

อิทธิพลของปัจจัยทางสังคมต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของทหารกองประจำการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

สันติ วินัยธรรม¹, สุคนธา ศิริ², ณัฐนารี เอมยงค์³

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ชีวสถิติ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² อาจารย์ประจำภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ อาจารย์ประจำภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูบบุหรี่มากถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั่วโลก การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การเจ็บป่วยเรื้อรังอื่น ๆ และการเสียชีวิต ชายไทยที่มีอายุระหว่าง 19-24 ปี มีแนวโน้มการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในกลุ่มของชายไทยที่เข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 509 คน ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทุกกลุ่ม พบว่า มีจำนวนคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ คนที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน คนที่เคยลองหรือเลิกสูบแล้ว ร้อยละ 41.65, 30.45 และ 27.90 ตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนสูบบุหรี่ (OR = 5.95) การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว (OR = 2.16) การดื่มแอลกอฮอล์ (OR = 1.80) การมีอาชีพก่อนเข้ารับราชการ (OR = 1.73) และทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ (OR = 1.56) โดยปัจจัยทางสังคมเป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากค่า Odd ratio เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมระหว่าง model 1 กับ model 2 ที่มีระดับเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนใน model 2 (model 1; การมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนสูบบุหรี่ (OR = 2.85), การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว (OR = 1.55))

คำสำคัญ: ปัจจัยทางสังคม/ พฤติกรรมการสูบบุหรี่/ ทหารกองประจำการ

Influence of Social Determinate on Smoking Behavior among Military Conscripts in the Northern Thailand

Santi Winaitham¹, Sukhontha Siri², Natnaree Aimyong³

¹ Student M.Sc. (Biostatistics), Faculty of Public Health, Mahidol University

² Lecturer, Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University

³ Lecturer, Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

One-third of people around the world are current smokers. Tobacco is a major cause of mortality and many chronic diseases. In Thailand, trend of current smoker among male 19-24 year of age has increased. The aim of study is to identify the social factors that related to smoking behavior among conscripts. The self-administered questionnaires were distributed to 509 military conscripts in the northern part of Thailand. The results from descriptive and multinomial logistic regression showed that percentage of never smokers, current smokers, former or non-daily smokers were 41.65, 30.45 and 27.90 respectively. The factors affected to smoking behavior included peer smoking (OR = 5.95), family members smoking (OR = 2.16), alcohol consumption (OR = 1.80), history of employment (OR = 1.73) and positive attitude about smoking (OR = 1.56). Inclusion, the social factors are influential factors of current smokers among military conscripts. According to, Odd ratio of social factors between model 1 and model 2 obviously increased in model 2 (model 1; peer smoking (OR = 2.85), family members smoking (OR = 1.55)).

Keywords: Social factors/ Smoking behavior/ Military conscripts

บทนำ

ในปัจจุบันการบริโภคยาสูบของประชากรทั่วโลก นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญต่อระบบการบริการทางสาธารณสุขของทุกประเทศ เนื่องจากจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่มีมากถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั่วโลก ทำให้เกิดการเสียชีวิตได้มากกว่า 7 ล้านคนต่อปี¹ และเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการก่อให้เกิดกลุ่มโรคเรื้อรังตามมา เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น² ในส่วนของประเทศไทยพบว่า ผลสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบในปีพ.ศ.2558 มีจำนวนผู้บริโภคยาสูบมากถึง 10.9 ล้านคน และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่มากกว่า 5 หมื่นราย โดยก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์เป็นจำนวน 74,884 ล้านบาท³ สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับภาษีที่รัฐเรียกเก็บจากผู้จำหน่ายยาสูบ เทียบกับรายจ่ายที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจากโรคที่เกิดมาจากการสูบบุหรี่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 แสดงให้เห็นว่ารัฐต้องแบกรับภาระขาดดุลที่เพิ่มสูงขึ้นในปีต่อไป⁴

