

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

ศศิธร ชิดนายิ¹

วราภรณ์ ยศทวี²

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาและนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 898 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ Chi – Square ผลการวิจัยพบว่า ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 12.25 เพศชายสูบบุหรี่ร้อยละ 10.03 เพศหญิงร้อยละ 2.79 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 38.08 เหตุผลที่ลองสูบบุหรี่ส่วนมากร้อยละ 26.39 สูบเพราะอยากรลอง อายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่ 13.43 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.22) ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือนเฉลี่ย 309.08 บาท (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.77) สถานที่สูบบุหรี่ส่วนมากร้อยละ 48.78 สูบที่บ้าน ในครอบครัวมีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 36.08 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา พื้นที่ของโรงเรียน เพื่อนสนิทชักชวนให้สูบ และมีคนสูบบุหรี่มาอยู่ใกล้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสูบบุหรี่, วัยรุ่น, การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มวิชาการพยาบาล 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ อีเมล: sasidhorn@unc.ac.th

2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มวิชาการพยาบาล 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ อีเมล: waraporn@unc.ac.th

Factors Related with Smoking Behaviors of Youth at Uttaradit

Sasidhorn Chidnayee¹

Waraporn Yottavee²

ABSTRACT

This cross sectional research was to study smoking behaviors and factors relating smoking of youth at Uttaradit. Samples were 898 students from high school and vocational certificate in Uttaradit. Data were collected by using smoking behaviors questionnaire and were analyzed by using descriptive statistic and Chi-square. The result: The prevalence of smoking in adolescent was 12.25 percent, males 10.03%, females 2.79%. The percentage of sample used to smoking was 38.08 percent because they want to try it (26.39%). The mean age of smoking subjects was 13.43 yrs (SD=2.22). The cost of smoking per month was 309.08 Baths (SD=4.77). Most of them smoked at home (48.78%) and older sibling smoking (36.08%). The factors related with smoking behaviors were gender, age, level of education, location of school, persuade from close friend who smoke, and stay among smoker. These factors had statistic significantly relationship with smoking behaviors ($p<.05$).

Keywords: Smoking behavior, Youth, Cross sectional research

1 RN., Senior Professional Level: Department of Nursing Group I, Borommarajonani College of Nursing, Uttaradit
E-mail: sasidhorn@unc.ac.th

2 RN., Senior Professional Level: Department of Nursing Group I, Borommarajonani College of Nursing, Uttaradit
E-mail: waraporn@unc.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุหรีเป็นยาเสพติดที่ถูกกฎหมายที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ที่สูบและบุคคลใกล้ชิด เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร นิโคตินสามารถเข้าสู่สมองภายใน 7 วินาทีเร็วกว่าการฉีดโคเคนเข้าหลอดเลือด การสูบบุหรี 1 มวนทำให้ชีวิตสั้นลง 7 นาที และมีผลทำให้เกิดโรคต่างๆถึง 25 โรค โดยเฉพาะโรคมะเร็ง 10 ชนิด จากการประมาณความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์จากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี ในปี พ.ศ.2552 พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดเท่ากับ 74,884 ล้านบาท หรือ 0.78% ของGDP (Pitayarangsarit, Chotbenjamaporn & Pankrajang, 2016)

