้คนไทยเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยพบบุหรี่เป็นสาเหตุอันดับหนึ่งทำคนไทยเสียชีวิตสูงสุด 55,000 คนต่อปี และคนสูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วขึ้นเฉลี่ยคนละ 18 ปี จากโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง และโรคปอด⁽⁴⁾ การสูบบุหรี่นอกจากจะเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของผู้สูบบุหรี่แล้วยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวและคนรอบข้างจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง ทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมา และก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งพบว่าค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่โดยเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี เป็นเงิน 349 บาทต่อเดือน⁽⁵⁾ ซึ่งนับว่าเป็นเงินจำนวนมากสำหรับคนที่ยังไม่มีรายได้และยังต้องอาศัยเงินจากพ่อแม่

ถึงแม้ที่ผ่านมาประเทศไทยจะมีมาตรการการควบคุมการบริโภคยาสูบมากมายภายใต้แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ซึ่งการป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญ⁽⁶⁾ แต่ยังไม่สามารถดำเนินการปกป้องเด็กและเยาวชนจากความเข้ายวน โดยเฉพาะการโฆษณาและกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจยาสูบผ่านช่องทางออนไลน์ ที่มีการพัฒนา รูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ทำให้ยากต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ประกอบกับการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบปัจจุบันที่ขาดความเข้มงวด โดยเฉพาะประเด็นการห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ โดยพบว่ามากกว่าครึ่งไม่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่ ทำให้ในแต่ละปีประเทศไทยมีนักสูบหน้าใหม่เกิดขึ้นปีละ 2-3 แสนคน⁽⁷⁾ ปัจจุบันพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 18 - 22 ปี และสูบนจนเป็นปกตินิสัย เมื่ออายุ 19 - 23 ปี โดยอายุน้อยที่สุดที่เริ่มสูบบุหรี่ คือ 11 ปี และลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2557 พบเด็กชายเริ่มสูบบุหรี่ในอายุ 6 ปี เด็กหญิงเริ่มสูบบุหรี่ อายุ 10 ปี ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2554 อย่างชัดเจน⁽⁸⁾ แม้ว่าสถานการณ์ในภาพรวมการสูบบุหรี่จะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในทุกกลุ่มอายุ แต่ปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 7.2 ในปี พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 9.7 ในปี พ.ศ. 2560 และลดลงเป็นร้อยละ 6.2 ในปี พ.ศ. 2564⁽⁵⁾

จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สำหรับเขตสุขภาพที่ 2 สถานการณ์การสูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปี พ.ศ. 2564 พบการสูบบุหรี่ ร้อยละ 16.9 โดย

จังหวัดพิษณุโลก มีอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 12.2 ซึ่งสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 2 และสูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกคือ 17.8 ปี⁽⁹⁾ จะเห็นได้ว่าช่วงอายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่ครั้งแรกเป็นกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือช่วงวัยรุ่น ซึ่งถือว่าเป็นช่วงชีวิตที่อยู่ในระยะวิกฤติ เพราะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง และต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จึงถูกชักจูงจากเพื่อนได้ง่าย ทำให้มีความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่⁽¹⁰⁾ ซึ่งบุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น (gateway of drug) เรียกว่าประตูสู่อายมุข⁽¹¹⁾ จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นักสูบบุหรี่ใหม่เริ่มมีอายุน้อยลง ซึ่งการสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยจะมีผลทำให้สูบบุหรี่เป็นนิสัย และมีแนวโน้มจะเป็นคนสูบบุหรี่จัดในอนาคต ทำให้ยากต่อการเลิกสูบและมีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่าคนที่สูบบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่⁽¹²⁾ คนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเกิดมะเร็งปอดเพิ่มขึ้นตามจำนวนบุหรี่ที่สูบ และอายุที่เริ่มติดบุหรี่⁽²⁾ ดังนั้น การเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เยาวชนสูบบุหรี่ จึงถือเป็นมาตรการที่คุ้มค่าคุ้มทุนและมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการลดภาระปัญหาอื่น ๆ ที่อาจเกิดจากการสูบบุหรี่

