

สาเหตุ พฤติกรรมและผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรี

กรณีศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก

CAUSE, BEHAVIORS AND EFFECTS OF SMOKING OF UNDERGRADUATE STUDENTS:

A CASE STUDY IN A UNIVERSITY IN PHITSANULOK PROVINCE

Received: 02/07/2564

Revised: 04/12/2564

Accepted: 02/12/2564

พรธีรา บุระพา¹

Porntheera Boorapa¹

พิษณุ อภิสมัชชาโยธิน²

Phitsanu Aphisamacharayothin²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาสาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 3) เพื่อศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ และ 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณด้วยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2-4 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก ในปีการศึกษา 2563 จำนวน 375 คน ซึ่งใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) สาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 15.23, S.D. = 2.375) มีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.46, S.D. = 0.649) มีการหาซื้อได้ง่ายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.81, S.D. = 0.833) มีความสามารถในการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.93, S.D. = 0.966) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.64, S.D. = 1.282) การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.99, S.D. = 1.234) การสนับสนุนทางสังคมจากสื่ออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.36, S.D. = 1.247) 2) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.86, S.D. = 1.198) 3) ผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ผลกระทบของการสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ทำให้เกิดโรคต่างๆ จากการสูบบุหรี่ เช่น ภูมิแพ้ ไอเรื้อรัง เป็นต้น (ร้อยละ 19.20) 4) ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งใน

¹ นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹ Bachelor of Arts Social Development Program, Faculty of Social Sciences, Naresuan University

² อาจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

² Lecturer, Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Social Sciences, Naresuan University

*E-mail: Porntheerab61@nu.ac.th

จังหวัดพิษณุโลก การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.258$ และ -0.465 ตามลำดับ) ส่วนการหาซื้อได้ง่าย ความสามารถในการเข้าถึง การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและการสนับสนุนทางสังคมจากสื่อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.351, 0.473, 0.576, 0.704$ และ 0.568 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสูบบุหรี่, ผลกระทบของการสูบบุหรี่, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to study the causes of smoking behaviors, 2) to study smoking behaviors, 3) to study the impacts of smoking, and 4) to study the relationship between causes and smoking behaviors. It is quantitative research. Data were collected by using a questionnaire with 375 samples from second to fourth year-undergraduate students in academic year of 2020 from a university in Phitsanulok province by simple sampling method and analyzed by using mean, standard deviation, frequency, percentage, and Pearson correlation coefficient.

The results were found that 1) behavioral causes of smoking among undergraduate students of a university in Phitsanulok province: the samples had knowledge on smoking at a high level ($\bar{X} = 15.23, S.D. = 2.375$), had attitude towards smoking at a moderate level ($\bar{X} = 3.46, S.D. = 0.649$), enabled to buy at a high level ($\bar{X} = 3.81, S.D. = 0.833$), had accessibility at a moderate level ($\bar{X} = 2.93, S.D. = 0.966$), had social support from family at a moderate level ($\bar{X} = 2.64, S.D. = 1.282$), had social support from peer at a moderate level ($\bar{X} = 2.99, S.D. = 1.234$), and, had social support from mass media at a moderate level ($\bar{X} = 3.36, S.D. = 1.247$). 2) Smoking behavior of undergraduate students of a university in Phitsanulok province was found that the samples had smoking behaviors at a moderate level ($\bar{X} = 2.86, S.D. = 1.198$). 3) The impact of smoking among the undergraduate students of a university in Phitsanulok province the most was the cause of various diseases such as allergies, chronic cough, etc., (19.20%). 4) Causal relationship of smoking behavior among undergraduate students at a university in Phitsanulok province revealed that knowledge and attitude towards smoking had a negative relation to smoking behaviors significantly at .01 ($r = -0.258$ and -0.465 respectively). In addition, the ability

to buy, accessibility, social support from family social support form peer, and social support form mass media had a positive relation to smoking behaviors significantly at .01 ($r = 0.351, 0.473, 0.576, 0.704$ and 0.568 respectively).