จากข้อมูลการะโรคในปีพ.ศ. 2552 พบว่า บุหรีเป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตมากกว่ายาเสพติดทุกชนิดรวมกัน 27.9 เท่า แอลกอฮอล์ทำให้เสียชีวิตสูงกว่า 13.7 เท่า การเริ่มสูบบุหรีหรือดื่มสุราจะนำชีวิตไปสู่ความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งยาเสพติดชนิดอื่นๆ การสูบบุหรีส่งผลกับผู้อื่นที่เรียกว่าผู้สูบบุหรีมือสอง (Center for Alcohol Studies, 2011) ผลการสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรีปี พ.ศ. 2557 พบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 54.8 ล้านคน สูบบุหรี 11.4 ล้านคน ร้อยละ 20.7 มีอัตราการสูบบุหรีเพิ่มขึ้นเพิ่มจากปี พ.ศ.2556 ที่มีอัตราการสูบบุหรีร้อยละ 19.9 โดยเพิ่มขึ้นมากในเพศชายจากร้อยละ 39.0 เป็นร้อยละ 40.5 โดยสูบบุหรีประจำ ร้อยละ 18.2 พบกลุ่มวัยทำงาน (25-59 ปี) มีการสูบบุหรีสูงสุด (ร้อยละ 23.5) กลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) พบร้อยละ 16.6 และ 14.7 ตามลำดับ ผู้สูบบุหรีอยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาล 1.4 เท่า ร้อยละ 23.5 และ 17.3 ตามลำดับ กลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) เริ่มสูบบุหรีเมื่ออายุน้อยลงค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่น คือจากปี

พ.ศ.2550 เยาวชนเริ่มสูบบุหรีอายุเกือบ 17 ปี และในปีพ.ศ. 2557 ลดลงเป็น 15.6 ปี (National statistical Office, 2014)

วัยรุ่นเป็นวัยสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความคิดอิสระ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ เนื่องจากความก้าวหน้าทางสังคมและเทคโนโลยี การได้รับแรงผลักดันจากเพื่อนและสื่อมวลชนที่อยู่รอบตัว เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรีดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเกิดอุบัติเหตุและความวิตกกังวล ทำให้มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ปัญหาเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ ปัญหาสุขภาพวัยรุ่นเหล่านี้สามารถดูแลป้องกันได้ ดังนั้นการดูแลสุขภาพของวัยรุ่นจึงถือเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของเด็กวัยรุ่นให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อที่จะก้าวต่อไปเป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่นที่พบมากในประเทศไทย ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี

เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยสามารถเข้าถึงการสูบบุหรีและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ในปี พ.ศ.2554 พบว่าอายุน้อยที่สุดที่สูบบุหรีคืออายุ 6 ปี กลุ่มอายุ 15-18 ปี มีอัตราการสูบบุหรีสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยข้อมูลการสำรวจพ.ศ. 2552 เทียบกับพ.ศ. 2554 พบว่า มีอัตราการสูบบุหรีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.6 เป็นร้อยละ 9.2 กลุ่มอายุ 15-17 ปี เพิ่มจากร้อยละ 19.8 เป็นร้อยละ 21.7 เยาวชนเริ่มสูบบุหรีเป็นประจำอายุน้อยลงจาก 18.5 ปี เป็น 17.4 ปี เยาวชนอายุ

น้อยกว่า 18 ปี สามารถเข้าถึงและซื้อบุหรี่ได้ง่าย โดยซื้อบุหรี่แบ่งขายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.3 เป็นร้อยละ 88.3 โดยซื้อบุหรี่จากร้านขายของชำมากที่สุดร้อยละ 97.7 เยาวชนสังเกตเห็นการโฆษณาณ จุดขายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.6 เป็น 24.5 เยาวชนคิดจะเลิกสูบบุหรี่ลดลงจากร้อยละ 60.6 เหลือ 42.6 (Sirirassamee et al., 2013)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น นักศึกษามหาวิทยาลัยสูบบุหรี่ร้อยละ 22.6-34.8 (Sattapong et al., 2010) เหตุผลของการสูบบุหรี่คือ การสูบบุหรี่เพื่อน ต้องการการยอมรับ สาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรก คือ อิทธิพลจากเพื่อน สภาพแวดล้อมที่ชักจูงและความรู้สึกอยากรทดลอง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การอยู่ร่วมกับครอบครัว การอยู่โดยลำพัง ทศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ การถูกเพื่อนชักชวน (Jankaew et al., 2018; Krungkraipetch & Krungkraipetch, 2017) จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดบุหรี่ได้ง่าย

