รายงานการวิจัย

เรื่อง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง

เรณู บุญจันทร์

รัชนี กิติพงษ์ศาล

นพวรรณ เลิศการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ได้รับทุนสนับสนุนโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

มิถุนายน 2552

คำนำ

ยาสูบเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ที่สามารถป้องกันได้ การระบาดของการบริโภคยาสูบเริ่มเกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ประชาชนของประเทศต้องเผชิญกับปัญหาของโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ อาทิ โรคหัวใจหลอดเลือด โรคปอด และมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีอันตรายและก่อให้เกิดความพิการเรื้อรัง หลายประเทศซึ่งอยู่ในระยะการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยาพบว่า โรคเรื้อรังที่มีสาเหตุจากการบริโภคยาสูบกำลังกลายเป็นปัญหาและเป็นสาเหตุการตายที่สูงกว่าสาเหตุอื่นๆ การบริโภคยาสูบมักเริ่มในช่วงวัยรุ่น เด็กและเยาวชนจะริเริ่มสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลต่างๆ เช่น ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง การต่อต้าน เลียนแบบการสูบบุหรี่ของพ่อแม่และญาติ พลังผลักดันจากเพื่อน อยากแสดงว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น

เอกสารวิชาการเล่มนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของ เยาวชนในจังหวัดระนอง เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีความใกล้ชิดกับเยาวชน รวมถึงภาคประชาชนและภาคีที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการควบคุมยาสูบทั้งในระดับโรงเรียนและในชุมชนให้กับกลุ่มนักเรียน ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิผลและยั่งยืน

คณะผู้วิจัย

มิถุนายน 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เยาวชนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 1,400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามหลักที่สร้างโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลก ในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey – GYTS) และแบบสอบถามโครงการสำรวจความคิดเห็นของวัยรุ่นต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยศูนย์วิจัยเอแบคนวัตกรรมทางสังคม การจัดการและธุรกิจ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พ.ศ.2550

ผลการวิจัยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนร้อยละ 19.1 ชายร้อยละ 30.8 หญิงร้อยละ 6.9 อายุที่เริ่มสูบครั้งแรก 13 – 20 ปี ร้อยละ 80.3 อายุเฉลี่ยของการสุบุหรี่ครั้งแรก คือ 13.83 ปี สถานที่สูบบุหรี่เป็นประจำ คือสูบที่บ้านเพื่อนร้อยละ 34.1 เยาวชนมีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 45.9 แม่สูบบุหรี่ร้อยละ 2.7 และเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ร้อยละ 23.7 และทราบว่ามีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสานที่สาธารณะ เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนกับคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศและเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่และ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ นำไปเป็นแนวทางในการป้องกันริเริ่มการสูบบุหรี่ในเยาวชน และสำหรับเยาวชนที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว นำข้อมูลไปจัดกิจกรรมเพื่อลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน เช่น การจัดโปรแกรมบำบัดบุหรี่ในโรงเรียน

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี ด้วยความช่วยเหลือจากคณะอาจารย์วิทยาลัยเทคนิคระนอง โรงเรียนพิชัยรัตนาคาร โรงเรียนสตรีระนองและโรงเรียนกระบุรีวิทยา และเยาวชนที่ตอบแบบสอบถามทุกคน

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช รศ.ฉวีวรรณ บุญสุยา และ ดร.ศรัณญา เบญจกุล ที่ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจและนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทุกคน ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศจย.) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณ

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากวิจัยฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย คุณบิดา มารดา และผู้มีพระคุณและคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิประสาทวิชาแก่ผู้วิจัยตลอดมา

คณะผู้วิจัย

มิถุนายน 2552

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตการวิจัย	3
กรอบการวิจัย	3
คำจำกัดความและนิยามศัพท์	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	5
กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่	13
ทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่	18
พฤติกรรมการสูบบุหรี่	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	20
กรอบแนวคิด	25
บทที่ 3 รูปแบบการวิจัย	
กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	26
รูปแบบการวิจัย	27
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	27
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	28
การวิเคราะห์ข้อมูล	28
ระยะเวลา	28
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง	29
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน	31