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่มีหลายปัจจัย ซึ่งมีการอธิบายโดยใช้โมเดลนิเวศวิทยาตั้งแต่ระดับบุคคล ระหว่างบุคคล หน่วยงาน/องค์กร ชุมชน และสังคม/นโยบายสาธารณะ และยังมีการนำทฤษฎีนิเวศวิทยามาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการอธิบายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่⁽¹³⁻¹⁷⁾ โมเดลเชิงนิเวศวิทยา (Ecological model) เป็นทฤษฎีทางสังคมศาสตร์และสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับระบบความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลและสิ่งแวดล้อม ถือเป็นแนวคิดสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เน้นการปรับเปลี่ยนปัจจัยของบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่เพียงในระดับบุคคลจะไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างถาวร เนื่องจากไม่ได้นำสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นมาแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนด้วย และยังขาดความเชื่อมโยงที่ชัดเจนในแต่ละระดับ⁽¹⁶⁾ จึงมีความจำเป็นต้องค้นหาปัจจัยหรือสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์เชื่อมโยงของปัจจัยแต่ละระดับด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน พบมีปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยภายในบุคคล 2) ปัจจัยระหว่างบุคคล และ 3) ปัจจัยวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม⁽¹⁵⁾ โดยรวมปัจจัยระดับองค์กร/หน่วยงาน/สถาบัน ชุมชน และนโยบายสาธารณะ เข้าไว้ด้วยกันเป็นปัจจัยวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

ผู้วิจัยเลือกศึกษาในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกที่พบปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี สูงสุดของเขตสุขภาพที่ 2 และสูงกว่าความชุกของประเทศ นอกจากนี้ ยังพบว่ามีอายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่ครั้งแรก

แรกคือ 17.8 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และด้วยกลยุทธ์รูปแบบใหม่ของธุรกิจยาสูบปัจจุบัน หากไม่มีมาตรการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพียงพอในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน อาจทำให้มีแนวโน้มการสูบบุหรี่ในกลุ่มนี้เพิ่มสูงขึ้น เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลและทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสูบบุหรี่ใหม่ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะมีประโยชน์ต่อการวางแผนการดำเนินงานป้องกัน/สกัดกั้นการเกิดนักสูบบุหรี่ใหม่ และนำไปสู่การออกแบบโปรแกรมเพื่อช่วยหนุนเสริมการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง ตามมาตรการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ภายใต้ยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

3. นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) ปีการศึกษา 2565 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุตรดิตถ์ เป็นนักเรียนที่มีประสบการณ์เคยสูบบุหรี่ และไม่เคยสูบบุหรี่ รวมไปถึงนักเรียนที่สูบบุหรี่ปัจจุบัน

2. บุหรี่ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภท ที่มีส่วนประกอบของสารนิโคติน ทั้งชนิดมีควันและไม่มีควัน เช่น บุหรี่โรงงาน บุหรี่มวนเอง และผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดอื่น ๆ ได้แก่ บุหรี่ไฟฟ้า บุหรี่ซิการ์ ไปป์บารากู