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่จะช่วยทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องหาแนวทางในการดำเนินการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจังหวัดอุดรดิตถ์เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความก้าวหน้าทางสังคมและเทคโนโลยี ที่จะทำให้มีวัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจากการสูบบุหรี่ ปีพ.ศ.2550 มีรายงานสำรวจของโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2550 พบมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีสูบบุหรี่ร้อยละ 18.61 อายุเริ่มสูบบุหรี่ 18.28 ปี กลุ่มอายุ 14-18 ปี เริ่มสูบ 14.91 ปี

(Pitayarangsarit et al., 2016) ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจึงมีความสำคัญเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดกิจกรรมในการพัฒนาภาวะสุขภาพของวัยรุ่นต่อไป

จุดประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นวัยรุ่นที่เรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 17,423 คนและนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาที่กำลังศึกษาในจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี พ.ศ. 2558 จำนวน 3,960 คน รวมจำนวนทั้งหมด 21,383 คน กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดอุดรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากโรงเรียนจำนวน 5 โรงเรียน และสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยเก็บข้อมูลทุกชั้นปีโดยแบ่งตามสัดส่วนของแต่ละชั้นเรียน จำแนกตามระดับการศึกษา ระดับชั้นละ 100 คน เพื่อให้มีอำนาจวิเคราะห์ทางสถิติแบบถดถอยที่ .80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกใช้ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นชายในโรงเรียน

สายสามัญ จังหวัดสงขลาและพัทลุง (Phon-In, Ingathawornwong & Kritcharoen, 2008) ที่มี

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ร้อยละ 30 จากสูตร

n = ขนาดตัวอย่าง

Z = ค่าสถิติมาตรฐาน $\alpha = 0.05$, $\alpha/2 = 0.025$, $Z_{\alpha/2} = 1.96$

P = สัดส่วนความรู้เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเท่ากับ 0.30

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับในการประมาณค่าสัดส่วน $d = 0.05$

การคำนวณ $n = \frac{(1.96)^2 \times 0.3 \times 0.7}{(0.05)^2} = 322.69$

(0.05)

ได้ขนาดตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรอย่างน้อยที่สุดเท่ากับ 323 คน การศึกษาครั้งนี้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 898 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่นำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค Youth Risk Behavior Survey (Centers for Disease Control and Prevention, 2006) ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง การศึกษา เกรดเฉลี่ย เทอมล่าสุด การอยู่ร่วมกันของบิดาและมารดา รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา และการอยู่ร่วมกัน สถานที่พักขณะศึกษา จำนวนเงินที่ได้รับต่อวัน ความถี่ในการพูดคุยกับพ่อแม่ ความวิตกกังวลหรือปัญหาส่วนตัว จำนวน 16 ข้อ เป็นการเลือกตอบข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว โดยเลือกตอบให้ตรงกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 28 ข้อเป็นแบบเลือกตอบข้อที่ตรงกับความคิดเห็นหรือกิจกรรมที่ทำมากที่สุดเพียงข้อเดียว และข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 4 ข้อเป็น

แบบสอบถามปลายเปิดตัวอย่างเช่น ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่จากแหล่งใด แบบสอบถามผ่านการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้ทดสอบซ้ำ ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มวัยรุ่นจำนวน 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวมได้ค่าความเชื่อมั่น .80

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พรรณนาข้อมูล คุณลักษณะกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ Chi-square

วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดอุตรดิตถ์ พร้อมเอกสารชี้แจงการเข้าร่วมวิจัย

2. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม การวิจัยครั้งนี้ส่งแบบสอบถามจำนวน 1,000 ชุดได้รับกลับคืนและมีความสมบูรณ์จำนวนร้อยละ 89.8