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย (ต่อ)	
ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	37
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง	50
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย	56
อภิปรายผลการวิจัย	60
ข้อเสนอแนะ	63
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	63
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	69
ประวัติผู้วิจัย	79

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
4.1	คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง	30
4.2	อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	32
4.3	อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองจำแนกตามเพศ	32
4.4	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	33
4.5	บริบทการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	34
4.6	การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	34
4.7	การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดของเยาวชนจังหวัดระนอง	36
4.8	เปรียบเทียบการสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	36
4.9	ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	37
4.10	การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง	41
4.11	การรับรู้กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่	42
4.12	ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ของเยาวชนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน	43
4.13	ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกสูบ	44
4.14	ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	45
4.15	การมีเครื่องใช้ที่มียี่ห้อบุหรี่	48
4.16	การรับรู้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ไม่อยากสูบ	48
4.17	การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	49
4.18	คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง	50
4.19	การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่	52
4.20	ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่	54
4.21	การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่	55

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แสดงการสุ่มตัวอย่างการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง	27

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันยาสูบเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ซึ่งสามารถป้องกันได้ในประเทศ การระบาดของการบริโภคยาสูบเริ่มเกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ประชาชนของประเทศต้องเผชิญกับปัญหาของโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ อาทิ โรคหัวใจหลอดเลือด โรคปอด และมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีอันตรายและก่อให้เกิดความพิการเรื้อรัง หลายประเทศซึ่งอยู่ในระยะการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา พบว่า โรคเรื้อรังที่มีสาเหตุจากการบริโภคยาสูบกำลังกลายเป็นปัญหาและเป็นสาเหตุการตายที่สูงกว่าสาเหตุอื่นๆ (ลักขณา เติมศิริกุลชัยและคณะ , 2550) การบริโภคยาสูบมักเริ่มในช่วงวัยรุ่น เด็กและเยาวชนจะริเริ่มสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลต่างๆ เช่น ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง การต่อต้าน เลียนแบบการสูบบุหรี่ของพ่อแม่และญาติ พลังผลักดันจากเพื่อน อยากแสดงว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534-2549 โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศรัณญา เบญจกุลและคณะ , 2550) ระบุว่า แม้จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเปลี่ยนแปลงลดลงจาก 11.67 ล้านคน หรือร้อยละ 30.46 ในปี พ.ศ. 2534 เป็น 9.54 ล้านคน หรือร้อยละ 18.94 ในปี พ.ศ. 2549 แต่เมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว กลับพบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.54 ในปี พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 2.97 ในปี พ.ศ. 2549 ชี้ให้เห็นว่าผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวมีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำได้ในอนาคตเนื่องจากฤทธิ์เสพติดของบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ชายน้อยกว่าผู้หญิง (18 และ 20 ปี ตามลำดับ)

การสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนของโลก ในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey - GYTS) ซึ่งเก็บข้อมูลในระหว่างปี พ.ศ. 2543-2550(Centers for Disease Control and Prevention,2008) จากประเทศสมาชิก 140 ประเทศ พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงใกล้เคียงกันเด็กนักเรียนกว่าครึ่งหนึ่ง ได้รับควันบุหรี่มือสองจากสถานที่สาธารณะในระหว่างสัปดาห์ก่อนหน้าที่สำรวจ นักเรียนประมาณ 2 ใน 10 มีสิ่งของเครื่องใช้ที่มียี่ห้อของบริษัทบุหรี่ติดอยู่ ประมาณ 1 ใน 10 เคยได้รับบุหรี่แจกฟรีจากบริษัทบุหรี่ ในขณะที่ประมาณ 8 ใน 10 ต้องการให้มีการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ และประมาณ 6 ใน 10 อยากให้มีการสอนเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่ในโรงเรียน จากข้อมูลการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอายุ 13-15 ปี ภายใต้การสำรวจนี้ ซึ่งดำเนินการในปี พ.ศ. 2548 พบอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 11.7 ประมาณ 3 ใน 10 เคยสูบบุหรี่ ในจำนวนนี้ เพศชายเคยสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 37.9 และร้อยละ 15.1 ตามลำดับ และพบว่า ร้อยละ 16.9

เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 10 ปี สำหรับผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 10 มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ในปีถัดไป