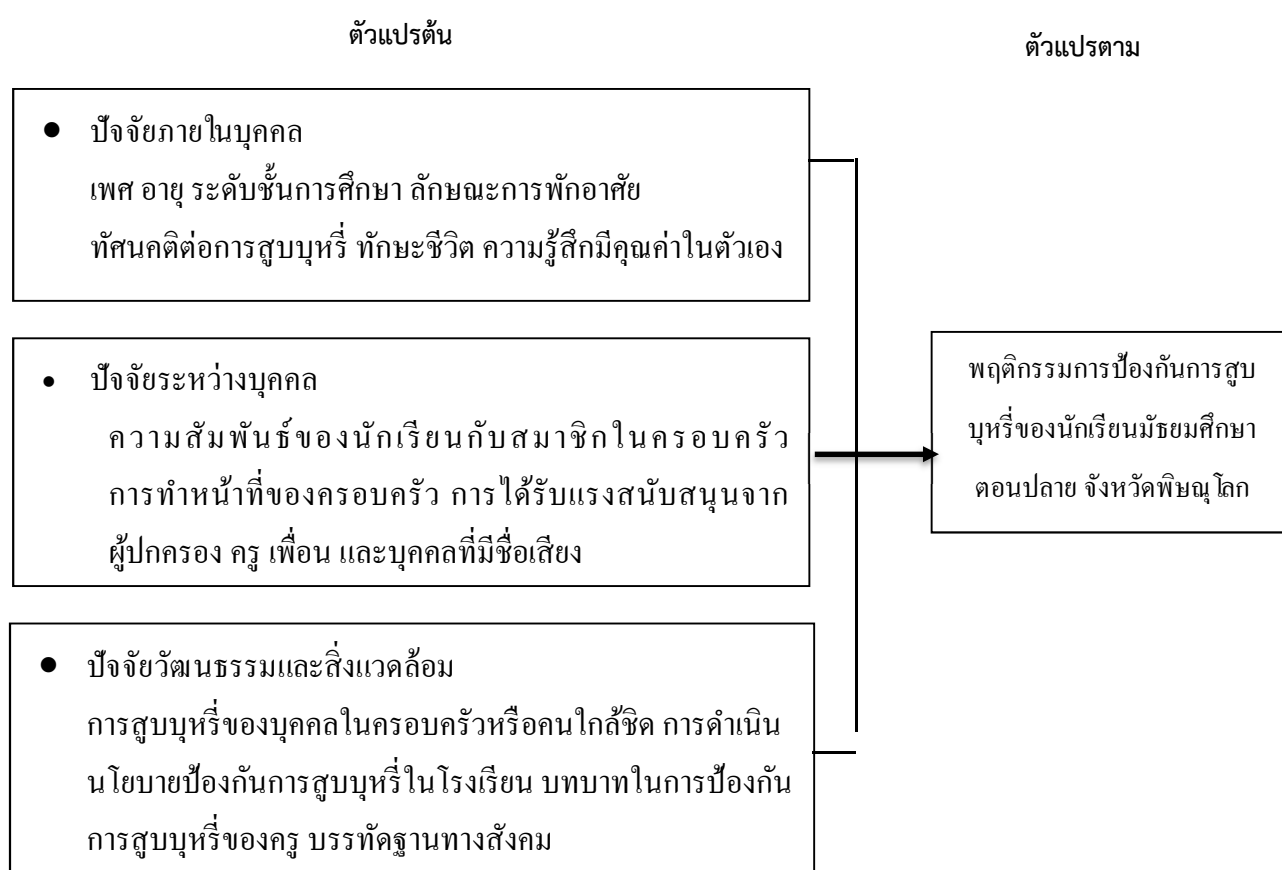
3. สูบบุหรี่ปัจจุบัน หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่รวมผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภท ภายใน 30 วัน ที่ผ่านมา

4. พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก เพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ ได้แก่ 1) การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ เช่น หลีกเลี่ยงไม่ไปใกล้ชิดสนิทสนมกับบุคคลที่สูบบุหรี่ หรือสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การสูบบุหรี่ 2) การปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการกระทำ หรือการปฏิบัติตนของนักเรียนที่แสดงออกเมื่อถูกชักชวนหรือสบประมาท หรือเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ยั่วเย้า ที่บ่งบอกถึงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธไม่สูบบุหรี่ โดยไม่หวั่นไหวไปกับคำพูดนั้น ๆ และ 3) การใช้เวลาว่างให้เกิด

ประโยชน์ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติตนของนักเรียนที่ช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้เวลาไปกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่สนใจและเป็นประโยชน์กับตนเองทั้งที่บ้านและในโรงเรียน เช่น การอ่านหนังสือ การเล่นเกมกีฬา การทำการบ้าน การช่วยเหลืองานของครู และผู้ปกครอง รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสัปดาห์ณรงค์ต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น

4. กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ประมวลองค์ความรู้จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง มาเป็นฐานคิดสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ภายใต้อำนาจ 3 ปัจจัยหลัก⁽¹⁵⁾ กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังนี้



5. วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดพิษณุโลก ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2565 ที่อยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุตรดิตถ์ จำนวน 39 แห่ง จำนวนประชากร 15,013 คน⁽¹⁸⁾

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่างสำหรับประมาณค่าเฉลี่ยประชากรของ Wayne W. D.⁽¹⁹⁾ และสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) และสุ่มเลือกโรงเรียนอย่างง่ายในแต่ละชั้นภูมิ ได้จำนวน 6 แห่ง แบ่งเป็นขนาดเล็ก 1 แห่ง ขนาดกลาง 2 แห่ง และขนาดใหญ่ 3 แห่ง

3) สุ่มเลือกห้องเรียนของแต่ละโรงเรียนครอบคลุมทุกระดับชั้น ม.4 – ม.6 ชั้นละ 1 ห้อง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้ห้องเรียนจำนวน 18 ห้อง โดยเก็บตัวอย่างนักเรียนทุกคน เครื่องมือที่ใช้ เป็น