ผลการศึกษา

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** การศึกษาคครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 53.34 เพศหญิง ร้อยละ 46.66 อายุเฉลี่ย 15.94 ปี (SD=1.65) ส่วนมากมีอายุ 15-19 ปี ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาร้อยละ 69.18 ระดับอาชีวศึกษา ร้อยละ 30.85 ส่วนมากมีระดับเกรดเฉลี่ย 3.01-3.50 ร้อยละ 24.28 พ่อหรือแม่ของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้อยู่ด้วยกันมีร้อยละ 32.74 รายได้เฉลี่ยของ ครอบครัว 5,000-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 49.67 ส่วนมากได้รับเงินมาใช้ 1-50 บาท ร้อยละ 60.13 จำนวนเงินที่ใช้จ่ายจริงต่อวัน 1-50 บาท ร้อยละ 70.16 เฉลี่ยจ่ายวันละ 55.26 บาท ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือน ค่าเฉลี่ย 309.08 บาท (SD= 4.77) สถานที่พักอาศัยขณะเรียน หนังสือส่วนใหญ่อยู่บ้านของพ่อแม่ ร้อยละ 85.41 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยในเวลากลางวันส่วนมากร้อยละ 45.43 อยู่กับพ่อแม่ ข้อสังเกตคืออยู่คนเดียว ร้อยละ 5.57 ส่วนใหญ่ความถี่ในการพูดคุยกับแม่ ทุกวันร้อยละ 80.62 ส่วนมากความถี่ในการพูดคุยกับพ่อทุกวัน ร้อยละ 66.82 กลุ่มตัวอย่างเคยเห็น หรือได้ยินพ่อแม่ทุบตีทำร้ายร่างกายกัน ถึงร้อยละ 22.10 บุคคลที่ให้การปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวล/หรือมีปัญหาส่วนตัว ร้อยละ 30.07 ปรึกษาพ่อแม่ รองลงมาร้อยละ 28.40 ปรึกษาแม่

2. **พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จังหวัดอุตรดิตถ์** เพศชายสูบบุหรี่ร้อยละ 10.03 เพศหญิงสูบบุหรี่ร้อยละ 2.78 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.08 เคยทดลองสูบบุหรี่ เหตุผลที่ลองสูบบุหรี่ ส่วนมากร้อยละ 26.39 อายากลอง ร้อยละ 14.81 เพราะเพื่อนชักชวน ที่น่าสังเกตคือร้อยละ 9.91 สูบบุหรี่เพราะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด อายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่ 13.42 ปี (SD=2.22) อายุที่เริ่มลองสูบ

อายุ 8 ปี อายุที่เริ่มลองสูบระหว่าง 8-14 ปี ร้อยละ 1.34 อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 11.48 โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง มีนักเรียนสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 7.02 นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาระดับชั้น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 25.93 รองลงมาคือ ปวช.ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 23.61 สำหรับนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สูบบุหรี่ร้อยละ 14.63 นักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 6 สูบบุหรี่ร้อยละ 16.26 ปัจจุบันยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 12.82 ส่วนใหญ่ในรอบ 30 วัน ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 51.38 สูบทุกวัน ร้อยละ 18.35 ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือนค่าเฉลี่ย 309.08 บาท กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.97 สูบบุหรี่ต่อวัน จำนวน 1-5 มวนต่อวัน ร้อยละ 23.84 สูบบุหรี่ต่อวันจำนวน 5-10 มวน ส่วนมากร้อยละ 30.34 สูบบุหรี่ยี่ห้อกรองทิพย์ สถานที่สูบบุหรี่ส่วนมาก ร้อยละ 48.78 สูบที่บ้าน ร้อยละ 16.26 สูบที่โรงเรียน ร้อยละ 12.20 สูบที่บ้านเพื่อน ส่วนมากซื้อสูบเอง ร้อยละ 69.35 กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าสามารถหาบุหรี่มาสูบได้ง่ายมากถึงร้อยละ 39.32 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.53 มีความพยายามเลิก บุหรี่มาแล้ว 1-5 ครั้ง สาเหตุที่เลิกบุหรี่ไม่ได้เพราะ เพื่อนชวน และรู้สึกเบื่อเหงา ร้อยละ 33.33 สาเหตุที่เลิกบุหรี่ได้ส่วนมากร้อยละ 35.23 กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาให้เป็นประโยชน์และเหมาะสม เช่น เล่นกีฬา อ่านหนังสือ ฟังเพลง รองลงมา อ่านหรือรับฟังข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ร้อยละ 25 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 62.71 ทราบแหล่งที่ให้บริการลดละเลิก การสูบบุหรี่ มีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 30.97 ที่ไม่ทราบแหล่ง บุคคลที่จะช่วยให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 71.15 เชื่อว่า บิดามารดา คนในครอบครัวเคยสอนเรื่องที่

เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ร้อยละ 60.69 สอนประเด็น
ผลเสียต่อร่างกายร้อยละ 80.51 ในครอบครัวมีพ่อ
สูบบุหรี่ร้อยละ 36.08 พี่น้องสูบบุหรี่ร้อยละ
12.47

**3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิตถ์** พบว่า
เพศ อายุ ระดับการศึกษา พื้นที่ของโรงเรียน เพื่อนสนิท
ชักชวนให้สูบ และมีคนสูบบุหรี่มาอยู่ใกล้ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) สำหรับที่พักของกลุ่ม

ตัวอย่าง การอยู่ร่วมกับพ่อแม่ รายได้ของ
ครอบครัว ความถี่ในการพูดคุยกับแม่ ความถี่ใน
การพูดคุยกับพ่อและคนในครอบครัวสูบบุหรี่ ได้
เห็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อยากสูบบุหรี่ ความตั้งใจจะ
สูบบุหรี่ในอีก 1 ปีข้างหน้า เห็นการโฆษณาบุหรี่
หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในทีวี วิทย์ โปสเตอร์ ป้าย
โฆษณาขนาดใหญ่ หนังสือพิมพ์หรือแมกกาซีน
ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ นโยบายของโรงเรียน และ
การบังคับใช้นโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบ
บุหรี่ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับข้อมูลส่วนบุคคล

การสูบบุหรี่	Chi-square (χ^2)	p-value
เพศ	33.047	.000
อายุ	10.751	.005
พื้นที่ของโรงเรียน	13.560	.009
ระดับการศึกษา	22.451	.000
ที่พัก	5.942	.312
การอยู่ร่วมกับพ่อแม่	8.488	.075
รายได้ของครอบครัว	10.346	.243
ความถี่ในการพูดคุยกับแม่	3.636	.603
ความถี่ในการพูดคุยกับพ่อ	1.698	.889
คนในครอบครัวสูบบุหรี่	906	.924
เพื่อนสนิทชักชวนให้สูบ	76.02	.000
มีคนสูบบุหรี่มาอยู่ใกล้	25.107	.000
ความยากง่ายในการหาบุหรี่มาสูบ-	1.169	.889
ได้เห็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อยากสูบบุหรี่	18.127	.000
ความตั้งใจจะสูบบุหรี่ใน 1 ปีต่อไปข้างหน้า	55.513	.000
เห็นการโฆษณาบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบใน		
ทีวี	7.148	.066
วิทย์	233	.890
โปสเตอร์	1.00	.827
ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่	431	.806
หนังสือพิมพ์หรือแมกกาซีน	1.000	.875

การสูบบุหรี่	Chi-square (χ^2)	p-value
ร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อ	1.000	893
ร้านดิสโก้คาราโอเกะ ผับ บาร์	080.	080.
โรงเรียนของท่านมีนโยบายเขตปลอดบุหรี่อย่างเป็นทางการ	330.	848.
นโยบายห้ามสูบบุหรี่อย่างเป็นทางการของโรงเรียนของท่านมีการบังคับใช้	1.889	389.