ในปี 2547 (สำนักโรคไม่ติดต่อ,2550) ดำเนินโครงการระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยการสำรวจประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในจังหวัดระนอง พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ร้อยละ 24.60 และต่อมาในปี 2548 (สำนักโรคไม่ติดต่อ,2549) ดำเนินโครงการระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยการสำรวจประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในจังหวัดระนอง พบว่า ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ร้อยละ 26.94 รวมทั้งจากการสรุปสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2544 และ 2550 ของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศจย.) (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ,2551) ในปี 2544 พบว่า 5 จังหวัดลำดับแรกที่มีปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันสูงสุดของประชากรรวม ส่วนใหญ่อยู่ในภาคกลาง ได้แก่ สุพรรณบุรี กาญจนบุรี และชลบุรี ส่วนอีก 2 จังหวัดอยู่ในภาคใต้และภาคเหนือ ได้แก่ ชุมพร และพิจิตร ตามลำดับ ขณะที่ปี พ.ศ.2550 กลับพบว่า 5 จังหวัดลำดับแรกล้วนอยู่ในภาคใต้ทั้งสิ้น ได้แก่ พังงา ระนอง สตูล นครศรีธรรมราช และชุมพร

สำหรับจังหวัดระนอง จากการสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี 2544 พบว่า มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 26.33 เป็นลำดับที่ 43 ของประเทศ และในปี 2550 มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 25.30 เป็นลำดับที่ 16 ของประเทศ การสูบบุหรี่ของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในจังหวัดระนองร้อยละ 13.57 เป็นอันดับ 2 ของประเทศ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ได้ทำการสำรวจอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในปี พ.ศ.2548 พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 36 และอัตราการสูบบุหรี่ประจำร้อยละ 13 ซึ่งเป็นการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาต้นท่านั้น สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา และ พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนยังไม่มีหน่วยงานใดศึกษา

ดังนั้นการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของ เยาวชนในจังหวัดระนอง จึงมีความสำคัญทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีความใกล้ชิดกับเยาวชน รวมถึงภาคประชาชนและภาคีที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการควบคุมยาสูบทั้งในระดับโรงเรียนและในชุมชนให้กับกลุ่มนักเรียน ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิผลและยั่งยืน

2. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง

3.2 เพื่ออธิบายความรู้และทัศนคติ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

3.3 เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง

3. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมเยาวชนที่เป็นนักเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2551 จากสถานศึกษาสายสามัญ ไม่รวมโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สังกัดอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการจำนวน 1,400 คนของจังหวัดระนอง

4. กรอบการวิจัย

กรอบการวิจัยจะอยู่บนพื้นฐานของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยประกอบด้วยตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรต้น คือ ประกอบด้วยความรู้และทัศนคติต่อยาสูบและการสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง การรับรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน และลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับชั้น อำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง

ตัวแปรตาม คือ การสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

5. คำจำกัดความและนิยามศัพท์

เยาวชน หมายถึง เยาวชนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย และเยาวชนในสถานศึกษาสายอาชีพระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) จังหวัดระนอง

บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ที่สูบรวมทุกประเภท ประกอบด้วย 1) บุหรี่ซอง (Manufactured cigarette) ทั้งที่ผลิตในและต่างประเทศ 2) บุหรี่มวนเองจากใบจาก/ใบตอง/กระดาษมวนชนิดต่าง ๆ และ 3) บุหรี่อื่น ๆ ได้แก่ ซิการ์ ไปป์ ขี้โย และอื่น ๆ

การสูบบุหรี่ (Smoking) การสูบบุหรี่ของเยาวชนครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1) การสูบบุหรี่ปัจจุบัน (Current smoking) หมายถึง เยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวันและสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว

2) การสูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวัน (Daily smoking) หมายถึง เยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน

3) การสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว (Occasional smoking) หมายถึง เยาวชนที่สูบบุหรี่ไม่ทุกวัน

อัตราการสูบบุหรี่ หมายถึง จำนวนเยาวชนที่เป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันและผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว ต่อจำนวนเยาวชนทั้งหมด โดยมีหน่วยเป็นร้อยละ