แผนภูมิแสดงขนาดโรงเรียน กลุ่มประชากรโรงเรียน และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามต่าง ๆ ที่มีผู้เคยทำวิจัยและเผยแพร่แล้ว⁽²⁰⁻²¹⁾ และผู้วิจัยเพิ่มเติมบางส่วน ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ลักษณะการพักอาศัย ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด อาชีพของผู้ปกครอง ประสิทธิภาพการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก สาเหตุหรือแรงจูงใจที่สูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ประเภทของบุหรี่ที่สูบ สถานที่ส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยภายในบุคคล จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ประกอบด้วย ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ (5 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ เชิงบวก (เห็นด้วย=3 ไม่แน่ใจ=2 ไม่เห็นด้วย=1) เชิงลบ (เห็นด้วย=1 ไม่แน่ใจ=2 ไม่เห็นด้วย=3) ทักษะชีวิต (5 ข้อ) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ มั่นใจ=3 ไม่แน่ใจ=2 ไม่มั่นใจ=1 และความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง (5 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งมีเกณฑ์การให้

คะแนน ดังนี้ เจริญบวก (เห็นด้วยอย่างยิ่ง=3 เห็นด้วย=2 ไม่เห็นด้วย=1) เจริญลบ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง=1 เห็นด้วย=2 ไม่เห็นด้วย=3)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยระหว่างบุคคล จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ประกอบด้วย การทำหน้าที่ของครอบครัว (5 ข้อ) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ=3 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง=2 ไม่ได้ปฏิบัติ=1 การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู เพื่อน และบุคคลที่มีชื่อเสียง (5 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ เจริญบวก (ใช่=3 ไม่แน่ใจ=2 ไม่ใช่=1) เจริญลบ (ใช่=1 ไม่แน่ใจ=2 ไม่ใช่=3)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ประกอบด้วย การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน (5 ข้อ) และบทบาทในการป้องกันการสูบบุหรี่ของครู (5 ข้อ) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ใช่=1 ไม่แน่ใจ=0 ไม่ใช่=0 บรรทัดฐานทางสังคม (5 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ เจริญบวก (เห็นด้วย=3 ไม่แน่ใจ=2 ไม่เห็นด้วย=1) เจริญลบ (เห็นด้วย=1 ไม่แน่ใจ=2 ไม่เห็นด้วย=3)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ มาก=1 ปานกลาง=2 น้อย/ไม่เคย=1)

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดทำหนังสือชี้แจงและขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา และผู้อำนวยการสถานศึกษา มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้ปกครองและอาสาสมัคร และประสานการจัดเก็บข้อมูลกับครูผู้รับผิดชอบเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยแบบออนไลน์ ผ่านแอปพลิเคชัน Google form วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (multiple linear regression analysis) โดยคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการด้วยวิธี stepwise ที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

6. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็น เพศหญิง ร้อยละ 59.7 มีอายุเฉลี่ย 16.7 ปี (SD=0.89)พักอาศัยอยู่กับบิดาและหรือมารดา ร้อยละ 55.4 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 42.6 ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่กันดี ร้อยละ 84.2 โดยมีบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดสูบบุหรี่

ร้อยละ 64.7 โดยเป็นผู้ปกครอง (ที่ไม่ใช่พ่อแม่) ร้อยละ 39.6 เป็นพ่อและหรือแม่ ร้อยละ 33.0 กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 3.2 ซึ่งร้อยละ 73.3 เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (อายุ 17 ปี) และร้อยละ 26.7 เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (อายุ 18 ปี) อายุเฉลี่ยในการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอยู่ที่ 14.7 ปี อายุต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 17 ปี สาเหตุหรือแรงจูงใจที่ทำให้สูบบุหรี่ คือ อยากลอง ร้อยละ 46.7 กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ใช้บุหรี่ประเภทซิการ์เรต ร้อยละ 80.0 สูบบุหรี่ 1-4 มวนต่อวัน ร้อยละ 46.6 วิธีการได้นิหรีมาเพื่อสูบ ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 93.3 ซื้อด้วยตนเองจากร้านค้า และร้อยละ 93.3 มีประสบการณ์เคยซื้อบุหรี่แบบแบ่งขาย สถานที่สูบบุหรี่ คือ บ้าน ร้อยละ 46.7

ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก สามารถสรุปผลการวิจัยได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 36.78 (SD= 6.41) โดยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติมาก 3 ลำดับแรก คือ การปฏิเสธหากเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ ร้อยละ 71.8 รองลงมา คือ การปฏิเสธคนในครอบครัวหากถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ ร้อยละ 70.6 และการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่ถึงแม้จะมีคนบอกว่ามันทำให้ผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 69.3 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 2 “นักเรียนปฏิเสธเพื่อน หากเพื่อนชวนสูบบุหรี่” ($\bar{X} = 2.66$, S.D.= 0.57) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อ 13 “หากนักเรียนสืบค้นในอินเทอร์เน็ต นักเรียนพบเว็บไซต์ข้อมูลเชิญชวนให้สูบบุหรี่/อุปกรณ์เกี่ยวกับบุหรี่ นักเรียนเลือกที่จะเข้าไปอ่านข้อมูลนั้น” ($\bar{X} = 2.00$, S.D.= 0.79)

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

2.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ โดยคัดเลือกเฉพาะตัวแปรเชิงปริมาณเพื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation ดังตาราง

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยใช้สถิติ Eta Correlation และ Pearson's Correlation (n=476)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย	
	r	p-value
เพศ	0.183	<0.001 ^a
อายุ	0.042	0.360 ^b
ระดับชั้นการศึกษา	0.067	0.347 ^a
ลักษณะการพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่	0.086	0.062 ^a
ลักษณะการพักอาศัยอยู่กับญาติ	0.105	0.022 ^a
ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว	0.153	0.024 ^a
การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว และคนใกล้ชิด	0.115	0.012 ^a
อาชีพของผู้ปกครอง	0.108	0.233 ^a
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	0.341	<0.001 ^b
ทักษะชีวิต	0.541	<0.001 ^b
ความรู้สึกรับคุณค่าในตัวเอง	0.269	<0.001 ^b
การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.369	<0.001 ^b
การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู เพื่อน และบุคคลที่มีชื่อเสียง	0.345	<0.001 ^b
การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน	0.365	<0.001 ^b
บทบาทในการป้องกันการสูบบุหรี่ของครู	0.189	<0.001 ^b
บรรทัดฐานทางสังคม	0.415	<0.001 ^b

*p-value < 0.05, ^aEta Correlation, ^b Pearson's Correlation

จากตาราง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ในระดับมาก ได้แก่ ทักษะชีวิต ($r = 0.541, p < 0.001$) ระดับปานกลาง ได้แก่ บรรทัดฐานทางสังคม ($r = 0.415, p < 0.001$) การทำหน้าที่ของครอบครัว ($r = 0.369, p < 0.001$) การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($r = 0.365, p < 0.001$) การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู เพื่อน และบุคคลที่มีชื่อเสียง ($r = 0.345, p < 0.001$) ทัศนคติ ($r = 0.341, p < 0.001$) และระดับน้อย ได้แก่ ความรู้สึกรับคุณค่าในตัวเอง ($r = 0.269, p < 0.001$) บทบาทในการป้องกันการสูบบุหรี่ของครู ($r =$

0.189, $p < 0.001$) เพศ ($r = 0.183$, $p < 0.001$) ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว ($r = 0.153$, $p = 0.024$) การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว และคนใกล้ชิด ($r = 0.115$, $p = 0.012$) ลักษณะการพักอาศัยอยู่กับญาติ ($r = 0.105$, $p = 0.022$) จึงนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทั้งหมด 12 ตัวแปร ได้แก่ เพศ ลักษณะการพักอาศัย ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ทักษะชีวิต การรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง การทำหน้าที่ของครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู เพื่อน และบุคคลที่มีชื่อเสียง การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน บทบาทในการป้องกันการสูบบุหรี่ของครู และบรรทัดฐานการไม่สูบบุหรี่ มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (multiple linear regression analysis) โดยคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการด้วยวิธี stepwise

2.2 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (multiple linear regression analysis) โดยคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการด้วยวิธี stepwise พบว่า ไม่มีปัจจัยคู่ใดมีค่า variance inflation factor (VIF) เกิน 1.65 จึงไม่เกิด multicollinearity และค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.99 ซึ่งให้เห็นว่าความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์เป็นอิสระต่อกัน โดยพบว่ามีตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ได้ทั้งหมด 5 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันจากมากไปหาน้อยได้ ได้แก่ ทักษะชีวิต ($\beta = 0.362$, $p < 0.001$) การทำหน้าที่ของครอบครัว ($\beta = 0.203$, $p < 0.001$) ทักษะชีวิต ($\beta = 0.131$, $p = 0.001$) การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน ($\beta = 0.127$, $p = 0.003$) บรรทัดฐานทางสังคม ($\beta = 0.109$, $p = 0.017$) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ 40.7 โดยเขียนสมการค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ได้ดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย = $4.927 + 0.554$ (ทักษะชีวิต) + 0.519 (การทำหน้าที่ของครอบครัว) + 0.474 (ทักษะชีวิต) + 0.501 (การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน) + 0.333 (บรรทัดฐานทางสังคม) มีอำนาจในการพยากรณ์เท่ากับร้อยละ 40.7 ($R^2 = 0.407$) ที่ระดับนัยสำคัญ $p < 0.001$ ดังตาราง