Keywords: Smoking behaviors, Smoking Impacts, Predisposing factors, Reinforcing factors, Enabling factors

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเรียนรู้และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม นับว่าเป็นวิกฤติช่วงหนึ่งของชีวิตที่จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย หากกระบวนการดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างเหมาะสมก็จะช่วยให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ โอกาสที่จะหันไปสู่วิถีที่ผิดคือเกิดการกระทำผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเกิดขึ้นได้ ซึ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนในลักษณะหนึ่ง แต่ไม่รุนแรงเท่าสารเสพติดประเภทอื่นๆ การสูบบุหรี่จึงเป็นอีกหนึ่งพฤติกรรมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยรุ่น และพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ชลธาร วิศตรวงศ์ และคณะ, 2552) ซึ่งบุหรี่ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ และบุหรี่จัดเป็นสิ่งเสพติดประเภทหนึ่ง ที่สามารถซื้อขายกันได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย มีพิษทำลายสุขภาพทั้งผู้สูบเองและผู้ใกล้ชิดรอบข้าง (รุ่งรัตน์ พรชัยวัฒนาการ และวรารักษ์ ธาระวานิช, 2540) โดยมีนิโคตินเป็นส่วนผสมสำคัญเพราะเป็นตัวการที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่นั้นติดบุหรี่ แม้ว่าอยากจะเลิกสูบและพยายามที่จะเลิก นิโคตินก็เป็นส่วนที่ทำให้สมองสั่งการให้เกิดอาการอยากสูบ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดก็ทำให้เกิดความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (ประภาพรรณ เทวกุล ณ อยุธยา, 2543)

แม้ปัจจุบันจะมีมาตรการการลดการสูบบุหรี่กันอย่างแพร่หลายในหลาย ๆ รูปแบบทั้งการกำหนดประชาคมโลก ให้มีวันงดสูบบุหรี่โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) อีกทั้งยังได้กำหนดกฎหมายบังคับใช้ในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 ซึ่งห้ามขายบุหรี่ให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี หากผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษจำคุก 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 2,000 บาท รวมทั้งการห้ามขายสินค้าอื่นแถมบุหรี่ หรือขายบุหรี่และแถมสินค้าอื่น ห้ามโฆษณาทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้สถานประกอบการและสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2554) ปรากฏว่าไม่ได้ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่มีจำนวนลดน้อยลงไปได้ แต่กลับมีผู้สูบบุหรี่เกิดเพิ่มขึ้นใหม่อย่างต่อเนื่องและอายุในการสูบครั้งแรกก็น้อยลงทุกที เนื่องจากมาตรการที่ผ่านมาเป็นการปรับพฤติกรรมและให้ความรู้เท่านั้น จึงไม่สามารถจัดการปัญหาการสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นของวัยรุ่นได้ เพราะการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีหลายปัจจัย ได้แก่ 1) ทักษะต่อการสูบบุหรี่ เช่น การสูบบุหรี่ทำให้มี

ความทันสมัย น่าสนใจ มีความมั่นใจใน 2) การเข้าถึงสังคม แก่เหงา คลายความเครียด จิตใจดีก็มีความกล้าและเป็นความสุขให้กับตนเองอีกรูปแบบหนึ่ง บรรทัดฐานการยอมรับการสูบบุหรี่ของเด็ก บิดามารดายอมรับในการสูบบุหรี่ และคนส่วนใหญ่ในสังคมก็ยอมรับเช่นกัน 3) ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีกิจกรรมร่วมกัน ปรึกษาใครไม่ได้ ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กัน 4) อิทธิพลจากสื่อโฆษณา เช่น สัญลักษณ์ของบุหรี่ตามป้ายโฆษณา ภาพยนตร์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต มีแพร่หลายและมีวางขายอย่างเห็นได้ชัดเจน 5) การยอมรับจากคนในสังคม เช่น มีความรู้สึกเป็นผู้ใหญ่ มีความสัมพันธ์ที่ดีและถูกยอมรับจากเพื่อน เป็นที่น่าสนใจต่อเพื่อนและเพศตรงข้าม เลียนแบบบุคคลในครอบครัว คิดว่าคนในสังคมสูบกันเป็นเรื่องปกติ 6) ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เช่น การสูบบุหรี่ทำให้ไม่ดีต่อร่างกาย ต่อระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ เจริญเติบโตช้า สมรรถภาพทางเพศเสื่อมและเกิดผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาพ ทำให้วัยรุ่นจดจำในกระบวนการคิด จนกลายเป็นความคิดอัตโนมัติที่ฝังลึกใน (Core Believe) เมื่อมีสิ่งกระตุ้นขึ้นก็พร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างอัตโนมัติโดยขาดการพิจารณาไตร่ตรอง (Beck, 1993)