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ หมายถึง ความสามารถในการจำได้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงรายละเอียดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ ส่วนประกอบ อันตราย เป็นต้น

การได้รับความรู้ /สื่อ หมายถึง การได้รับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา แผ่นป้ายโฆษณา หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์

การได้รับควันบุหรี่มือสอง หมายถึง การได้รับควันที่เกิดจากปลายบุหรี่ที่เผาไหม้ขณะผู้สูบบุหรี่ถือหรือวางบุหรี่โดยที่ผู้ได้รับไม่ได้สูบ

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ค่านิยม ความเชื่อ การให้คุณค่าของบุคคลที่มีต่อการสูบบุหรี่และยาสูบ ซึ่งประกอบด้วยทัศนคติในเชิงบวกและเชิงลบ

การสูบบุหรี่ หมายถึง การแสดงออกที่เห็นได้ชัดหรือสังเกตได้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานในการวิจัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
2. กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่
3. ทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

1.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่

บุหรี่เป็นสิ่งที่ทำจากใบยาสูบ ซึ่งมีการนำมาประดิษฐ์และปรุงแต่งเป็นรูปแบบต่าง ๆ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 (สำนักโรคไม่ติดต่อ ,2548) ได้ให้ความหมายของบุหรี่ไว้ว่า “บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ซิกาแรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ”

บุหรี่ มีสารประกอบต่าง ๆ อยู่มากกว่า 4,000 ชนิด สารบางชนิดมีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย บางชนิดเกิดพิษ บางชนิดทำให้เซลล์ผิดปกติ บางชนิดเป็นตัวก่อให้เกิดมะเร็ง บางชนิดเป็นสารต่อต้านภูมิคุ้มกัน (อุไรวัณณ์ คชาชีวะ,2531)

สารที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งเป็นสารที่ประกอบอยู่ในบุหรี่และควันบุหรี่ ได้แก่

1. นิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่พบตามธรรมชาติในใบยาสูบเท่านั้น และเป็นสารสำคัญที่ทำให้คนติดบุหรี่ สารนี้ในระยะแรกจะออกฤทธิ์กระตุ้นสมองและระบบประสาทส่วนกลาง แต่ในระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท ร้อยละ 95 ของสารนิโคตินจะไปจับที่ปอด บางส่วนจับที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก บางส่วนจะถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด และมีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ก่อให้เกิดการหลั่งของสาร Epinephrine ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติและไม่เป็นจังหวะ หลอดเลือดแดงที่แขนและขาหดตัว และเพิ่มไขมันใน

เส้นเลือด สารนิโคตินจะผ่านปอดเข้าสู่กระแสเลือดและถูกส่งไปยังสมองภายในเวลาเพียง 6 วินาที ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในร่างกาย โดยทำให้สมองแจ่มใส และระบบมอเตอร์ทำงานดีขึ้น เมื่อใดที่ระดับนิโคตินในเลือดต่ำลงผู้สูบบุหรี่จะมีอาการอยากสูบบุหรี่ทันที หลังจากสูบบุหรี่ได้ระยะหนึ่ง ระบบประสาทส่วนกลางที่รับความรู้สึก (Receptor) จะดื้อแล้วปรับตัวจนต้องมีนิโคตินจำนวนสูงขึ้นมากระตุ้น ผู้เสพจึงมีความต้องการนิโคตินเพิ่มขึ้น แต่อาการดื้อยานี้จะค่อย ๆ หมดไปได้หลังจากเลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้สารนิโคตินในบุหรี่มวนแรกของแต่ละวัน จะกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ทำให้ลดความอยากอาหารและทำให้การย่อยอาหารช้าลง บุหรี่ 1 มวนจะมีสารนิโคตินประมาณ 15 – 20 มิลลิกรัม แต่จะให้สารนิโคตินออกมาในควันบุหรี่ ประมาณ 0.6 – 1.6 มิลลิกรัม/มวน ซึ่งค่ามาตรฐานสากลกำหนดไว้เพียง 1 มิลลิกรัม/มวน และพบว่าผู้ใหญ่ที่ได้รับสารนิโคติน 60 มิลลิกรัมในครั้งเดียวสามารถทำให้ผู้นั้นเสียชีวิตได้ทันทีจากการที่กล้ามเนื้อหัวใจหยุดทำงาน โดยทั่วไปบุหรี่ 1 มวน จะมีนิโคตินประมาณ 1.5 – 2.6 มิลลิกรัม ซึ่งค่ามาตรฐานสากลกำหนดไว้ 1 มิลลิกรัมต่อมวน ความร้ายแรงของสารพิษนี้เทียบได้กับการได้รับสารไซยาไนด์ แต่เหตุที่ผู้สูบบุหรี่ไม่เสียชีวิตทันทีเพราะการสูบบุหรี่ทำให้ได้รับสารพิษเข้าไปที่ละน้อย ขณะเดียวกันร่างกายได้เผาผลาญนิโคตินที่รับเข้าไปค่อนข้างรวดเร็ว และขับถ่ายออกตลอดเวลา ทำให้ระดับนิโคตินในร่างกายไม่สูงพอที่จะทำให้ผู้สูบเสียชีวิตทันที และสำหรับบุหรี่ที่มีก้นกรองนั้น ก็ไม่ได้ทำให้ปริมาณนิโคตินลดลง

