



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่จังหวัดอ่างทอง

Factors Related to Smoking Among New Smokers in Angthong Province

นายสมพร แก้วทรัพย์เศรษฐ¹

Mr. Somporn Kaewsupset

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่จังหวัดอ่างทองนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross Sectional Analytical Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่ในพื้นที่ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่ เพื่อนำไปวางแผนรณรงค์ลดอัตราการสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่ให้ลดน้อยลง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชายของวิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง วิทยาลัยการอาชีพวิเศษชัยชาญ และวิทยาลัยการอาชีพโพธิ์ทอง จำนวน 170 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีอัลฟาของครอนบาค (Cronbach'alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เท่ากับ 0.667 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เท่ากับ 0.605 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการออกไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม จำนวน 170 คน ระหว่างวันที่ 17 – 19 กรกฎาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และ Fisher's exact test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 27.1 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบหน้าใหม่จังหวัดอ่างทอง พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว การมีเพื่อนที่เริ่มสูบบุหรี่ เพื่อนสนิทที่สุดที่ใช้เวลาร่วมกันเป็นส่วนใหญ่สูบบุหรี่ และระดับเจตคติ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ควรให้สถานศึกษาได้มีการให้ความรู้ในเรื่องของพิษภัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคบุหรี่ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปมีส่วนในการสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัว บุคคลในครอบครัวควรเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็กและเยาวชน แนะนำการคบเพื่อนให้แก่ลูกหลาน ให้เขาได้อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งการปลูกฝังเจตคติให้กับเด็กและเยาวชน ได้ทราบถึงพิษภัยของบุหรี่ ป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนได้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ในที่สุด

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์; การสูบบุหรี่; นักสูบหน้าใหม่

Abstract

Research on Factors related to smoking among new smokers in Angthong Province This is a cross sectional analytical research with the objective of knowing the smoking situation of new smokers in the area. and know the factors to plan a campaign to reduce the smoking rate of new smokers. The sample group is Male student of Angthong Technical College, Wiset chaichan Vocational College and Phothong Vocational College, 170 people, equipment used in the research is a questionnaire which consists of 3 parts of information : personal information knowledge about cigarettes and attitudes about smoking which has been checked for accuracy by experts and tested Cronbach's alpha method confidence (Cronbach'alpha coefficient) obtained the confidence value of the cigarette knowledge measure as 0.667 and obtained the reliability value of the smoking attitude measure as 0.605. Data were collected by going out to sample groups to answer questionnaires. A total of 170 people between 17 - 19 July 2019. Data were analyzed using descriptive statistics including number, percentage, mean, standard deviation and inferential statistics, including the Chi-square test and Fisher's exact test.

The research results found that 27.1% of the sample smoked. When analyzing factors related to smoking among new smokers in Angthong Province, it was found that the relationship between parents smoking among family members having a friend who has started smoking the closest friends who spend most of their time together smoke and their attitude levels It is related to smoking. Statistically significant

From such results shows that educational institutions should provide knowledge about the dangers and laws related to cigarette consumption. To enable children and youth to have knowledge correct understanding : relevant government agencies should take part in strengthening the institution of families and individuals. In the family, there should be a good example for children and youth. Introduce friendship to your children place him in the company of friends who don't smoke. Including cultivating attitudes in children and youth. Know about the dangers of cigarettes prevent children and youth eventually became involved with cigarettes.