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (n=476)

ตัวแปรทำนาย	b	SE _b	β	t	p
ทักษะชีวิต	0.554	0.063	0.362	8.822	< 0.001
การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.519	0.095	0.203	5.435	< 0.001
การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ ในโรงเรียน	0.501	0.169	0.127	2.964	0.003
ทัศนคติ	0.474	0.139	0.131	3.419	0.001
บรรทัดฐานทางสังคม	0.333	0.139	0.109	2.393	0.017
Constant (a) = 4.927 ; SE _{est} = 4.960; R = 0.401 ; R ² = 0.407; F = 64.607; p < 0.001					

7. การอภิปรายผล

ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก สามารถสรุปและอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1) พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 60.1 มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากในจังหวัดพิษณุโลกมีการดำเนินมาตรการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องควบคู่กับมาตรการด้านกฎหมายที่เข้มแข็ง โดยมีเครือข่ายหลัก คือเครือข่ายผู้จัดการเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่จังหวัดพิษณุโลก ในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ต้นแบบครอบคลุมทุกอำเภอ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนบ้านไร่วิทยา จังหวัดอุทัยธานี พบว่า พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 34.78$, S.D. = 10.86)⁽²²⁾ และจะเห็นได้ว่านักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่โดยปฏิเสธหากเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ ปฏิเสธคนในครอบครัวหากถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่ถึงแม้จะมีคนบอกว่ามันทำให้ผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 71.8 ร้อยละ 70.6 และร้อยละ 69.3 ตามลำดับ

2) ผลการวิจัยที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย พบ 5 ปัจจัย ได้แก่ ทักษะชีวิต การทำหน้าที่ของครอบครัว ทัศนคติ การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และบรรทัดฐานทางสังคม โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 40.70 (R²=0.407) แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยกำหนดพฤติกรรมเป็นสหปัจจัย และสอดคล้องกับแนวคิดโมเดลเชิงนิเวศวิทยา (Ecological model)⁽²³⁾ และทฤษฎีปัญญาสังคม (social cognitive theory)⁽²⁴⁾ ที่กล่าวถึงพฤติกรรมของ

บุคคลมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยระดับบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพ

2.1 ทักษะชีวิต ทักษะชีวิตเปรียบเสมือนตัวเชื่อมโยงความรู้ เจตคติและค่านิยมของบุคคลกับความสามารถทางจิตสังคม ทำให้สามารถปรับตัวและเลือกทางเดินชีวิตได้อย่างเหมาะสม⁽²⁵⁾ การเพิ่มขึ้นของทักษะชีวิต จะส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 8, 9 และ 10 ในเขตชานเมืองนิวยอร์ก ที่พบว่า การฝึกฝนทักษะชีวิตให้กับเด็กวัยรุ่น จะช่วยให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้⁽²⁶⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น ที่เห็นว่ากระบวนการเรียนรู้ตามทฤษฎีปัญญาสังคม⁽²⁴⁾ จะทำให้เด็กวัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และมีการพัฒนาทักษะชีวิตในด้านการตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ และสอดคล้องกับ การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น พบว่า โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ มีค่าอิทธิพลสูงสุดในการป้องกันการสูบบุหรี่ของครุมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น เท่ากับ 1.505⁽¹⁵⁾

2.2 การทำหน้าที่ของครอบครัว เป็นการกระตุ้นของสิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารคำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว การเตือนจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ เช่น บิดา มารดา ผู้ปกครอง ครู เป็นสิ่งผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่างๆให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ⁽²⁷⁾ และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นได้รับอิทธิพลมาจากการปฏิบัติของพ่อแม่ การเลี้ยงดูของครอบครัว การสื่อสารของของผู้ปกครอง ซึ่งวัฒนธรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หากเป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีความรักใคร่กลมเกลียว มีการต่อต้านการสูบบุหรี่ด้วยความเข้าใจและมีเหตุผล บุตรก็จะไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ได้ดีกว่าครอบครัวที่ไม่อบอุ่น บิดาหรือมารดาที่มีความหึงเหิน ไม่มีการว่ากล่าวลงโทษบุตรที่สูบบุหรี่หรือต่อต้านรูปแบบไม่แสดงเหตุผล⁽²⁸⁾