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานภาครัฐที่ดูแลควบคุม จึงให้ความสำคัญกับเรื่องบุหรี่ เนื่องจากสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยมาจากการสูบบุหรี่และสูบบุหรี่มือสองปีละกว่า 40,000 คน บุหรี่ยังถือว่าเป็นสารเสพติดประเภทหนึ่งที่ดีแต่เลวร้าย เป็นพฤติกรรมที่มนุษย์นั้นสร้างมาขึ้นเองทั้งที่ไม่มีความจำเป็น ซึ่งนอกจากจะทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายยังทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งผู้สูบเองและผู้คนรอบข้างที่ได้รับควันบุหรี่ เพราะควันบุหรี่มีสารพิษมากกว่า 4,000 ชนิด อีกทั้งควันบุหรี่มือสองมีสารก่อมะเร็งมากกว่า 50 ชนิด ทำให้คนที่ไม่ได้สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้ายเช่นเดียวกับคนสูบ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2552) ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพโดยตรงแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอีกด้วย เกิดการสูญเสียที่สำคัญอันเนื่องมาจากพบว่ามี ความสูญเสียจากค่ารักษาพยาบาลที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่ และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย พิกัด และเสียชีวิต ดังนั้นผู้ที่สูบบุหรี่จัดโดยเริ่มสูบตั้งแต่อายุน้อยและสูบติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ จึงมีโอกาสที่จะเป็นโรคร้ายสูงมาก และยังทำให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันจากบุหรี่ยังมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้ายเช่นเดียวกับคนสูบ เนื่องจากได้รับควันบุหรี่จากสถานที่สาธารณะ (นิตยาภรณ์ ด่วงเรือง, 2540)

เนื่องด้วยจังหวัดพิษณุโลกยังเป็นศูนย์กลางภาคเหนือตอนล่างที่เชื่อมโยงกับภาคเหนือตอนบนของภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเป็นที่ตั้งบนจุดตัดของเส้นทางจากเหนือสู่ใต้และจากตะวันออกสู่ตะวันตกของอินโดจีน ดังนั้น จึงเป็นจังหวัดที่น่าสนใจอีกทั้งยังเป็นแหล่งของสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตั้งอยู่ ซึ่งมีมหาวิทยาลัยมีขนาดใหญ่และมีนิสิตจำนวนมาก รวมทั้งบริเวณรอบรั้วมหาวิทยาลัยนั้นประกอบไปด้วย หอพัก ร้านค้า และสถานบันเทิง ล้วนเป็นแหล่งที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ถึงมีการติดป้ายหรือการรณรงค์ไม่ให้สูบบุหรี่แต่ก็ยังไม่เป็นผล ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นกล่าวคือปัญหาการสูบบุหรี่นั้นไม่สามารถ

แก้ไขได้อย่างเหมาะสม จึงเกิดการหาทางป้องกันและการเปลี่ยนแปลงให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดการลดอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย ฉะนั้นการหาทางป้องกันการสูบบุหรี่จึงเป็นทางออกที่จะช่วยลดปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากสูบบุหรี่ เช่น ลดความเจ็บป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิต ลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขของประเทศ และช่วยเสริมสร้างให้มีความพร้อมในการพัฒนาประเทศต่อไป

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสาเหตุ พฤติกรรม และผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตปริญญาตรี รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อให้เข้าใจถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ซึ่งเมื่อสามารถทำความเข้าใจกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตดังกล่าวแล้ว สามารถนำไปเป็นแนวทางการป้องกัน ควบคุม แก้ไขปัญหา กำหนดนโยบายและลดอันตรายที่เกิดจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นิสิตระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2-4 ในปีการศึกษา 2563 จำนวน 14,219 คน (งานทะเบียนนิสิตและประเมินผล กองบริการการศึกษา, 2563) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นิสิตระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 375 คน ซึ่งคำนวณจากสูตรของ (Krejcie & Morgan, 1970) และสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลาก

ดังนั้น เกณฑ์คัดเข้าคือ เป็นนิสิตมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลกระดับปริญญาตรีชั้นที่ 2-4 ช่วงอายุ 20 ปีขึ้นไป (แบบสอบถามมีการสอบถามข้อมูลเรื่องของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จึงทำในช่วงอายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งอยู่ในช่วงชั้นปีที่ 2-4 ซึ่งจะได้ไม่ต้องใช้ consent form จากผู้ปกครอง) และยินยอมเข้าร่วม และเกณฑ์คัดออก