Keyword : Factors Related; Smoking; New Smokers

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1. บทนำ

ปัจจุบันยาสูบเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรค ทำให้ประชาชนเสียชีวิต ซึ่งสามารถป้องกันได้ในประเทศต่าง ๆ การระบาดของการบริโภคยาสูบเริ่มเกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ประชาชนของประเทศต้องเผชิญกับปัญหาของโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ อาทิ โรคหัวใจ หลอดเลือด โรคปอด และโรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีอันตรายและก่อให้เกิดความพิการเรื้อรัง หลายประเทศซึ่งอยู่ในระยะการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา พบว่า โรคเรื้อรังที่มีสาเหตุจากการบริโภคยาสูบ กำลังกลายเป็นปัญหาและเป็นสาเหตุการตายที่สูงกว่าสาเหตุอื่น ๆ⁽¹⁾ การบริโภคยาสูบมักเริ่มในช่วงวัยรุ่นเด็กและเยาวชน จะริเริ่มสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง การต่อต้านเลียนแบบการสูบบุหรี่ของพ่อแม่และญาติ หลังผลักดันจากเพื่อน อยากแสดงว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น จากการวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534 – 2549 โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)⁽²⁾ ระบุว่าแม้จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เปลี่ยนแปลงลดลงจาก 11.67 ล้านคนหรือร้อยละ 30.46 ในปี พ.ศ. 2534 เป็น 9.54 ล้านคน หรือร้อยละ 18.94 ในปี พ.ศ. 2549 แต่เมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวกลับพบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.54 ในปี พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 2.97 ในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งให้เห็นว่าผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวมีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำได้ในอนาคต เนื่องจากฤทธิ์เสพติดของบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ชายและผู้หญิงเท่ากับ 18 ปี และ 20 ปี ตามลำดับจากการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนของโลกในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey – GYTS) ซึ่งเก็บข้อมูลในระหว่างปี พ.ศ. 2543 – 2550 (Centers for Disease Control and Prevention, 2008) จากประเทศสมาชิก 140 ประเทศ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงใกล้เคียงกัน นักเรียนประมาณ 2 ใน 10 มีสิ่งของเครื่องใช้ที่มียี่ห้อของบริษัทบุหรี่ติดอยู่ และประมาณ 6 ใน 10 อยากให้มีการสอนเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่ในโรงเรียน จากข้อมูลการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอายุ 13 – 15 ปี ภายใต้การสำรวจนี้ซึ่งดำเนินการในปี พ.ศ. 2548 พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 11.7 ประมาณ 3 ใน 10 เคยสูบบุหรี่ ในจำนวนนี้เพศชายเคยสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 37.9 และร้อยละ 15.1 ตามลำดับ และพบว่าร้อยละ 16.9 เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 10 ปี สำหรับผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 10 มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ในปีถัดไป

สำหรับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทย จากผลการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุมากกว่า 15 ปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง แต่พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชน (อายุ 15 – 19 ปี) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.3 เป็นร้อยละ 9.7⁽³⁾ สำหรับประชากรจังหวัดอ่างทอง จากผลการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุมากกว่า 15 ปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.7 และจากข้อมูลศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่จัดทำรายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562 พบว่าอัตราการบริโภคยาสูบ ของประชากรจังหวัดอ่างทอง อายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.01 ในปี พ.ศ. 2554 เป็นลำดับที่ 54 ของประเทศ และร้อยละ 19.74 ในปี พ.ศ. 2560 แต่เป็นลำดับที่ 40 ของประเทศ โดยสัดส่วน