การสูบบุหรี่นั้น นอกจากจะส่งผลเสียโดยตรงแก่ผู้สูบแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อผู้รอบข้าง หรือที่เรียกว่า ควันบุหรีมือสอง ซึ่งประกอบด้วยควันจากปลายมวนบุหรีที่จุดไฟ ที่ลอยอยู่ในอากาศขณะไม่มีการดูดบุหรี และควันที่ผู้สูบบุหรีสูดเข้าไปแล้วหายใจออกมา⁵ รายงานขององค์การอนามัยโลกยังพบว่า กลุ่มคนที่ไม่เคยสูบบุหรีต้องเสียชีวิตด้วยสารพิษจากควันบุหรีไปแล้วกว่า 8.9 แสนราย¹ ในปัจจุบันยังมีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี โดยที่ไม่มีคนในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี ที่เรียกว่า ควันบุหรีมือสาม ซึ่งหลงเหลือจากการสูบบุหรี และตกค้างอยู่ตามพื้นผิวหรือ

แขวนลอยอยู่ในอากาศโดยสารพิษเหล่านี้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้เป็นเวลานาน⁶

แม้ว่าปัจจุบันมีการณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี และแนวโน้มของผู้สูบบุหรีมีจำนวนที่ลดลง แต่ยังมีบางกลุ่มอายุ ที่มีอัตราการสูบบุหรีที่เพิ่มสูงขึ้น คือ ช่วงอายุ 19-24 ปี และ 41-59 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราบริโภคยาสูบของไทยในปัจจุบัน ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ อายุของคน que เริ่มสูบบุหรีนั้นก็ลดลงอย่างต่อเนื่องในทุกปี ที่ทำการสำรวจ รวมทั้งพบว่าเพศชายนี้มีอัตราการของการบริโภคยาสูบมากกว่าเพศหญิงอย่างมาก คือ 39.3% และ 1.8% ตามลำดับ³ การศึกษาพฤติกรรมของการสูบบุหรีของเพศชายในระดับอุดมศึกษา พบว่าร้อยละ 73.5 เคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี และมีอายุเมื่อเริ่มสูบที่ 12-15 ปี ถึงร้อยละ 44.8⁷ การสูบบุหรียังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคมไทย โดยเฉพาะในกลุ่มของประชากรชายที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และในเขตภาคเหนือยังมีอัตราการสูบบุหรีมากถึงร้อยละ 18.6 ซึ่งสูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ³ และยังเป็นภูมิภาคที่มีการสูบบุหรีมวนเองสูงกว่าบุหรีที่ผลิตจากโรงงาน³ โดยพบว่าปัจจัยจากสังคมและสภาพแวดล้อมนั้นมีอิทธิพลอย่างมากต่อการริเริ่มที่จะสูบบุหรีของประชากรในกลุ่มดังกล่าว เช่น พฤติกรรมการเลียนแบบของสมาชิกในครอบครัว ต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน และมีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโทษของบุหรี หรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการสูบบุหรี เป็นต้น โดยเยาวชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี มีจำนวนของบิดาและเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี ร้อยละ 50.2 และ 60.3 ตามลำดับ⁸

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรีในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะเน้นไปในกลุ่มวัยรุ่น

และวัยทำงาน อย่างไรก็ตาม ทหารกองประจำการ เป็นอีกหนึ่งกลุ่มของประชากรกลุ่มเสี่ยงเพราะเป็น กลุ่มเพศชายที่อยู่ในวัยรุ่นตอนปลายหรือในวัยผู้ใหญ่ ตอนต้น มีความเสี่ยงสูงต่อการบริโภคยาสูบเพราะ เป็นวัยที่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้อย่างถูกกฎหมาย และเป็นกลุ่มที่มีผู้ที่อยู่นอกระบบการศึกษาได้เป็นอย่างดี การมาใช้ชีวิตอยู่รวมกัน ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคยใน สังคมใหม่ยังอาจก่อให้เกิดความเครียดได้ การวิจัยใน ครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในกลุ่ม ทหารกองประจำการที่รับราชการในเขตภาคเหนือ และปัจจัยทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นข้อมูลในการช่วย สนับสนุนนโยบายต่างๆ ของภาครัฐ ในการวางแผน ลดอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย โดยเฉพาะกองร้อยที่รองรับทหารกองประจำการใน ทุกปี ซึ่งเป็นอีกหนึ่งองค์กรที่สามารถมีบทบาทใน การช่วยควบคุมจำนวนของผู้สูบบุหรี่ลงได้

จากกรอบแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนด สุขภาพ (Social Determinants of Health, SDH)⁹ การศึกษานี้จะมีขอบเขตศึกษาตัวแปร แบ่งเป็น 1) ปัจจัยขั้นพื้นฐาน และระดับทางสังคม ได้แก่ อายุ การศึกษา การทำงาน รายได้ และ ทักษะชีวิต 2) ปัจจัยตัวกลาง ได้แก่ กลุ่มเพื่อน ครอบครัว และการดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของ ทหารกองประจำการในเขตภาคเหนือของ ประเทศไทย
2. เพื่อประเมินปัจจัยทางสังคมที่ส่งผล ต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ของทหารกอง ประจำการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Self-administered questionnaire) จากทหารกอง ประจำการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย ทั้งหมด จำนวน 509 คน จาก 17 กองร้อย ดำเนินการเก็บ ข้อมูลในระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ.2559 ภายหลังได้รับการรับรอง จร จากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2016-061 โดย ผู้วิจัยขออนุญาตจากผู้บังคับการกองร้อยเพื่อเก็บ ข้อมูลการวิจัย จากนั้นทำการสุ่มทหารกองประจำการ ในกองร้อยนั้นๆ ที่เรียกกรวมในช่วงเย็นโดยการแจก แบบสอบถามคนเว้นคน ทหารกองประจำการที่ ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยได้รับแจ้งวัตถุประสงค์การ วิจัยและการปกป้องข้อมูลจากจริยธรรมการวิจัย ตอบ แบบสอบถามด้วยตนเองใช้เวลาประมาณ 30 นาที

เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยสามส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านสังคม และ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ แบบสอบถามได้รับการ ตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและวัด ความเที่ยงด้วยวิธี Cronbach's alpha ในส่วน แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ที่ได้ค่า 0.7

ตัวแปรต้นที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ การดื่มแอลกอฮอล์ และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ 2) ข้อมูลด้าน สังคม ได้แก่ การมีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของกลุ่มเพื่อน

พฤติกรรม การสูบบุหรี่แบ่งออกเป็นสาม กลุ่ม¹⁰ ได้แก่ คนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ คนที่สูบบุหรี่ใน

ปัจจุบัน (มากกว่า 100 มวน และปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่) คนที่เคยลองหรือเลิกสูบแล้ว (สูบน้อยกว่า 100 มวน หรือสูบบนมากกว่า 100 มวนแต่เลิกสูบแล้ว)

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจะได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS version 18 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจะแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงสังคม กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้วยสถิติ multinomial logistic regression โดยกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นชาวไทยที่เข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการในภาคเหนือจำนวน 509 คน ประกอบด้วยผู้ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 41.56 ผู้ที่เคยลองหรือเลิกสูบแล้วร้อยละ 27.90 และผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 30.45 โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 20-25 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 22 ปี ลักษณะของตัวอย่างทั้งสามกลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดย 1 ใน 3 จบการศึกษาต่ำกว่าระดับ

มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 มีรายได้ในระดับที่เพียงพอหรือเหลือเก็บ เกือบร้อยละ 60 ของกลุ่มที่สูบบุหรี่ และกลุ่มที่เคยลองหรือเลิกสูบ เคยทำงานมาก่อนเข้ารับราชการ ร้อยละ 60 ของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการดื่มเพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 80 ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ เคยสูบหรือเลิกสูบ เมื่อเปรียบเทียบการที่มีเพื่อน หรือบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่นั้น พบว่า ผู้สูบบุหรี่มีเพื่อนหรือคนในครอบครัวสูบบุหรี่เป็นร้อยละที่สูงที่สุด โดยสัดส่วนการมีเพื่อนสูบบุหรี่ลดลงในกลุ่มที่ปัจจุบันเคยสูบหรือเลิกสูบ และไม่เคยสูบตามลำดับ การมีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ในระดับต่ำ ในกลุ่มผู้ไม่สูบบุหรี่มีสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่เคยหรือเลิกสูบ และสูบบุหรี่ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

สำหรับผลการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เกือบ 1 ใน 3 มีการสูบบุหรี่จนหมดมวนครั้งแรกตั้งแต่อายุต่ำกว่า 15 ปี สาเหตุหลักของการเริ่มสูบบุหรี่นั้นพบว่า 2 ใน 3 เลียนแบบตามเพื่อนหรือเพื่อนชักชวนให้สูบและร้อยละ 60 ได้บุหรีมวนแรกมาจากเพื่อน นอกจากนั้น ร้อยละ 50 สูบบุหรี่เพราะอยากสูบบุหรี่ด้วยตนเอง หนึ่งในสามของผู้ที่สูบบุหรี่สูบบนมากกว่า 20 มวน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของทหารกองประจำการที่เข้าร่วมการวิจัยจำแนกตามข้อมูล (n=509)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ไม่เคยสูบบุหรี่		เคยลองหรือเลิกสูบ		สูบบุหรี่ในปัจจุบัน	
	จำนวน	(%)	จำนวน	(%)	จำนวน	(%)
รวม	212	(41.65)	142	(27.90)	155	(30.45)
อายุ						
20	1	(0.47)	3	(2.13)	22	(14.29)
21	63	(29.72)	31	(21.98)	43	(27.92)
22	71	(33.49)	62	(43.97)	45	(29.22)
23	46	(21.70)	29	(20.57)	27	(17.53)
24	23	(10.85)	14	(9.93)	8	(5.20)
25	8	(3.77)	2	(1.42)	9	(5.84)
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	25	(11.79)	29	(20.57)	22	(14.28)
มัธยมศึกษาตอนต้น	52	(24.53)	40	(28.37)	37	(24.03)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	83	(39.15)	55	(39.01)	73	(47.40)
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	31	(14.62)	9	(6.38)	15	(9.74)
ปริญญาตรี	21	(9.91)	8	(5.67)	7	(4.55)
การประกอบอาชีพก่อนรับราชการทหาร						
ใช่	85	(40.09)	83	(58.45)	87	(56.49)
ไม่ใช่	127	(59.91)	59	(41.55)	67	(43.51)
สถานะทางรายได้ก่อนเข้ารับราชการทหาร						
ไม่เพียงพอ	54	(25.71)	42	(29.79)	44	(28.76)
เพียงพอ	119	(56.67)	84	(59.57)	84	(54.90)
เหลือเก็บ	37	(17.62)	15	(10.64)	25	(16.34)
การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์						
ดื่ม	126	(59.43)	110	(78.01)	124	(81.05)
ไม่เคยดื่ม	86	(40.57)	31	(21.99)	29	(18.95)
มีคนในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่	81	(38.21)	90	(63.38)	124	(80.00)
มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่	81	(38.21)	83	(58.45)	103	(66.45)
ทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่						
ต่ำ	53	(25.48)	17	(11.97)	29	(18.71)
ปานกลาง	133	(63.94)	102	(71.83)	107	(69.03)
มาก	22	(10.58)	23	(16.20)	19	(12.26)

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของทหารกองประจำการที่เข้าร่วมการวิจัยจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n=192)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน	(%)
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก (n=186)		
น้อยกว่า 15 ปี	49	(26.34)
15 ปีขึ้นไป	137	(73.66)
(Mean±SD)	15.53±1.95	
สาเหตุของการเริ่มสูบบุหรี่*		
ตามเพื่อนหรือเพื่อนชักชวน	128	(66.67)
อยากลองสูบบุหรี่ด้วยตนเอง	107	(55.73)
ช่วยคลายเครียด แก้เหงา	49	(25.52)
ไม่ทราบถึงผลเสียของบุหรี่	15	(7.81)
ตามอย่างคนในครอบครัว	11	(5.73)
ตามอย่างดาราหรือนักร้อง	6	(3.13)
การได้มาของบุหรี่มวนแรก (n=192)		
เพื่อน	117	(60.94)
ซื้อเอง	64	(33.33)
คนในครอบครัว	11	(5.73)
ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน (n=148)		
1 - 10 มวน	84	(56.76)
11 - 19 มวน	16	(10.81)
20 มวนขึ้นไป	48	(32.43)
(Mean±SD)	12.62±7.31	

*ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ

การวิเคราะห์ Multinomial logistic regression แบ่งออกมาเป็น 2 ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบแรกเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่เคยลองสูบบุหรี่กับผู้เลิกสูบบุหรี่ กับกลุ่มผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ และตัวแบบที่สองเปรียบเทียบผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน กับกลุ่มผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่

จากผลการศึกษา เมื่อควบคุมตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าการมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ เพิ่มโอกาสในการลองสูบบุหรี่ 2.85 เท่า และในการสูบบุหรี่เป็นประจำ 5.95 เท่า เทียบกับ

คนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ถือว่าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการสูบบุหรี่ โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่รองลงมา ได้แก่ การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว การดื่มแอลกอฮอล์ การมีอาชีพก่อนเข้ารับราชการ และการมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ จะเพิ่มโอกาสในการสูบบุหรี่เป็น 2.16, 1.80, 1.73 และ 1.56 ตามลำดับ นอกจากนี้ อายุของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ จะลดโอกาสในการสูบบุหรี่ลง 0.76 เท่า (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3. การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่	Model 1		Model 2	
	Odd ratio	(95% CI)	Odd ratio	(95% CI)
อายุ (Age)	1.03	(0.83 - 1.26)	0.76	(0.62 - 0.94)
ระดับการศึกษา (Grade)	0.74	(0.59 - 0.94)	0.97	(0.77 - 1.23)
การประกอบอาชีพก่อนรับราชการ (Employed)	1.80	(1.11 - 2.92)	1.73	(1.06 - 2.84)
สถานะทางรายได้ก่อนเข้ารับราชการ (Income)	0.65	(0.45 - 0.95)	0.78	(0.54 - 1.14)
การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (Alcohol)	1.94	(1.13 - 3.34)	1.80	(1.02 - 3.16)
มีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ (Friend)	2.85	(1.71 - 4.74)	5.95	(3.46 - 10.25)
มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ (Family)	1.55	(0.95 - 2.52)	2.16	(1.31 - 3.54)
ทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ (Attitude)	2.18	(1.41 - 3.36)	1.56	(1.01 - 2.41)

*ใช้กลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เป็นกลุ่มอ้างอิงในการวิเคราะห์ โดย Model 1 คือ การเปรียบเทียบกับกลุ่มที่เคยลองสูบบุหรี่ หรือ เลิกสูบ และ Model 2 คือ การเปรียบเทียบกับกลุ่มที่สูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน

ผลการวิเคราะห์มีรูปแบบ ดังนี้

- Model 1

$$\text{Smoking}_1 = -2.232 + 0.027(\text{Age}) - 6(\text{Grade}) \\ + 0.588(\text{Employed}) - 0.424 \\ (\text{Income}) + 0.664(\text{Alcohol}) \\ + 1.047(\text{Friend}) + 0.438(\text{Family}) \\ + 0.778(\text{Attitude})$$

- Model 2

$$\text{Smoking}_2 = 3.077 - 0.271(\text{Age}) - 0.027 \\ (\text{Grade}) + 0.550(\text{Employed}) \\ - 0.245(\text{Income}) + 0.587 \\ (\text{Alcohol}) + 1.784(\text{Friend}) + 0.768 \\ (\text{Family}) + 0.443(\text{Attitude})$$

อภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าทหารกองประจำการจำนวน 1 ใน 3 เป็นกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน เมื่อรวมกับกลุ่มที่เคยลองสูบบุหรี่ ทำให้มีจำนวนของผู้ที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 51.08 สอดคล้องกับการศึกษาของ กุณนที นวลสุวรรณ¹¹ ที่มีจำนวนทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 46.8 จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มของทหารกองประจำการนั้น มีอัตราส่วนที่ไม่แตกต่างกันนักในแต่ละพื้นที่ โดยเกือบ 1 ใน 3 มีการสูบบุหรี่จนหมดมวนครั้งแรกตั้งแต่อายุ น้อยกว่า 15 ปี ซึ่งผลที่ได้ตรงกับการศึกษาของ วลัยภรณ์ อัดตะนันท์¹² ที่พบว่า เยาวชนใน

กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 11-15 ปี เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม¹³ ที่เยาวชนส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงอายุ 13-15 ปี เป็นการยืนยันว่าในอนาคตอายุในการเริ่มสูบบุหรี่ของประชากรไทยนั้น มีแนวโน้มของการเริ่มสูบบุหรี่ด้วยอายุที่ลดลงเรื่อยๆ ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของเรณู บุญจันทร์⁸ ที่มีอายุเฉลี่ยของเยาวชนที่เริ่มสูบบุหรี่เป็น 13.83 ปี