คือ นิสิตที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์และไม่สะดวกตอบแบบสอบถามจนแล้วเสร็จ (หากชั้นปีที่ 2-4 หากมีอายุไม่ถึง 20 ปี คัดออก)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ วัดความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสำรวจพฤติกรรมและสถานการณ์การสูบบุหรี่ในสถานประกอบการ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประกอบด้วยจำนวน 20 คำถาม เป็นความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ลักษณะของคำถาม 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน 2) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ 3) แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การหาซื้อได้ง่ายและความสามารถในการเข้าถึง จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ 4) แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ 5) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ 6) ผลกระทบของการสูบบุหรี่ จำนวน 1 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด (opened ended questionnaire) เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถามการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมครบถ้วนของเนื้อหาในประเด็นและสาระสำคัญตรงตามพฤติกรรมที่ต้องการวัด รวมทั้งความเหมาะสมของสำนวนภาษาและปรับปรุงแก้ไข แล้วหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) โดยต้องมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

2) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับนิสิตระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบบสอบถามความรู้ วิเคราะห์หาความยากง่าย และอำนาจจำแนกหาความเที่ยงด้วยสูตรครุเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้เท่ากับ .73 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การหาซื้อได้ง่ายและความสามารถในการเข้าถึง แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และสื่อ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หาความเที่ยงด้วยการหาความสอดคล้องภายใน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha – Coefficient) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้เท่ากับ .75 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การหาซื้อได้

ง่ายและความสามารถในการเข้าถึง ได้เท่ากับ .78 และ .75 ตามลำดับ แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และสื่อ ได้เท่ากับ .88, .92 และ .94 ตามลำดับ แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้เท่ากับ .96

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

1.การวิเคราะห์สาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่

1.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และ 1.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การหาซื้อได้ง่ายและความสามารถในการเข้าถึง และ 1.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

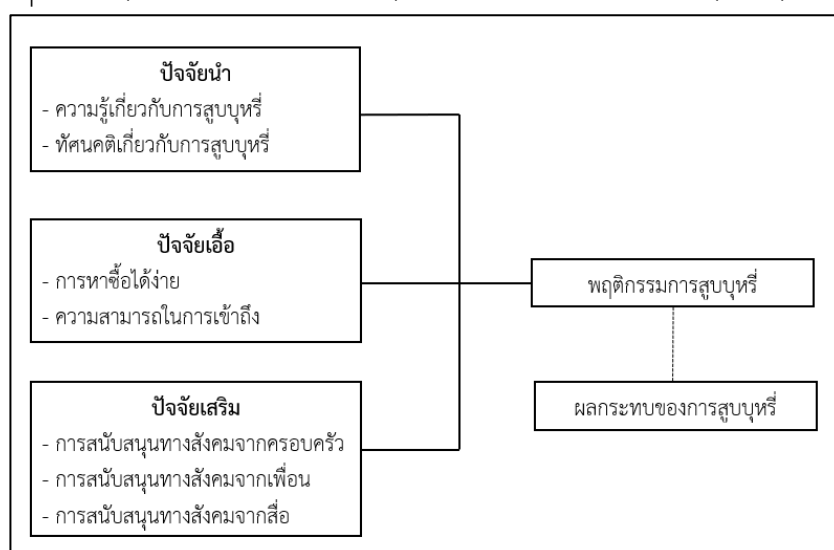
2.การวิเคราะห์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.การวิเคราะห์ผลกระทบของการสูบบุหรี่ ซึ่งมีลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด (opened endedquestionnaire) เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็น ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มคำตอบ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

4.การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติอนุमान ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment CorrelationCoefficient)

กรอบแนวคิด

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดจากทฤษฎีแนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุเชิงพฤติกรรม (PRECEDE Framework) ของ Green และ Kreuter (1999) ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยเชิงสาเหตุ ประกอบด้วย ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาสาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุประกอบด้วยปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า

1.1 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ประกอบด้วย ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ผลพบดังนี้

1) การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.23 (S.D.= 2.375) โดยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในระดับมาก จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 54.40 รองลงมาคือ ระดับมากที่สุด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 34.10 ระดับปานกลาง จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.90 มีความรู้ในการ และระดับน้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ

2) การวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 (S.D.= 0.649) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า นิสิตคิดว่าการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว การสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพทรุดโทรมลง การสูบบุหรี่มีทั้งอันตรายและผลเสียมากกว่าผลดี ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ สามารถออมเก็บไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้ และการสูบบุหรี่ทำให้รายรับในแต่ละเดือนไม่เพียงพออยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43, 4.39, 4.30, 4.29 และ 3.89 ตามลำดับ (S.D.= 0.814, 0.842, 0.946, 0.975 และ 1.171 ตามลำดับ) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น การเลิกสูบบุหรี่เป็นการทำลายบุคลิกภาพของตนเอง การสูบบุหรี่ 1 ซองต่อวัน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94, 2.78, 2.73 และ 2.57 ตามลำดับ (S.D.= 1.511, 1.527, 1.677 และ 1.280 ตามลำดับ) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าการสูบบุหรี่ช่วยผ่อนคลายความเครียด อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.32 (S.D.= 1.201)

1.2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ประกอบด้วย การหาซื้อได้ง่ายและความสามารถในการเข้าถึง ผลพบดังนี้

1) การวิเคราะห์การหาซื้อได้ง่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการหาซื้อได้ง่ายอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D.= 0.833) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างหาซื้อบุหรี่ในร้านค้าสะดวกซื้อได้

เสมอ ซื้อบุหรี่ ณ ร้านค้าที่อยู่บริเวณใกล้เคียงที่พักอาศัย ซื้อบุหรี่ ณ ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ได้ตลอดเวลา ซื้อบุหรี่ ณ ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ในราคาถูก และซื้อจากเพื่อนได้เสมออยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29, 4.06, 3.95, 3.61 และ 3.14 ตามลำดับ (S.D.= 0.959, 0.977, 1.031, 1.102 และ 1.336 ตามลำดับ)

2) การวิเคราะห์ความสามารถในการเข้าถึง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างหาบุหรี่ได้เสมอจากเพื่อน สามารถซื้อบุหรี่ได้แม้จะใส่ชุดนิสิต สามารถซื้อบุหรี่ได้แม้จะอายุไม่ถึง 18 ปี หาบุหรี่ได้เสมอในบ้าน และหาบุหรี่ได้เสมอจากคนในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49, 3.02, 2.77, 2.73 และ 2.65 ตามลำดับ (S.D.= 1.196, 1.450, 1.431, 1.368 และ 1.294 ตามลำดับ)

1.3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และ สื่อ ผลพบดังนี้

1) การวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 (S.D.= 1.282) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมาชิกภายในครอบครัวสูบบุหรี่ สมาชิกภายในครอบครัวยอมรับได้และไม่ว่าหากจะสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 และ 2.91 ตามลำดับ (S.D.= 1.578 และ 1.438 ตามลำดับ) นอกจากนี้ สมาชิกภายในครอบครัวอนุญาตให้สูบบุหรี่ได้ทุกที่ในบ้าน มีสมาชิกภายในบ้านแนะนำและสอนท่านสูบบุหรี่ และสมาชิกภายในครอบครัวให้เงินไปซื้อบุหรี่อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49, 2.42 และ 2.36 ตามลำดับ (S.D.= 1.425, 1.408 และ 1.347 ตามลำดับ)

2) การวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 (S.D.= 1.234) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่เป็นแบบอย่าง เมื่อต้องการจะสูบบุหรี่เพื่อนก็ให้บุหรี่สูบ เพื่อนในกลุ่มแนะนำและสอนสูบบุหรี่ เพื่อนในกลุ่มแบ่งปันหรือชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ และเมื่อลองสูบก็จะเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30, 3.22, 2.92, 2.90 และ 2.63 ตามลำดับ (S.D.= 1.421, 1.375, 1.410, 1.348 และ 1.339 ตามลำดับ)

3) การวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมจากสื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสื่ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 (S.D.= 1.247) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นโฆษณาบุหรี่จากอินเทอร์เน็ตโฆษณา อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 (S.D.= 1.370) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างเห็นโฆษณาบุหรี่จากโปสเตอร์โฆษณา เห็นโฆษณาบุหรี่จากยูทูบ และเห็นโฆษณาบุหรี่ทำให้เห็นตัวอย่างการสูบบุหรี่จากดารารหรือศิลปิน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47, 3.40, 3.20 และ 3.12 ตามลำดับ (S.D.= 1.359, 1.395, 1.416 และ 1.495 ตามลำดับ)