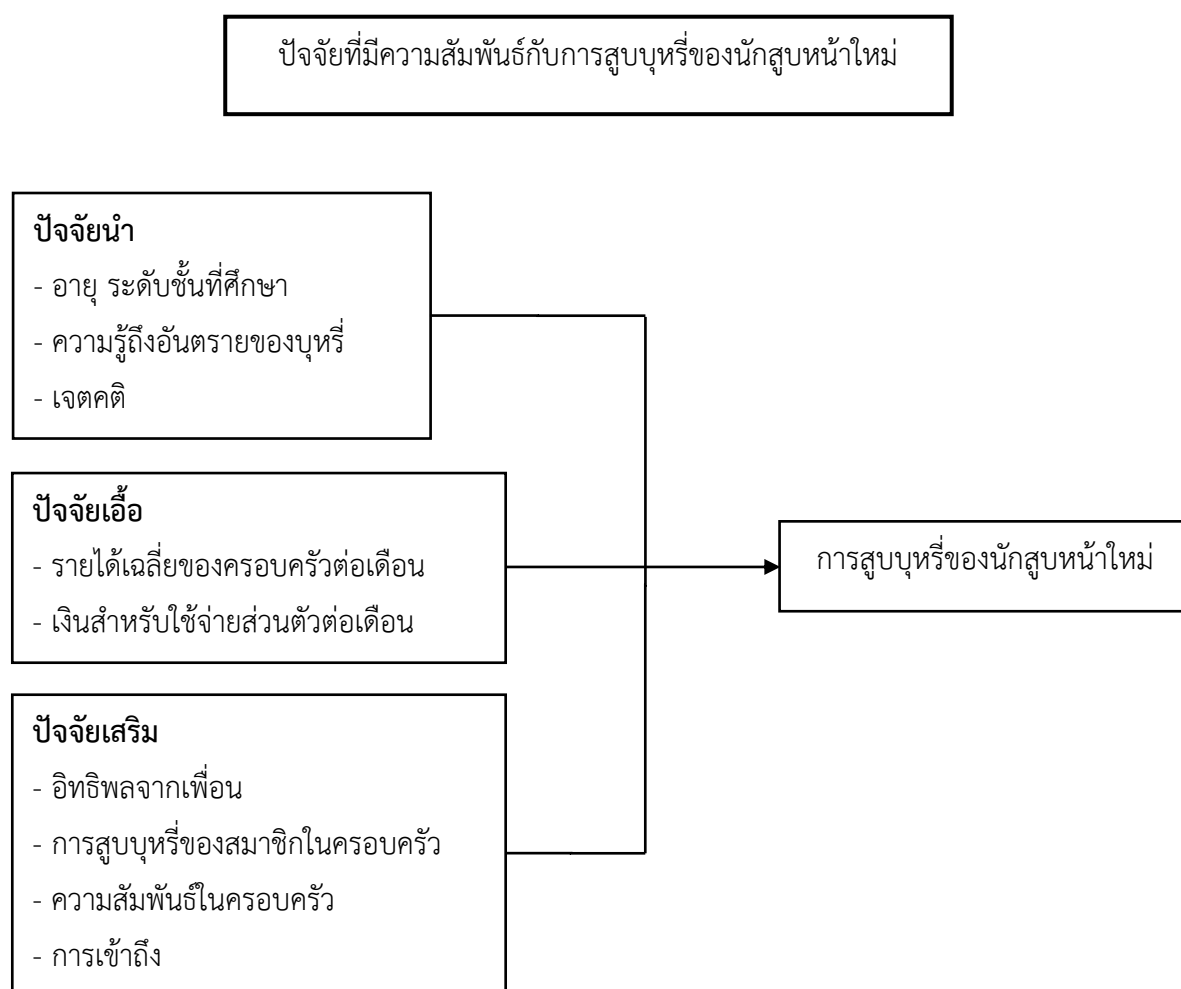
การสูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2560 แยกตามระดับการศึกษา พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ ของผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 28.06 ผู้ที่จบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20.95 ผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 22.12 ผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 22.04 และผู้ที่จบชั้นอุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.53

ถึงแม้ว่าจะมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนวัยรุ่นและประชาชนทั่วไปได้ทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการสูบบุหรี่ แต่ก็ยังพบว่านักเรียนวัยรุ่นยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ให้พบเห็นเสมอ ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานควบคุมการบริโภคยาสูบของจังหวัด จึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบบุหรี่ใหม่จังหวัดอ่างทอง เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาการสูบบุหรี่ของนักสูบบุหรี่ใหม่
- 2.2 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบบุหรี่ใหม่

3. กรอบแนวคิดของการวิจัย



4. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross Sectional Analytical Research)

ประชากร คือ นักศึกษาชายระดับอาชีวศึกษา อายุ 15 –19 ปี ในจังหวัดอ่างทอง ปีการศึกษา 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชายระดับอาชีวศึกษา อายุ 15 –19 ปี ของวิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง วิทยาลัยการอาชีพวิเศษชัยชาญ และวิทยาลัยการอาชีพโพธิ์ทอง จำนวน 170 คน ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรของ Cochran ดังนี้ $n = \frac{Z^2 PQ}{d^2}$

เมื่อ $n =$ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$Z = 1.96$ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

P ได้จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุ 10 – 24 ปี ตำบลด่านในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ของนางประดับ ประภาวิชา ที่มีการสูบบุหรี่ร้อยละ 12.7

ดังนั้น $P = 0.127$

$Q = 1 - P$ ดังนั้น $Q = 1 - 0.127 = 0.873$

$d = 0.05$ $d^2 = 0.0025$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.127 \times 0.873}{0.0025}$$

$n = 170$

แสดงขนาดของตัวอย่างประชากร

วิทยาลัย	จำนวนนักศึกษาชาย (คน)	ร้อยละ	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
วิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง	1,428	72.45	123
วิทยาลัยการอาชีพวิเศษชัยชาญ	358	18.16	31
วิทยาลัยการอาชีพโพธิ์ทอง	185	9.39	16
รวม	1,971	100	170