ในส่วนของระดับการศึกษาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่าทหารกองประจำการมีระดับการศึกษาเฉลี่ยในระดับที่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุรตนา พรวิวัฒน์ชัย¹⁴ ที่แสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่วัยรุ่นที่สูบบุหรี่จะมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาถึง ร้อยละ 40.3 จากข้อมูลทำให้ทราบว่า การเข้าถึงระบบการศึกษายังเป็นส่วนที่มีความจำเป็นต่อความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโทษภัยของการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มของผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะเคยประกอบอาชีพมาก่อนแล้วมีระดับของรายได้ที่เพียงพอหรือเหลือเก็บ จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้สูบบุหรี่มีความสามารถที่จะซื้อหาบุหรี่ได้โดยง่าย

ปัจจัยทางสังคมต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าในครอบครัวของทหารกองประจำการ ร้อยละ 52.46 จะมีสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ร่วมอยู่ด้วย และในกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่จะพบมากขึ้นเป็น ร้อยละ 66.45 โดยมีความเสี่ยงในการสูบบุหรี่เป็น 2.16 เท่าเทียบกับคนที่ไม่สูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ คันธนาศิริ¹⁵ ที่พบว่ากลุ่มของนักศึกษาที่มีการสูบบุหรี่ร้อยละ 53.1 มีจำนวนครอบครัวที่มี

สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ จะเห็นว่าพฤติกรรม การเลียนแบบนั้น สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่สังคม ภายในของแต่ละครอบครัว ซึ่งเป็นสังคมแรกของการดำเนินชีวิต การปฏิบัติตัวของสมาชิกจึงเป็นต้นแบบให้สมาชิกคนอื่นๆเรียนรู้ และมีพฤติกรรมเช่นเดียวกัน

ส่วนสังคมภายนอกครอบครัว คือ สังคมในหมู่ของเพื่อน พบว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเพื่อนที่มีสมาชิกสูบบุหรี่ร่วมอยู่ด้วย จะมีการชักชวนหรือมีการเลียนแบบเกิดขึ้นได้ง่าย และนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเริ่มการสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการในกลุ่มดังกล่าว ซึ่งส่งผลอย่างต่อเนื่องมาจนถึงการสูบบุหรี่ปัจจุบัน เห็นได้จากกลุ่มของผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน จะมีสาเหตุของการเริ่มสูบบุหรี่จากการชักชวนหรือทำตามเพื่อนถึงร้อยละ 66.67 และกลุ่มดังกล่าวจะมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่มากถึง ร้อยละ 80 สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม¹³ พบว่า เยาวชนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่จะมีแนวโน้มการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอื่น และการศึกษาของลดาวัลย์ คันธนาศิริ¹⁵ พบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เลือกที่จะสูบบุหรี่ในเวลาที่อยู่กับเพื่อนถึงร้อยละ 60.5 เช่นเดียวกับการศึกษาของ วลัยภรณ์ อัดตะนันท์¹² ที่การสูบบุหรี่ของเยาวชน จะสูบเมื่อไปเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนหรือมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ จากการศึกษาของ สุขุมลย์ ประสมศักดิ์¹⁶ พบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ เนื่องจากเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดยังสูบบุหรี่ ดังนั้น อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนจึงมีความสำคัญ

อย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่ในกลุ่มของชายไทยในช่วงวัยดังกล่าว มากกว่านั้นยังพบว่า 2 ใน 3 ของผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของชุดิมา ดีสวัสดี¹⁷ ที่พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพิ่มโอกาสในการสูบบุหรี่เป็น 5.42 เท่าของคนที่ไม่ดื่ม ซึ่งการดื่มแอลกอฮอล์เป็นอีกหนึ่งเหตุผลที่จะเพิ่มโอกาสในการพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่อยู่ตามร้านจำหน่ายสุรา หรือกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร่วมอยู่ด้วย

ปัจจัยภายในต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าการมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ จะเป็นปัจจัยหนึ่งด้านความรู้สึกที่ส่งผลให้ผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ยังคงสูบบุหรี่มาจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากการวัดระดับทัศนคติจะประกอบไปด้วยค่านิยมและความเชื่อส่วนบุคคล รวมถึงความรู้ความเข้าใจที่มีต่อพฤติกรรมดังกล่าว การจะเปลี่ยนแปลงความคิดนั้นจึงทำได้ยาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิษฐา บุญเสริม¹³ ที่เยาวชนกลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ จะมีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ นิภาวรรณ หมีทอง¹⁸ ที่วิเคราะห์เปรียบเทียบกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่กับกลุ่มที่ไม่มีการสูบบุหรี่ พบว่ากลุ่มที่มีการสูบบุหรี่จะมีระดับเจตคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ในระดับที่สูงกว่า จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่นั้นส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่จึงเป็นอีกวิธีหนึ่ง ในการช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของแต่ละบุคคลได้