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 (S.D.= 1.198) ซึ่งหากพิจารณารายข้อคำถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่เวลาไปเที่ยวสังสรรค์ และสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียดอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 และ 3.65 ตามลำดับ (S.D.= 1.602 และ 1.553 ตามลำดับ) นอกจากนี้ สูบบุหรี่เป็นประจำอย่างน้อยครั้งละ 1 มวน สูบบุหรี่เพื่อเข้าสังคม สูบบุหรี่ ณ บริเวณมหาวิทยาลัย และสูบบุหรี่เพื่อเสริมความมั่นใจในตนเองมากขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39, 3.32, 3.09, 2.74 และ 2.56 ตามลำดับ (S.D.= 1.574, 1.573, 1.508, 1.450 และ 1.414 ตามลำดับ) นอกจากนี้ สูบบุหรี่หลังจากรับประทานอาหารเสร็จสูบบุหรี่เพื่อให้ตัวเองดูดี มีเสน่ห์ และสูบบุหรี่เพื่อลดความอ้วนอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44, 2.02 และ 1.74 ตามลำดับ (S.D.= 1.516, 1.371 และ 1.205 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อคำถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่(n=375)	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สูบบุหรี่เวลาไปเที่ยวสังสรรค์	3.71	1.602	มาก
2. สูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียด	3.65	1.553	มาก
3. สูบบุหรี่ร่วมกับเพื่อนเมื่อเข้าสังคม	3.39	1.574	ปานกลาง
4. สูบบุหรี่เป็นประจำอย่างน้อยครั้งละ 1 มวน	3.32	1.573	ปานกลาง
5. สูบบุหรี่เพื่อเข้าสังคม	3.09	1.508	ปานกลาง
6. สูบบุหรี่ ณ บริเวณมหาวิทยาลัย	2.74	1.450	ปานกลาง
7. สูบบุหรี่เพื่อเสริมความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	2.56	1.414	ปานกลาง
8. สูบบุหรี่หลังจากรับประทานอาหารเสร็จ	2.44	1.516	น้อย
9. สูบบุหรี่เพื่อให้ตัวเองดูดี มีเสน่ห์	2.02	1.371	น้อย
10. สูบบุหรี่เพื่อลดความอ้วน	1.74	1.205	น้อย
เฉลี่ยพฤติกรรมการสูบบุหรี่	2.86	1.198	ปานกลาง

3. ผลการศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ผลกระทบของการสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ทำให้เกิดโรคต่างๆ จากการสูบบุหรี่ เช่น ภูมิแพ้ ไอเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 19.20 รองลงมาได้แก่ เสียสุขภาพโดยตรงจากการสูบบุหรี่ เช่น เหนื่อย หอบง่าย ไอและมีเสมหะ ส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่นรอบข้าง สูบบุหรี่แล้วกลิ่นเหม็นติดตัว ติดเสื้อผ้า เสียบุคลิกภาพ เช่น ฟันเหลือง เหงือกดำ ปากคล้ำ มีกลิ่นปาก เสพติดการสูบบุหรี่ เลิกยาก เสียเงินที่ใช้จ่ายที่ซื้อ บุหรี่จำนวนมาก การสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ทำให้เกิดผลเสีย แต่สูบแล้วผ่อนคลาย ส่งผลกระทบต่อบุคคล

รอบข้างที่ได้รับคว้นบุรี ส่งผลกระทบต่อตนเองเท่านั้น เกิดมลพิษ สภาพแวดล้อมไม่น่าอยู่
สมรรถภาพทางเพศเสื่อม และไม่ค้อยอยากรับประทานอาหาร (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบของการสูบบุหรี่

ผลกระทบของการสูบบุหรี่	ความถี่	ร้อยละ
1. เกิดโรคต่าง ๆ จากการสูบบุหรี่ เช่น ภูมิแพ้ ไอเรื้อรัง	72	19.20
2. เสื่อมสุขภาพโดยตรงจากการสูบบุหรี่ เช่น เหนื่อยหอบง่าย ไอและมีเสมหะ	61	16.26
3. ส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่นรอบข้าง	60	16.00
4. สูบบุหรี่แล้วกลิ่นเหม็นติดตัว ติดเสื้อผ้า	46	12.26
5. เสื่อมบุคลิกภาพ เช่น ฟันเหลือง เหงือกดำ ปากคล้ำ มีกลิ่นปาก	35	9.33
6. เสพติดการสูบบุหรี่ เลิกยาก	30	8.00
7. เสียเงินที่ใช้จ่ายที่ซื้อบุหรี่จำนวนมาก	25	6.66
8. การสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อำนาจให้เกิดผลเสีย แต่สูบแล้วผ่อนคลาย	15	4.00
9. ส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างที่ได้รับคว้นบุรี	13	3.46
10. ส่งผลกระทบต่อตนเองเท่านั้น	6	1.66
11. เกิดมลพิษ สภาพแวดล้อมไม่น่าอยู่	5	1.32
12. สมรรถภาพทางเพศเสื่อม	5	1.32
13. ไม่ค้อยอยากรับประทานอาหาร	2	0.53
รวม	375	100.00