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน ความสัมพันธ์ของบิดามารดา การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว การสูบบุหรี่ของเพื่อน การสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม สาเหตุที่ทำให้เริ่มสูบบุหรี่ ลักษณะการสูบบุหรี่ จำนวนการสูบบุหรี่ต่อวัน การรับรู้ถึงการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว และระยะเวลาที่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้ คำถามมีลักษณะเป็นแบบปิด/เปิดผสมกัน มีจำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี ประกอบด้วยข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี ในด้านสารประกอบที่อยู่ในบุหรี อันตรายที่เกิดจากบุหรี โรคที่เกิดจากสูบบุหรี กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายและการสูบบุหรี จำนวน 11 ข้อ คำถามแต่ละข้อ มีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ หรือไม่ใช่ คำถามจะมีทั้งคำถามด้านบวก (ข้อคำถามที่ถูก) และคำถามด้านลบ (ข้อคำถามที่ผิด) แบ่งออกเป็น 2 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก ได้แก่ข้อ 1,2,3,4,5,7,8,9 ให้คะแนน ดังนี้

ใช่ 1 คะแนน

ไม่ใช่ 0 คะแนน

ข้อความด้านลบ ได้แก่ข้อ 6,10,11 ให้คะแนน ดังนี้

ใช่ 0 คะแนน

ไม่ใช่ 1 คะแนน

และได้แบ่งความรู้เกี่ยวกับบุหรีออกเป็น 3 ระดับ (Bloom: 1896) ดังนี้

คะแนน ตั้งแต่ร้อยละ 80 ถือว่ามีระดับความรู้สูง

คะแนน ระหว่างร้อยละ 60 – 79 ถือว่ามีระดับความรู้ปานกลาง

คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60 ถือว่ามีระดับความรู้ต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี วัดความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และท่าทีที่มีต่อการสูบบุหรี คำถามจะมีทั้งเจตคติด้านบวก (เห็นว่าบุหรีเป็นสิ่งดีมีประโยชน์) และเจตคติด้านลบ (เห็นว่าบุหรีให้โทษ) จำนวน 14 ข้อ มีลักษณะแบบวัดเป็น Rating scale โดยประยุกต์ใช้วิธีของ Likert แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ถ้าเป็นข้อความที่มีเจตคติด้านบวก ได้แก่ข้อ 5,9,10,11,12,14 ให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วย 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความที่มีเจตคติด้านลบ ได้แก่ 1,2,3,4,6,7,8,13 ให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วย 1 คะแนน

ไม่แน่ใจ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน

ได้คะแนนตามเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom: 1896) ดังนี้ คือ

คะแนน ตั้งแต่ร้อยละ 80 ถือว่ามีระดับเจตคติดี

คะแนน ระหว่างร้อยละ 60 – 79 ถือว่ามีระดับเจตคติด้านกลาง

คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60 ถือว่ามีระดับเจตคติไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

ด้านความรู้ เท่ากับ 0.667

ด้านเจตคติ เท่ากับ 0.605

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง วิทยาลัยการอาชีพวิเศษชัยชาญ และวิทยาลัยการอาชีพโพธิ์ทอง อธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการเข้าไปขอเก็บข้อมูลจากนักศึกษา พร้อมทั้งแจ้งจำนวนตัวอย่างที่ต้องการเก็บ

2. เตรียมเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ให้มีจำนวนเพียงพอกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยนัดวันที่จะขอเข้าไปเก็บข้อมูล พร้อมประสานอาจารย์ที่รับผิดชอบ เข้าไปเก็บข้อมูลจากนักศึกษา และรอรับกลับ ระหว่างวันที่ 17 – 19 กรกฎาคม 2562 ดังนี้

17 กรกฎาคม 2562 วิทยาลัยการอาชีพโพธิ์ทอง จำนวน 16 คน

18 กรกฎาคม 2562 วิทยาลัยการเทคนิคอ่างทอง จำนวน 123 คน

19 กรกฎาคม 2562 วิทยาลัยการอาชีพวิเศษชัยชาญ จำนวน 31 คน

4. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม

5. ตรวจสอบให้คะแนน เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ การทดสอบไคส์แควร์ (Chi-square test) และ Fisher's exact test

5. สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 18 ปี ร้อยละ 38.2 กำลังศึกษาอยู่ชั้น ปวช.ร้อยละ 98.2 ได้รับเงินสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 2,500 บาทหรือมากกว่า ร้อยละ 24.1 ปีตามารดาอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ร้อยละ 52.9 บุคคลในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยกันไม่มีใครสูบบุหรี่ ร้อยละ 58.2 ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา มีเพื่อนที่เริ่มสูบบุหรี่ ร้อยละ 80.6 ในบรรดาเพื่อนสนิทที่สุด 5 คน ที่ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ร่วมกัน เพื่อนทั้ง 5 คนสูบบุหรี่ ร้อยละ 25.3 กลุ่มตัวอย่างมีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 27.1 สาเหตุที่ทำให้เริ่มสูบบุหรี่ คือ อายากรู้อยากลอง ร้อยละ 17.6 โดยสูบบุหรี่บางเวลา ร้อยละ 20.6 สูบบุหรี่โดยเฉลี่ยวันละ 2 - 5 มวน ร้อยละ 10.0 บุคคลในครอบครัวทราบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 17.1 ระยะเวลาที่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้น้อยกว่า 10 นาที ร้อยละ 11.8

กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่สูงสุด 2 ลำดับแรก ได้แก่ เรื่อง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ร้อยละ 97.6 รองลงมา คือ สารพิษในบุหรี่มีอันตรายร้ายแรงต่อผู้สูบและผู้ที่ไม่สูบโดยการได้รับควันบุหรี่ ร้อยละ 96.5

ส่วนกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่สูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ เรื่อง การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลอื่น เป็นการใช้สิทธิโดยชอบด้วยกฎหมาย ร้อยละ 57.6 เรื่อง กั้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ ร้อยละ 55.9 และเรื่อง ร้านค้าปลีกสามารถแบ่งขายบุหรี่ให้กับลูกค้าได้ ร้อยละ 55.9

เมื่อพิจารณาระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ อยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 52.9 และร้อยละ 41.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0 - 6 คะแนน)	10	5.9
ปานกลาง (7 - 8 คะแนน)	70	41.2
สูง (9 - 11 คะแนน)	90	52.9
รวม	170	100.0

$\bar{X} = 8.67$, S.D. = 1.46, Min = 4, Max = 11

กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดี เรื่อง ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้เป็นผู้ที่ชนะใจตนเองร้อยละ 78.2 และเรื่องไม่จำเป็นต้องสูบบุหรี่ด้วย ถ้าต้องอยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 65.9

กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ไม่ดี เรื่องคนเราไม่รู้วันตายของตนเอง จะเชื่อได้อย่างไรว่าจะตายเร็วกว่าปกติเพราะการสูบบุหรี่ ร้อยละ 41.2 และเรื่องการเลิกสูบบุหรี่เป็นการทำลายบุคลิกภาพของตนเอง ร้อยละ 36.5

เมื่อพิจารณาระดับเจตคติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับเจตคติเกี่ยวกับบุหรี่ อยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 50.0 และร้อยละ 46.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับเจตคติ

ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ดี (14 - 25 คะแนน)	6	3.5
ปานกลาง (26 - 33 คะแนน)	79	46.5
ดี (34 - 42 คะแนน)	85	50.0
รวม	170	100.0

$\bar{X} = 32.15$, S.D. = 4.46, Min = 15, Max = 41

ผลการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับญาติ และกลุ่มตัวอย่างที่บิดามารดาหย่า แยกกันอยู่จะมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูง ถึงร้อยละ 100.0 และร้อยละ 44.6 การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ จะมีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่บุคคลในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ คือ ร้อยละ 36.6 และร้อยละ 20.2 ตามลำดับ การมีเพื่อนที่เริ่มสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่าง ที่มีเพื่อนเริ่มสูบบุหรี่จะมีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีเพื่อนเริ่มสูบบุหรี่ คือ ร้อยละ 31.4 และร้อยละ 9.1 ตามลำดับ เพื่อนสนิทที่สุดที่ใช้เวลาร่วมกันเป็นส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนสนิทมากคนที่สูบบุหรี่จะมีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพื่อนสนิทน้อยคนที่สูบบุหรี่ คือ ร้อยละ 51.2 ร้อยละ 38.7 และร้อยละ 11.8 ตามลำดับ และระดับเจตคติมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเจตคติไม่ดี จะมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเจตคติดี คือ ร้อยละ 67.7 และร้อยละ 18.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับการสูบบุหรี่