การบริโภคยาสูบของสังคมชายไทยในปัจจุบันนั้นยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยการศึกษาผลของการวิจัยครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การเริ่มต้นของพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั้นเกิดจากสังคมรอบตัวของบุคคลนั้นๆ ที่เริ่มต้นมาจากสังคมของครอบครัว ถ้าในครอบครัวนั้นมีสมาชิกที่สูบบุหรี่ก็เป็นต้นแบบทางด้านความคิดของสมาชิกคนอื่นๆ ที่พบเห็น เมื่อเริ่มมีอายุในระดับหนึ่งก็จะขยับออกมาเป็นสังคมของกลุ่มเพื่อน ที่ต้องใช้ชีวิตหรือทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบ ค่านิยม หรือความต้องการเป็นที่ยอมรับ ถ้าสมาชิกที่สูบบุหรี่เป็นที่ยอมรับก็จะทำให้สมาชิกคนอื่นเห็นว่าดีแล้วปฏิบัติตามๆ กัน ดังนั้นกระบวนการที่จะช่วยลดจำนวนของผู้บริโภคยาสูบในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาครัฐควรมุ่งเป้าไปที่กลุ่มเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี หรือเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เพื่อเป็นการปลูกฝังค่านิยม และสื่อสารให้เห็นโทษภัยต่างๆ ของการสูบบุหรี่ เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในอนาคตต่อไป เป็นการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ใหม่ที่จะเกิดขึ้นต่อไปได้อย่างยั่งยืน ในส่วนของกองร้อยที่ดูแลทหารกองประจำการนั้น ก็เป็นอีกหน่วยงานที่สามารถช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่มีอยู่ให้ลดน้อยลงได้จากการดำเนินนโยบายที่ชัดเจนในการวางแผนควบคุมการบริโภคยาสูบ และจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ถึงโทษพิษภัยที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่แก่ทหารกองประจำการรายใหม่ทั้งหมดเวียนเข้ามาในแต่ละปี

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในกลุ่มของชายไทยที่เข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย และรับราชการอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมดจำนวน 509 คน พบว่าจำนวนคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ คนที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน คนที่เคยลองหรือเลิกสูบแล้ว คิดเป็นร้อยละ 41.65, 30.45 และ 27.90 ตามลำดับ โดยปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ การมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนสูบบุหรี่ รองลงมา คือ การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว การดื่มแอลกอฮอล์ การมีอาชีพก่อนเข้ารับราชการทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ ตามลำดับ ส่วนปัจจัยลดโอกาสการสูบบุหรี่ลง ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่าปัจจัยทางสังคมนั้น จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน มากกว่าปัจจัยส่วนบุคคลอย่างเห็นได้ชัดเจน

เมื่อเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์จากทั้ง 2 models พบว่า ปัจจัยทางสังคมเป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากค่า Odd ratio เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การมีสมาชิกในกลุ่มเพื่อนสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว โดยโอกาสของการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน มีระดับเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนใน model 2

ข้อเสนอแนะ

แม้ว่าประเทศไทยจะมีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาเป็นเวลานาน แต่ก็ยังคงมีผู้สูบบุหรี่ใหม่เกิดขึ้น โดยในงานวิจัยนี้พบว่ามากกว่า

ร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่าง สูบบุหรี่หรือเคยลองสูบ การที่ชายไทยต้องเข้ารับหน้าที่ในการเป็นทหารกองประจำการจึงเป็นโอกาสที่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จะได้ให้ความรู้ในด้านกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โทษของการสูบ เพื่อการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพื่อนสูบบุหรี่ และการได้รับบุหรี่มวนแถมมาจากเพื่อน ดังนั้นการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ควรมีการประชาสัมพันธ์วิธีการปฏิเสธบุหรี่จากเพื่อน ส่งเสริมทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ และส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลเอาใจใส่บุตรหลานด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่