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า การหาซื้อได้ง่าย ความสามารถในการเข้าถึง การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และการสนับสนุนทางสังคมจากสื่อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.351, 0.473, 0.576, 0.704 และ 0.568 นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.258 และ -0.465 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง สาเหตุ และพฤติกรรมของการสูบบุหรี่

ตัวแปร	ความรู้เกี่ยวกับ การสูบบุหรี่ (X1)	ทัศนคติเกี่ยวกับ การสูบบุหรี่ (X2)	การหาซื้อได้ ง่าย (X3)	ความสามารถ ในการเข้าถึง (x4)	การสนับสนุน ทางสังคม จาก ครอบครัว (x5)	การสนับสนุน ทางสังคม จากเพื่อน (x6)	การสนับสนุน ทางสังคม จากสื่อ (x7)	พฤติกรรม การสูบบุหรี่ (y)
X1	1	0.224**	-0.039	-0.216	-0.186**	-0.160**	-0.235**	-0.258**
X2		1	.003	-0.098	-0.577**	-0.491**	-0.538**	-0.465**
X3			1	0.564**	0.344**	0.376**	0.345**	0.351**
X4				1	0.456**	0.467**	0.390**	0.473**
X5					1	0.746**	0.666**	0.576**
X6						1	0.579**	0.704**
X7							1	0.568**
Y								1

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปผลการวิจัย

สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1.สาเหตุเชิงพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ = 15.23 และ (S.D.= 2.375)

1.2 ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 (S.D. = 0.649)

1.3 การหาซื้อได้ง่าย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการหาซื้อได้ง่ายอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D.= 0.833)

1.4 ความสามารถในการเข้าถึง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 (S.D.= 0.966)

1.5 การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 (S.D.= 1.282)

1.6 การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 (S.D.= 1.234)

1.7 การสนับสนุนทางสังคมจากสื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมจากสื่ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 (S.D.= 1.247)

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 (S.D.= 1.198)

3. ผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ผลกระทบของการสูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ มากมายจากการสูบบุหรี่ เช่น ภูมิแพ้ ไอเรื้อรัง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 19.20 รองลงมาได้แก่ เสียสุขภาพโดยตรงจากการสูบบุหรี่ เช่น เหนื่อยหอบง่าย ไอและมีเสมหะ ส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่นรอบข้าง สูบบุหรี่แล้วกลิ่นเหม็นติดตัว ติดเสื้อผ้า เสียบุคลิกภาพ เช่น ฟันเหลือง เหงือกดำ ปากคล้ำ มีกลิ่นปาก เสพติดการสูบบุหรี่ เลิกยาก เสียเงินที่ใช้จ่ายที่ซื้อบุหรี่จำนวนมาก การสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ทำให้เกิดผลเสีย แต่สูบแล้วผ่อนคลาย ส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างที่ได้รับควันบุหรี่ ส่งผลกระทบต่อตนเองเท่านั้น เกิดมลพิษ สภาพแวดล้อมไม่น่าอยู่ สมรรถภาพทางเพศเสื่อม และไม่ค่อยอยากรับประทานอาหาร ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า การหาซื้อได้ง่าย ความสามารถในการเข้าถึง การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และการสนับสนุนทางสังคมจากสื่อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.351, 0.473, 0.576, 0.704 และ 0.568 ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่าหากกลุ่มตัวอย่างมีการหาซื้อได้ง่าย ความสามารถในการเข้าถึง การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และการสนับสนุนทางสังคมจากสื่อเพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นไปด้วย นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.258 และ -0.465 ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่าหากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 มหาวิทยาลัยควรมีมาตรการการควบคุมร้านค้าบริเวณมหาวิทยาลัยในการจำหน่ายบุหรี่แก่กลุ่มเยาวชนอย่างเข้มงวด เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของนิสิต ส่วนด้านครอบครัว เพื่อน และสื่อควรเป็นแบบอย่าง

ที่ถูกต้องชักชวนและนำเสนอไปในทางที่ดี ให้ความรู้และความเข้าใจในการสูบบุหรี่ว่าจะก่อให้เกิดโทษต่อตนเอง และผู้อื่นอย่างไร ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาและคำแนะนำที่เหมาะสมเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