ตัวแปร	พฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่		χ^2	df	p
	สูบ	ไม่สูบ			
อายุ			3.877	4	0.423
15 ปี	1 (12.5)	7 (87.5)			
16 ปี	16 (34.0)	31 (66.0)			
17 ปี	13 (32.5)	27 (67.5)			
18 ปี	14 (21.5)	51 (78.5)			
19 ปี	2 (20.0)	8 (80.0)			
กำลังศึกษาอยู่ชั้น			-	-	0.178
ปวช.	44 (26.3)	123 (73.7)			
ปวส.	2 (67.7)	1 (33.3)			

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับการสูบบุหรี่ (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมการสูบบุหรี่		χ^2	df	p
	สูบ	ไม่สูบ			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของครอบครัว			0.030	1	0.863
≤10,000 บาท	24 (28.2)	61 (71.8)			
>10,000 บาท	22 (25.9)	63 (74.1)			
เงินสำหรับใช้จ่าย ส่วนตัวต่อเดือน			2.480	5	0.779
100 - 499 บาท	9 (32.1)	19 (67.9)			
500 - 999 บาท	2 (18.2)	9 (81.8)			
1,000 -1,499 บาท	5 (19.2)	21 (80.8)			
1,500 -1,999 บาท	9 (29.0)	22 (71.0)			
2,000 -2,499 บาท	11 (33.3)	22 (66.7)			
2,500 บาทหรือมากกว่า	10 (24.4)	31 (75.6)			
ความสัมพันธ์ระหว่าง บิดามารดา			21.552	-	0.000
อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	14 (15.6)	76 (84.4)			
หย่า แยกกันอยู่	25 (44.6)	31 (55.4)			
บิดาเสียชีวิต	3 (18.8)	13 (81.3)			
มารดาเสียชีวิต	1 (20.0)	4 (80.0)			
อยู่กับญาติ	3 (100.0)	0 (0.0)			
การสูบบุหรี่ของบุคคล ในครอบครัว			4.845	1	0.028
สูบ	26 (36.6)	45 (63.4)			
ไม่สูบ	20 (20.2)	79 (79.8)			
ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เพื่อนที่ได้เริ่มสูบบุหรี่			5.616	1	0.018
ไม่มี	3 (9.1)	30 (90.9)			
มี	43 (31.4)	94 (68.6)			

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับการสูบบุหรี่ (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมสูบบุหรี่		χ^2	df	p
	สูบ	ไม่สูบ			
จำนวนเพื่อนสนิทที่สุด 5 คนที่ใช้เวลาร่วมกัน เป็นส่วนใหญ่กี่คนที่สูบบุหรี่			28.612	5	0.000
0 คน					
1 คน	1 (2.9)	33 (97.1)			
2 คน	2 (11.8)	15 (88.2)			
3 คน	6 (17.1)	29 (82.9)			
4 คน	12 (38.7)	19 (61.3)			
5 คน	3 (30.0)	70 (70.0)			
	22 (51.2)	21 (48.8)			
ระดับความรู้			3.381	2	0.184
ต่ำ	5 (50.0)	5 (50.0)			
ปานกลาง	20 (28.6)	50 (71.4)			
สูง	21 (23.3)	69 (76.7)			
ระดับเจตคติ			8.632	-	0.011
ไม่ดี	4 (67.7)	2 (33.3)			
ปานกลาง	26 (32.9)	53 (67.1)			
ดี	16 (18.8)	69 (81.2)			

6. การอภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

6.1 กลุ่มตัวอย่าง มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 27.1 ซึ่งมากกว่าผลการวิจัยของเสมอเหมือน โลหะกิจ⁽⁴⁾ ที่ศึกษาถึงทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ปีการศึกษา 2547 ที่พบว่า นักศึกษามีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.7 มากกว่าผลการสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุมากกว่า 15 ปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชน (อายุ 15 – 19 ปี) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 7.3 เป็นร้อยละ 9.7 และมากกว่าผลการสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุมากกว่า 15 ปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่าประชากรจังหวัดอ่างทอง มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.7 ซึ่งสาเหตุน่าจะมา