ผลของนิโคตินต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด กล่าวว่านิโคติน เมื่อดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ก่อให้เกิดการหลั่งสารอิพิเนฟริน (Epinephrine) ซึ่งก่อให้เกิด

1. ความดันโลหิตสูงทั้งความดันค่าตัวบนในขณะที่หัวใจบีบตัว และความดันตัวล่างในขณะหัวใจคลายตัว
2. หัวใจเต้นเร็วขึ้น
3. หลอดเลือดแดงที่ขาและแขนหดตัว
4. เพิ่มไขมันในเลือด

ผลของนิโคตินที่กล่าวมานี้ ทำให้เกิดการทำลายของเยื่อบุชั้นในของหลอดเลือดแดง จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหัวใจขาดเลือด

2. ทาร์ (Tar) ประกอบด้วยสารหลายชนิด มีลักษณะเป็นละอองของเหลวเหนียวสีน้ำตาลคล้ายน้ำมันดิน ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคืองซึ่งเป็นสาเหตุของการไอ การไอเรื้อรังนาน ๆ จะทำให้ถุงลมขยายขึ้น ก่อให้เกิดโรคถุงลมปอดโป่งพอง ปริมาณทาร์ที่มาตรฐานสากลกำหนดไว้ คือ 15 มิลลิกรัม/มวน แต่บุหรี่ในประเทศไทยมีปริมาณทาร์อยู่ระหว่าง 25–34 มิลลิกรัม/มวน ซึ่งสูงกว่าบุหรี่ต่างประเทศมาก

3. คาร์บอนมอนนอกไซด์ (Carbon Monoxide) เป็นก๊าซที่เกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ เป็นก๊าซที่แย่งจับกับเม็ดเลือดแดงโดยแทนที่ออกซิเจน ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ไม่เพียงพอ ทำให้มีอาการมึนงง เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หมดกำลัง ถ้าหัวใจและสมองขาดออกซิเจนจะทำให้หน้ามืดเป็นลม หมดสติ หรือเสียชีวิตได้ ถ้ามีก๊าซนี้ในเลือดสูงถึงร้อยละ 30 ก็จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย และถ้าสูงถึงร้อยละ 60 ทำให้เสียชีวิตได้ คาร์บอนมอนอกไซด์ยังทำให้ไขมันพอกพูนตามผนังเส้นเลือดมากขึ้น ทำให้เส้นเลือดตีบ คาร์บอนมอนอกไซด์ยังทำให้สายตาเสื่อมและลดประสิทธิภาพในการตัดสินใจ ลดการตอบสนองต่อเสียง เพราะฉะนั้นคาร์บอนมอนอกไซด์จึงเป็นก๊าซอันตรายต่อผู้ขับขี่รถยนต์ ลดสมรรถภาพของนักกีฬาและเป็นอันตรายต่อนักบิน

4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen Cyanide) เป็นสารพิษทำลายเยื่อบุหลอดเลือดส่วนปลาย และผนังถุงลม ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

5. ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้ผนังถุงลมบางและโป่งพอง ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันแตกรวมกันกลายเป็นถุงลมใหญ่ และมี จำนวนน้อยลง เกิดเป็นโรคถุงลมโป่งพอง ส่วนถุงลมที่พองออกคล้ายถูกโป่งจะกดเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนลดลง

6. แอมโมเนีย (Ammonia) เป็นสารที่มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา จมูก มีอาการไอเสมหะมาก ก่อให้เกิดหลอดลมอักเสบ

7. สารกัมมันตภาพรังสี ควันบุหรี่มีสารโพโลเนียม 210 (Polonimm 210) ที่มีรังสีแอลฟ่าอยู่ เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคมะเร็งปอด และควันบุหรี่ยังเป็นพาหะที่ร้ายแรงในการนำสารกัมมันตรังสีทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างแม้จะไม่สูบบุหรี่ หายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่เข้าไป ทำให้ได้รับสารพิษนี้ด้วย

แร่ธาตุต่าง ๆ มีแร่ธาตุบางอย่าง เช่น โปแตสเซียม แคลเซียม ทองแดง นิเกิล และโครเมียม อันเป็นสารตกค้างในใบยาสูบหลังการพ่นยาฆ่าแมลง ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกาย โดยเฉพาะนิเกิลเมื่อทำปฏิกิริยากับสารเคมีอื่น ๆ จะกลายเป็นสารก่อมะเร็ง

1.2 อันตรายของบุหรี่

การสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งของการเกิดโรคร้ายที่เป็นอันตรายทั้งผู้สูบบุหรี่โดยตรงและผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่ อันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่ (ประกิตวาทีสาธกกิจ,2537) มีดังนี้

1. โรคมะเร็ง การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้หลายส่วนแต่ไม่ว่าจะเป็นอวัยวะส่วนใดก็ตาม ผู้ป่วยจะได้รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทั้งสิ้น เนื่องจากไม่มียาหรือวิธีการ

ใด ๆ ที่รักษาให้หายขาดได้ ร่างกายจะทรุดโทรมลงเรื่อย ๆ ภูมิต้านทานของร่างกายต่ำลงและทำให้เสียชีวิตในที่สุด

2. โรคหัวใจ การสูบบุหรี่มีอันตรายต่อหัวใจ เนื่องจากในควันบุหรี่มีสารพิษที่ทำให้เกล็ดเลือดเกาะกันมากขึ้น เลือดจึงข้นและมีการแข็งตัว ซึ่งสภาวะที่เกิดขึ้นนี้ จะทำให้เลือดจับตัวเป็นก้อน และเมื่อก้อนนี้ไปเกาะที่หลอดเลือดแดงบริเวณหัวใจ ทำให้เป็นอันตรายต่อหัวใจ คือ เกิดโรคหัวใจขาดเลือดและกล้ามเนื้อหัวใจตาย

3. โรคหลอดเลือด เนื่องจากสารพิษในบุหรี่จะทำให้ไขมันในเลือดสูงขึ้น และเมื่อไขมันไปเกาะที่ผนังของหลอดเลือด จะทำให้หลอดเลือดตีบ ซึ่งเกิดได้กับหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เกิดอันตราย คือ สมองขาดเลือด เส้นเลือดแดงบริเวณหัวใจตีบปลายนิ้วมือและนิ้วเท้าขาดเลือด ทำให้กล้ามเนื้อนิ้วมือและนิ้วเทาตาย จนอาจต้องตัดทิ้ง

4. โรคระบบทางเดินหายใจ ในควันบุหรี่มีสารประกอบที่เป็นพิษต่อร่างกาย คือ เกิดการระคายเคืองของเยื่อบุอวัยวะทางเดินหายใจ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง มีการติดเชื้อของอวัยวะระบบทางเดินหายใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคการอุดกั้นของทางเดินหายใจเรื้อรัง มีอาการกำเริบของโรคหอบหืดและวัณโรค

5. โรคระบบทางเดินอาหาร การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคแผลในลำไส้เล็ก และมีอาการกำเริบของระบบทางเดินอาหาร เช่น แผลลึกขึ้น และตกเลือดในกระเพาะอาหาร