2.3 ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ ทศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจหรือความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น การที่บุคคลมีทัศนคติยอมรับพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหา บุคคลนั้นมักแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับทัศนคติต่อพฤติกรรมนั้นๆ สอดคล้องกับผลการศึกษาของโซคซัย สาครพานิช⁽²⁹⁾ ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตราด และสอดคล้องกับชลลดา ไชยกุลวัฒนา และคณะ⁽³⁰⁾ พบว่า ทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น และการศึกษาของกมลภู ถนอมศักดิ์และรัชนี สรรเสริฐ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า ทัศนคติที่เห็นด้วย

กับการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดตราด

2.4 การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน พฤติกรรมของมนุษย์เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน นั่นคือ มีการกำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal determinism) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสภาพแวดล้อม⁽²⁴⁾ ซึ่งการดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เช่น การมีกฎระเบียบหรือแนวทางการดำเนินงานให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ การติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ตามจุดต่าง ๆ และห้ามไม่ให้ผู้ใดมาสูบบุหรี่ภายในโรงเรียน การจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก กิจกรรมวันต่อต้านยาเสพติด รวมถึงมีการเฝ้าระวัง ควบคุมไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียนอย่างเคร่งครัด เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ เมื่อนักเรียนรับรู้ข้อปฏิบัติกฎระเบียบต่างๆ ที่กำหนด จึงส่งผลให้สามารถควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี และการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน การรับรู้กฎระเบียบเรื่องบุหรี่ของโรงเรียน มีส่วนในการควบคุมพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง และมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น^(15, 31)

2.5 บรรทัดฐานทางสังคม บรรทัดฐานมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมสัมพันธภาพของบุคคลในสังคมช่วยทำหน้าที่ควบคุมพฤติกรรมของบุคคล ทำให้เราทราบว่าควรปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ต่างๆ สอดคล้องกับการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น พบว่า บรรทัดฐานการไม่สูบบุหรี่เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น⁽¹⁵⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีคนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่คนในครอบครัวและเพื่อนไม่สูบบุหรี่ 3.55 เท่า⁽³⁰⁾

สรุปได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก และมีปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้ทั้งหมด 5 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่มากไปหาน้อย ได้แก่ ทักษะชีวิต การทำหน้าที่ของครอบครัว ทศนคติ การดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และบรรทัดฐานทางสังคม โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ได้ร้อยละ 40.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

8. ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะชีวิต ให้มีทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น ร่วมกับการสนับสนุนการทำหน้าที่ของครอบครัวเชิงบวก และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ตั้งแต่ระดับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน โดยการสร้างมาตรการชุมชน หรือกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาแบบยั่งยืน

2. สถาบันครอบครัวและสถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญกับการปลูกฝังสร้างจิตสำนึก สร้างภูมิคุ้มกันและพัฒนาทักษะชีวิต ให้เกิดทัศนคติด้านลบต่อการสูบบุหรี่ เช่น การให้ความรู้ สร้างความเข้าใจให้รู้เท่าทันกลยุทธ์ธุรกิจยาสูบ เช่น ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ที่จูงใจให้สูบบุหรี่ไฟฟ้า ฯลฯ รวมถึงการรู้เท่าทันสื่อและการเลือกรับสื่อที่เหมาะสม สามารถจัดการตัวเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และเกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้ด้วยตนเอง โดยควรปลูกฝังตั้งแต่ช่วงวัยประถมศึกษา

3. ครู โรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุขควรดำเนินการส่งเสริมครอบครัวให้ให้ความสำคัญกับการพูดคุยเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่กับนักเรียน การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ส่งเสริมการทำบ้านให้ปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้น และควรประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ และดูแลเอาใจใส่ช่วยนอ้อย่างใกล้ชิด

4. สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมให้ครูได้แสดงบทบาทหน้าที่ในการสร้างพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ให้กับนักเรียนอย่างจริงจังต่อเนื่อง รวมถึงการเป็นต้นแบบที่ดีในการไม่สูบบุหรี่เพื่อส่งเสริมปัจจัยด้านวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในการดำเนินนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และสร้างบรรทัดฐานทางสังคมในโรงเรียนและชุมชนให้ชัดเจนมากขึ้น ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในบุคคล และสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนต่อไป

8. เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. World health report 2015: Primary health care now more than ever. Geneva: World Health Organization; 2015.
2. ประกิจ วาทีสาธกกิจ. ข้อมูลบุหรี่กับสุขภาพสำหรับพระสงฆ์เพื่อเผยแพร่แก่ญาติโยม. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดรักษ์พิมพ์; 2552.
3. Zhu SH, Melcer T, Sun J, Rosbrook B, Pierce JP. Smoking cessation with and without assistance: a population-based analysis. American journal of preventive medicine 2000; 18: 305-311.

4. มุลินธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย พ.ศ. 2557. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอคอนพรีนติ้ง; 2561.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564.
6. กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค. แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565-2570. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2565.
7. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ผลกระทบของนโยบายควบคุมยาสูบในกลุ่มเยาวชนไทย รอบที่ 6 (2554). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
8. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.); 2559.
9. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิมพ์ดีการพิมพ์; 2561.
10. กมลฤ ฤนอมสัจย์, รัชณี สรรเสริญ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดุสิต. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 2554; 4: 38-47.
11. Encyclopedia of Public Health. Gateway Drug Theory [Internet]; 2002. [cited 2022 Oct 29]. Available from: <https://www.encyclopedia.com/education/encyclopedias-almanac-transcripts-and-maps/gateway-drugtheory>.
12. ศรีธัญญา เบญจกุล, อาทิตยา โล่ห์พัฒนานนท์, สุนิย์ สว่างศรี, ชุตินา โฉมปรารักษ์, ปพิช คงพร. ประสิทธิภาพของโครงการค่ายเยาวชนไทย. วารสารควบคุมยาสูบ 2550; 1: 16-25.
13. Qing Y, Termsirikulchai L, Vatanasomboon P, Sujirarat D, Tanasugarn C, Kengganpanich M. Factors related to tobacco use among middle school students in China. Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health 2011; 42: 1249.
14. จุริย์ อุดาหะ, ฐิติพร กันวิหค, ศรีณีย์ จุฬาสรีกุล, และวิไลลักษณ์ หุทธรพวงษ์. การสังเคราะห์อภิमानงานวิจัย ปัจจัยป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย. วารสารควบคุมโรค 2558; 41: 271-284.
15. ชาริน สุวรรณวงศ์, ศรีณีย์ พิมพ์ทอง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น: การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2561; 24: 63-82.

16. พรณี ปานเทวัญ. โมเดลเชิงนิเวศวิทยากับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18: 7-15.
17. อุมพร ห่านรุ่งชโรทร. การประยุกต์ใช้แบบจำลองนิเวศวิทยาในการสร้างเสริมสุขภาพ. วารสารพยาบาลและสุขภาพ 2560; 11:78-85.
18. กลุ่มสารสนเทศ สนพ. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารการศึกษา [อินเทอร์เน็ต]; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://data.bopp-obec.info/emis/>
19. Wayne WD. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences (6th ed.). New York: John Wiley & Sons; 1995.
20. จริยา ยิ้มเจริญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2559.
21. วรพนิต พักบัว. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภोजิรพารมี จังหวัดพิจิตร (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2561.
22. ฐิติภัทร จันเกษม, เกรียงกมล เหมือนกรุด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, ขนิษฐา ก้อนเพชร. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนบ้านไร่วิทยา จังหวัดอุทัยธานี. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ 2562; 2: 1-13.
23. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge MA: Harvard University Press; 1979.
24. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1986.
25. ดวงกมล มงคลศิลป์. ผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
26. Botvin GJ, Eng A, Williams CL. Preventing the onset of cigarette smoking through life skills trainin, Preventive Medicine 1980; 9: 135-143.
27. Becker MH.. The Health Belief Model and personal health behavior, Health Education Monographs 1974; 2: 324-508.

28. Huver RME, Engels RCM, Vries H. Are anti-smoking preventing practices related to adolescent smoking cognitions and behavior?, Health Education Research 2006, 21: 66-77.
29. โชคชัย สาครพานิช. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเขาสมิงวิทยาคม จังหวัดตราด. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2554; 28: 44-52.
30. ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, ประกายดาว สุทธิ, วิชานีย์ ใจมาลัย. พฤติกรรมสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา. วารสารคณะพยาบาลพระทรวงสาธารณสุข 2560; 27: 57-67.
31. อรพรรณ วรอรุณ, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ฉัตรสุมน พงธิภิญโญ, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, และศุภชัย ปิติกุลตั้ง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมตนเองในพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2560; 12: 75-85.