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มเด็กนักเรียน ที่ศึกษาอยู่ในสายวิชาชีพ (อาชีวศึกษา) ที่ต้องมีการทำกิจกรรม มีการฝึกภาคปฏิบัติ มีการใช้เวลาอยู่ด้วยกันมาก ทำให้เกิดการเลียนแบบ เอาอย่าง ชักจูงกันทำกิจกรรมอื่นที่นอกเหนือจากวิชาเรียน เป็นวัยที่มีความคึกคะนอง อยากรู้ อยากลอง การหาซื้อบุหรี่ ก็หาซื้อได้ง่าย การสูบบุหรี่เป็นการสูบบ้างเวลา นอกจากนี้ เยาวชนกลุ่มนี้ ยังคิดว่าตนเองสามารถสูบบุหรี่ในที่สาธารณะได้ และกั้นกรองของบุหรี่สามารถช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ ซึ่งเป็นความคิดที่ไม่ถูกต้อง

6.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักสูบบุหรี่ใหม่จังหวัดอ่างทอง ผลการวิจัยที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว การมีเพื่อนที่เริ่มสูบบุหรี่ เพื่อนสนิทที่สุดที่ใช้เวลาร่วมกันเป็นส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ และระดับเจตคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของลักขณา เตมศิริกุลชัย และคณะ (2550)⁽¹⁾ ที่พบว่า การบริโภคยาสูบ มักเริ่มในช่วงวัยรุ่นเด็กและเยาวชน ที่จะเริ่มสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง การต่อต้านเลียนแบบการสูบบุหรี่ของพ่อแม่และญาติ พลังผลักดันจากเพื่อน อยากแสดงว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของชนนิกันต์ บุญนาค และลลิตา เรื่องวิไลเวทย์ (2548)⁽⁵⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาหญิงคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี ที่พบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มาจากการรับรู้และเรียนรู้จนทำให้เกิดความนึกคิดที่อยากจะลองสูบบุหรี่ โดยกลุ่มที่ทำให้เกิดความนึกคิดและทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ กลุ่มที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีการติดต่อปฏิสัมพันธ์มากที่สุด เป็นกลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัวและเพื่อนฝูง

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ เช่น เรื่องการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลอื่น เป็นการใช้สิทธิโดยชอบด้วยกฎหมาย เรื่องกั้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ และเรื่องร้านค้าปลีกสามารถแบ่งขายบุหรี่ให้กับลูกค้าได้ สถานศึกษาควรได้มีการให้ความรู้ในเรื่องของพิษภัยของบุหรี่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคบุหรี่ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง

7.2 ความสัมพันธ์ของบิดามารดา มีผลกับการสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับญาติ และกลุ่มตัวอย่างที่บิดามารดาหย่า แยกกันอยู่ จะมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรเข้าไปมีส่วนในการสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัว

7.3 การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวมีผลกับการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ จะมีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่บุคคลในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น ควรมีการรณรงค์ให้บุคคลในครอบครัวที่ยังสูบบุหรี่อยู่ เช่น ปู่ ตา พ่อ ลุง เป็นต้น ให้มีการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ จะได้เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ลูกหลาน

7.4 การมีกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ มีผลกับการสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนสูบบุหรี่ จะเกิดการสูบบุหรี่ตามกลุ่มเพื่อน ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรจะได้ให้การดูแล แนะนำการคบเพื่อนให้แก่ลูกหลาน ให้เขาได้อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่

7.5 ระดับเจตคติมีความผลกับการสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเจตคติไม่ดีจะมีการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเจตคติดี ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานศึกษา รวมทั้งสถาบันครอบครัว ควรจะได้มีการปลูกฝังให้เด็กและเยาวชน ได้ทราบถึงพิษภัยของบุหรี่ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดและเยาวชน ได้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่

8. บรรณานุกรม

1. ลักขณา เตมศิริกุลชัย และคณะ. ลงหลักปักฐานสกัดกั้นยาสูบ. กรุงเทพฯ : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์. 2550.
2. ศรีธัญญา เบญจกุล และคณะ. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534 – 2549. กรุงเทพฯ : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์. สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ. 2550.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร. 2561.
4. เสมอเหมือน โลหะกิจ. ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
5. ชนนิกันต์ บุญนาค และลลิตา เรืองวิไลเวทย์. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาหญิงคณะวิทยาการ จัดการ. มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2548.