1.2 มหาวิทยาลัยควรมีการรณรงค์เพื่อให้นิสิตตระหนักถึงโทษของบุหรี่ รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจใหม่ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่หรือผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ประเภทต่างๆ โดยการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อที่จะได้ทราบถึง ข้อมูลเชิงลึกในกลุ่มที่ต้องการจะศึกษาและหาสาเหตุของพฤติกรรมอย่างละเอียดมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). *เกณฑ์ในการพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)*. สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2564, เข้าถึงได้จาก [www.exmba.buu.ac.th/Research/Bkk/Mk- 6-Bkk/.../05_ch](http://www.exmba.buu.ac.th/Research/Bkk/Mk-6-Bkk/.../05_ch)
- งานทะเบียนนิสิตและประเมินผล กองบริการการศึกษา. (2563). *รายงานสถิติจำนวนนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ประจำปีการศึกษา 2563*. สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2564, เข้าถึงได้จาก https://www.reg2.nu.ac.th/publish//studentstat_DL/
- จอมภักดิ์ คลังระหัด, ชนิกานต์ บุญนา, และลลิตา เรืองวิไลเวทย์. (2550). *พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาหญิง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชลธาร วิศรุตวงศ์ และคณะ. (2552). *รวมกฎหมายยาสูบ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สูตร
- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา ประกายดาว สุทธิ และวิชานีย์ ใจมาลัย. (2560). พฤติกรรมสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 57-67
- ณัฐพัฒน์ ชยาวิวัฒนาวงศ์. (2553). *พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี*. (วิทยานิพนธ์ ศบ.ป). มหาวิทยาลัยศิลปากร, เพชรบุรี.
- ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยาภรณ์ ค้างเรือง. (2540). *การเปรียบเทียบผลการใช้การควบคุมตนเองกับการใช้สัญญาเงื่อนไขเพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนพิบูลสังฆราชประชาอุทิศ อำเภอบึงนาราง จังหวัดนครราชสีมา*. (ปริญญาานิพนธ์) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

วารสารการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2564)

บงกช ศิลปานนท์, และกานันท์ ลาภรัตนทอง. (2556). *แนวทางการลดละการสูบบุหรี่ของนักศึกษาหญิง มทร.*

ล้านนา ภาคพายัพ เชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนาภาคพายัพ, จังหวัดเชียงใหม่.

ประภาพรณ เทวกุล ณ อยุธยา. (2543). *หยุดการแพร่ภัยบุหรี่ สิ่งที่เราต้องทำ และผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจของ*

การควบคุมยาสูบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

พิษณุ อภิสมการโยธิน. (2559). *การจัดการชีวิตของแม่เลี้ยงเดี่ยวสตรีเยาวชนและครอบครัวพิษณุโลก*. พิษณุโลก:

ภาควิชาสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

พิษณุ อภิสมการโยธิน. (2562). *ชีวิตสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมานเบื้องต้นสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ :

ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น จำกัด.

รุ่งรัตน์ พรชัยวัฒนากร และวรากรณ์ ธาระวานิช. (2540). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอน*

ปลายในมหาวิทยาลัยของรัฐบาลและเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย*. 40(1): 72.

ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ลักขณา เตมศิริกุลชัย และณัฐพล เทศขยัน. (2550). *ประสิทธิผลของ*

โครงการค่ายเยาวชนไทย. *วารสารควบคุมยาสูบ* 1(2): 14-28.

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2554). *สรุป 25 ปี การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.2535-*

2560. สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2564, เข้าถึงได้จาก

<http://www.trc.or.th/th/media/attachments/2562/01/29/2560.pdf>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2552.). *สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทย*. สืบค้นเมื่อ 26

มกราคม 2564, เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/>

อภิณัฐ ช้างกลาง และพิษณุ อภิสมการโยธิน. (2561). *การวิเคราะห์สาเหตุเชิงพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับ*

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก.

วารสารสำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยทักษิณ, 7(1), 146-164.

อาภารัตน์ อิงคภากร. (2557). *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตชาย ระดับปริญญาตรี*

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,

กรุงเทพมหานคร.

Beck, Arron T., et al . (1993). *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. USA.: The Guilford Press.

Green Education L. Krueter. M. (1999). *Health Promotion Planning An Approach (3ed)*. Toronto :

Mayfield Publishing Company.

Green, Lawrence W., & Krueter, Marshall. (1999). *The precede/proceed*. Retrieved January 26,

2021, from <http://www.infosihat.gov.my/infosihat/artikelHP/>