$p < .05$

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้พบว่าวัยรุ่นจังหวัดอุตรดิตถ์เพศชายสูบบุหรี่ร้อยละ 10.03 เพศหญิงร้อยละ 2.79 สอดคล้องกับการศึกษาของประเทศที่เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องจากวัฒนธรรมไทยเด็กหญิงจะได้รับการปลูกฝังว่าอบายมุขโดยเฉพาะบุหรี่ สุราเป็นสิ่งต้องห้ามสำหรับผู้หญิง กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 12.25 อายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่ 13.43 ปี เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 8 ปี ผู้ลองสูบบุหรี่ส่วนมากอายุ 8-14 ปี ร้อยละ 11.48 ใกล้เคียงกับผลการศึกษาที่จังหวัดปทุมธานีที่อายุเริ่มต้นสูบบุหรี่อายุ 6 ปี อายุเฉลี่ย 12.5 ปี (Jankaew, Homsin & Srisuriyawet, 2015) การศึกษานี้แตกต่างจากการสำรวจปี พ.ศ. 2554 ที่พบว่าจังหวัดอุตรดิตถ์มีผู้สูบบุหรี่อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 16.78 ผู้เริ่มสูบบุหรี่มีอายุเฉลี่ย 18 ปี อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเท่ากับ 22.4 วัยรุ่นชายสูบบุหรี่ร้อยละ 39.5 วัยรุ่นหญิงร้อยละ 2.3 (Pitayarangsarit et al., 2016) จะเห็นได้ว่าการศึกษานี้พบว่าการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นในวัยรุ่นหญิงทั้งนี้อาจมาจากการที่วัยรุ่นหญิงมีโอกาสเข้าสู่สังคมที่มีการสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็นอยากทดลอง และต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทำให้เกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ประกอบกับวัยรุ่น

แยกตัวมาอาศัยในหอพักตามลำพังทำให้มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างอยากลองสูบบุหรี่เพราะอยากลองและทำตามเพื่อน (Krungkraipetch & Krungkraipetch, 2017)

วัยรุ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์มีค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือนเฉลี่ย 309.08 บาท ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่เฉลี่ยของประเทศปี พ.ศ.2557 พบว่าวัยรุ่นจ่ายค่าสูบบุหรี่เดือนละ 423 บาท (Pitayarangsarit et al., 2016) ร้อยละ 54.97 สูบบุหรี่ต่อวันจำนวน 1-5 มวน ต่อวันร้อยละ 23.84 สูบบุหรี่ต่อวัน 5 -10 มวน ส่วนมากร้อยละ 30.34 สูบบุหรี่ยี่ห้อกรองทิพย์ สถานที่สูบบุหรี่ส่วนมากร้อยละ 48.78 สูบที่บ้าน ร้อยละ 16.26 สูบที่โรงเรียน ร้อยละ 12.20 สูบที่บ้านเพื่อน แสดงว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดังกล่าวพ่อแม่รับทราบ และผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นเห็นบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ โดยมีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 36.08 มีพี่น้องสูบบุหรี่ร้อยละ 12.47 การเห็นบุคคลในครอบครัวและเพื่อนๆ การชักชวนจากเพื่อนจะทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มากกว่าคนอื่น ๆ (Sirirassamee et al., 2013) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างสามารถหาบุหรี่มาสูบได้ง่ายมากถึงร้อยละ 39.32 จึงเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งนี้วัยรุ่นร้อยละ 83.53 มีความ

พยายามเลิกบุหรี่มาแล้ว 1-5 ครั้ง สาเหตุที่เลิก
บุหรี่ไม่ได้เพราะเพื่อนชวนและรู้สึกเบื่อเหงา

การศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา พื้นที่ของโรงเรียน เพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่ และมีคนสูบบุหรี่มาอยู่ใกล้ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ทั้งนี้เพศชายมีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง อายุ 15 -19 ปี มีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มวัยอื่น การศึกษาในระดับอาชีวศึกษามีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น สำหรับพื้นที่โรงเรียนพบว่าโรงเรียนในอำเภอเมืองมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าอำเภออื่น กลุ่มที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ วัยรุ่นที่พบเห็นคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ตนเองจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้ในภูมิภาคอาเซียนมีการศึกษาพบว่าเพศชายมีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงเนื่องจากในเพศชายการสูบบุหรี่ได้รับการยอมรับทางสังคมว่าเป็นของบุรุษเพศ แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ เพศหญิงมีวัฒนธรรมประเพณีและศาสนาที่ไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ในผู้หญิงจึงเป็นปัจจัยที่ช่วยปกป้องไม่ให้ผู้หญิงสูบบุหรี่ (Sirirassamee et al, 2009) ทั้งนี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาคือ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ บุคคลที่อาศัยอยู่ สมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ (Thonglua, 2007) นักศึกษาที่มีเจตคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่และได้รับตัวแบบด้านการสูบบุหรี่ของบิดามารดาและเพื่อนจะมีแนวโน้มการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ วัยรุ่นระดับอาชีวศึกษาสูบบุหรี่มากกว่าระดับมัธยมศึกษา

เพราะว่าเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมร่วมกันมากกว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษา รวมทั้งเป็นกลุ่มที่มีอิสระในการทำกิจกรรมนอกบ้านมากกว่าระดับมัธยมศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในด้านเพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่และมีคนสูบบุหรี่มาอยู่ใกล้ นั้น ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพื่อนสูบบุหรี่จำนวนมากยิ่งทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะมีอิทธิพลเป็นปัจจัยพยากรณ์ต่อพฤติกรรมของผู้ที่อยู่ใกล้กันได้ (Petchlek, Suwanvala & Tiparat, 2016) และการพบเห็นหรืออยู่ท่ามกลางผู้ที่สูบบุหรี่จะทำให้โอกาสของความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จะมากยิ่งขึ้น เพราะเป็นการแสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ วัยรุ่นต้องการแสดงให้เห็นถึงความเป็นกลุ่มเดียวกันจึงทำให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตามกัน (Krungkraipetch & Krungkraipetch, 2017; Sattapong et al., 2010) สิ่งเหล่านี้บุคลากรด้านสุขภาพและการศึกษาควรให้ความสนใจเนื่องจากหากเด็กและวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีพอจะส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตได้ภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลง (Matsee & Warawichit, 2017)

สำหรับที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างนั้น การอยู่ร่วมกับพ่อแม่ รายได้ของครอบครัว ความถี่ในการพูดคุยกับแม่ ความถี่ในการพูดคุยกับพ่อและคนในครอบครัวสูบบุหรี่ การได้เห็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อยากสูบบุหรี่ ความตั้งใจจะสูบบุหรี่ในอีก 1 ปี ข้างหน้า เห็นการโฆษณาบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในทีวี วิทยุ โปสเตอร์ ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ หนังสือพิมพ์หรือแมกกาซีน ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ นโยบายของโรงเรียน และการบังคับใช้นโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ซึ่งแตกต่างจาก

การศึกษาอื่นๆที่พบว่าการมีพ่อแม่ พี่น้องในครอบครัวสูบบุหรี่ การมีทัศนคติที่ดีต่อบุหรี่ การเห็นโฆษณาหรือสิ่งกระตุ้นจะมีผลต่อการสูบบุหรี่ (Krungkraipetch & Krungkraipetch, 2017; Jankaew et al., 2015; Junnual & Suebsamran, 2016)

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้พบว่าอายุที่เริ่มต้นสูบบุหรี่เริ่มที่ 8 ปี และจำนวนอายุ 8-14 ปี มีร้อยละของการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ซึ่งอายุที่มากขึ้นยังทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากขึ้น ผู้บริหารสถาบันการศึกษาทั้งระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา ควรดำเนินมาตรการป้องกันร่วมกัน