การศึกษาครั้งต่อไป ควรทำวิจัยเกี่ยวกับโครงการการเลิกสูบบุหรี่สำหรับกลุ่มทหารเกณฑ์ที่เข้าประจำการ เพื่อหยุดหรือลดจำนวนการสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการเมื่อปลดประจำการได้นอกจากนั้นควรทำการวิจัยในกลุ่มเด็กที่มีบิดา หรือคนในครอบครัวสูบบุหรี่ เพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ใหม่ในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Media centre: Tobacco; Fact sheet [Internet]. 2017 [cited 2017 Feb 25]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>
2. สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. เรื่องที่ 6 พิษภัยของบุหรี่; เล่มที่ 26 [อินเทอร์เน็ต]. 2545 [เข้าถึงเมื่อ 25 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=28&chap=6&page=chap6.html>

3. ศิริวรรณ พิชัยรังสฤษฎ์ ปานทิพย์ โชติเบญจ-
มาภรณ์ และปวีณา ปั่นกระจำง. *สถานการณ์
การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย
พ.ศ.2559*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์;
2559.
4. สติกร พงศ์พานิช. *การศึกษาเปรียบเทียบ
ค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้าน
สุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ กับ
รายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่ในประเทศไทย.
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [อินเทอร์เน็ต]. 2551
[เข้าถึงเมื่อ 25 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้
จาก: [http://www.youblisher.com/p/
926761-การศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายใน
ปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรคที่
เกิดจากการสูบบุหรี่/](http://www.youblisher.com/p/926761-การศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่/)*
5. ประกิต วาทีสาธกิจ. *ควันบุหรี่มือสอง: ภัยจาก
บุหรี่ที่เราไม่ได้สูบ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ห้าง
หุ้นส่วนจำกัดรักซ์พิมพ์; 2553.
6. กุลนาถ มากบุญ. ควันบุหรี่มือสาม: อันตรายอีก
รูปแบบจากการสูบบุหรี่ทางอ้อม. *Vajira Med J*
2015; 59(4): 49-57.
7. ณัฐพัฒน์ ขยาวีฒนาวงศ์. *พฤติกรรมการสูบ
บุหรี่ของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี [ปริญญาานิพนธ์].
เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.*
8. เรณู บุญจันทร์ รัชนี กิตติพงษ์ศาล และนพวรรณ
เลิศการณ์. *พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน
จังหวัดระนอง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ระนอง; 2553.*
9. นิภาพร เอื้อวัฒนะโชติมา. *ปัจจัยสังคมกำหนด
สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพของประชากร.
Journal of Health Science 2016; 25(1):
147-56.*
10. US Centers for Disease Control and
Prevention (2010). *Health behaviors of
adults: United States, 2005-2007*. Vital and
Health Statistics, Series 10; 245:80.
11. กุณที นวลสุวรรณ อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร
องค์อร ประจันเขตต์. *ความเครียด และวิธีการ
เผชิญความเครียดของพลทหารใหม่. วารสาร
พยาบาลทหารบก 2555; (13): 72-81.*
12. วลัยภรณ์ อัดตะนันท์ และอุ๋นกัง แซ่ลิ้ม. *การศึกษา
พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของ
เยาวชนไทยในกรุงเทพมหานคร.
คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2554.*
13. ชนิษฐ์ชา บุญเสริม ผกามาต สุจิตวินิช และ
วรชา วิชาสนนท์. *การสำรวจพฤติกรรมการสูบ
บุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยทาง
วิทยาศาสตร์สุขภาพ 2552; 3(2): 6-14.*
14. สุรัตนา พรวิวัฒน์ชัย. *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น. สถาบันวิจัย
ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.*
15. ลดาวัลย์ คันธนาศิริ. *พฤติกรรมการสูบบุหรี่และ
ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาปริญญา
ตรีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [ปริญญาานิพนธ์].
เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.*
16. สุขุมาลัย ประสมศักดิ์. *ปัจจัยและผลที่เกี่ยวข้อง
กับการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร. คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เซนต์จอห์น; 2551.*
17. ชุตินา ตีสวัสดิ์ ฉวีวรรณ บุญสุยา ณัฐกมล ชาญ-
สาธิตพร ชูเกียรติ วิวัฒน์เกษม และลักคณา
เต็มศิริกุลชัย. *การวิเคราะห์พฤติกรรมสูบบุหรี่
ของวัยรุ่นในโรงเรียน จังหวัดบุรีรัมย์. J Med
Assoc Thai 2012; 95(6): 578-86*

18. นิภาวรรณ หนีทอง. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.