โดยบูรณาการระหว่างโรงเรียน และครอบครัว รวมทั้งภาคส่วนอื่นๆ

2. ผู้หญิงเริ่มมีร้อยละของการสูบบุหรี่สูงกว่าเดิม สถาบันการศึกษาควรมุ่งเป้าเพื่อหามาตรการในการพัฒนาด้านศาสนา กิจกรรมเสริมหลักสูตรอื่นๆ

3. สถาบันการศึกษาจัดหามาตรการป้องกันในระดับอาชีวศึกษา ที่มีความน่าสนใจและการสร้างสังคมที่ดีให้กับกลุ่มวัยรุ่นจะช่วยให้มีความสนใจในกิจกรรมต่างๆมากขึ้น

4. การวิจัยต่อยอดควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเด็กระดับประถมศึกษา เนื่องจากอายุที่เริ่มสูบบุหรี่พบในเด็กอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา

References

- Centers for Disease Control and Prevention. (2006,June). Youth risk behaviour survey, 2005. Surveillance Summaries. *MMWR: 55* (SS-5).
- Center for Alcohol Studies. (2011). *Provincial alcohol report 2011*. Nonthaburi: The Graphic-Systems-co-ltd. (in Thai)
- Jankaew,J., Homsin, P. & Srisuriyawet,R. (2018). Factors related to smoking initiation among male students in lower secondary schools, Pathum Tani. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 27(2), 99-109. (in Thai)
- Junnual, N. and Suebsamran, P. (2016). The situation of smoking behavior among staff and students at Ubon Ratchathani University: smoke free Ubon Ratchathani University project. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani university*, 18(2), 1-10. (in Thai)
- Krungkraipetch, L. & Krungkraipetch, K. (2017). Factor affecting Smoking behaviour of Undergraduate students in Burapha University. *Burapha Medical Journal*,4(1), 21-30. (in Thai)
- Matsee, C. & Warawichit,C. (2017). Promotion of health literacy: From concept to practice.

- Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 9(2),97-111. (in Thai)
- National statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. (2014). *The smoking and drinking behaviour survey 2014*. Bangkok: Text and Journal Publication. (in Thai)
- Petchlek,P., Suwanvala, S. & Tiparat, W. (2016). Factors influencing the behavior of health promotion principles of national health in personal hygiene of primary school students in Trang province. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 8(2), 47 - 59. (in Thai)
- Pitayarangsarit,S., Chotbenjamaporn, P. & Pankrajang, P. (2016). *The summary of tobacco control in Thailand (2016)*.Bankok:Charoendeemankhong Printing. (in Thai)
- Phon-In, K., Ingathawornwong ,T. & Kritcharoen, S. (2008). *Sexual risk behavior among male adolescents at high school* (master's thesis). Prince of Songkla University, Songkla. (in Thai)
- Sattapong,C., Kusol, K.,Aekwarangkoon,S. & Junlapeeya, P.(2010). Health risk behaviors among adolescents in Nakhon Si Thammarat province. *Journal of Nursing and Education*, 3(3), 51-63. (in Thai)
- Sirirassamee,T., Sirirassamee,B., Borland,R. & Fong, G.T. (2009). Risk factors of tobacco use among Thai adolescents: Finding from international tobacco control policy survey southeast asia (ICT-SEA). *Journal of Medicine Association Thai*, 92 (Suppl 3), S4-S8. (in Thai)
- Sirirassamee, T., Sirirassamee, B., Holumyong, C, Jampaklay, A., Gainrote,P., & Konkaew,T. (2013). *Impact of point-of-sale tobacco display bans in Thailand, among Thai adolescents wave 5 (2012): Finding from International Tobacco Control (ITC) Southeast Asia Survey*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)
- Thonglua, K. (2007). *Factors relating to smoking behavior among male Vocational Education students Samut Songkhram Province*. (master's thesis). Kasetsart University, Bangkok. (in Thai)