6. โรคเหงือกและฟัน สารพิษในควันบุหรี่จะไปเกาะติดกับตัวฟัน เหงือกและเยื่อบุในช่องปาก ทำให้เกิดโรคฟันต่าง ๆ จนต้องสูญเสียฟัน เกิดโรคเหงือกและโรคเยื่อบุในช่องปากอักเสบ

7. ผลต่อการตั้งครรภ์ อันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์ มีอันตรายทั้งต่อมารดาและทารกในครรภ์ คือ อาจทำให้เกิดการแท้ง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย ทารกตายขณะคลอด ตกเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอดและมีการตั้งครรภ์นอกมดลูกได้

8. ผลต่อระบบสืบพันธุ์ การสูบบุหรี่มีผลให้สมรรถภาพทางเพศลดลง เนื่องจากเกิดการตีบของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะเพศ

ผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียง

การสูบบุหรี่นอกจากจะมีโทษต่อผู้สูบเองแล้ว ยัง ทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบรรยากาศของการสูบบุหรี่สูดเอาควันพิษเข้าไปด้วย ทำให้เกิดอันตรายได้เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่

ส่วนอันตรายจากบุหรี่ต่อสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ แต่ได้รับควันบุหรี่ หรือที่เรียกว่าการสูบบุหรี่ทางอ้อม(Passive Smoking) เนื่องจากควันบุหรี่ ในบรรยากาศจะเกิดจากควัน 2 กระแส คือ

1. สายควันหลัก (Mainstream Smoke) เป็นควันที่เกิดจากผู้ที่สูบบุหรี่เป่าหรือพ่นออกมา

2. ควันสายข้างเคียงหรือควันหลง (Side stream Smoke) หรือควันบุหรี่มือสอง (Secondhand Smoke) เป็นควันที่เกิดจากปลายบุหรี่ที่เผาไหม้ขณะผู้สูบบุหรี่ถือหรือวางบุหรี่โดยไม่ได้สูบ ส่วนใหญ่แล้วที่ลอยอยู่ทั่วไปมาจากควันสายข้างเคียงถึงร้อยละ 85 ของควันบุหรี่

โดยควันบุหรี่ที่พ่นจากปากผู้สูบจะมีสารพิษน้อยลง เนื่องจากปอดของผู้สูบได้ดูดซึมสารพิษบางส่วนไว้แล้ว ดังนั้นควันบุหรี่ที่บุคคลข้างเคียงกับผู้สูบบุหรี่จะได้รับเข้าไป คือ สายควันข้างเคียง ซึ่งมีปริมาณความเข้มข้นของสารพิษต่าง ๆ สูงกว่า และมีขนาดเล็กกว่าควันที่พ่นออกจากปากผู้สูบ จึงสามารถผ่านลงไปในปอดได้ดีกว่า และจากการวิเคราะห์ปัสสาวะ เลือด และน้ำลาย สามารถพิสูจน์ได้ว่า การหายใจเอาควันบุหรี่ในอากาศรอบตัวเข้าไปโดยที่ไม่ได้สูบบุหรี่นั้น ทำให้ได้รับสารพิษจากควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกายได้ โดยควันบุหรี่สายข้างเคียงนี้มีสารพิษสูงกว่าสายควันหลัก ดังนั้น การได้รับควันบุหรี่ไม่ว่าจากควันสายหลักหรือสายข้างเคียงโดยมิได้สูบบุหรี่ก็มีอันตรายเหมือนกับการสูบบุหรี่โดยตรง กล่าวคือ ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพเช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ (ธีระ ลิ่มศิลา ,2537)

1.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่

การที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมใด ๆ นั้น คนคนนั้นจะต้องมีเหตุผลหรือมีสาเหตุที่จะต้องทำให้แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมา การสูบบุหรี่เป็นการแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งของบุคคลเช่นเดียวกันที่จะต้องมีเหตุผลหรือสาเหตุให้คน ๆ นั้นต้องแสดงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งได้มีผู้ที่กล่าวถึงสาเหตุของการสูบบุหรี่ไว้ดังนี้ เช่น

วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ (2533) กล่าวว่า สาเหตุการติดบุหรี่นั้นมี 3 สาเหตุคือ

1. เหตุกระตุ้นความเครียดอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงในกายใจและสังคมของบุคคล เช่น การออกไปแสดงตัวหน้าชั้นเรียน หน้าห้องประชุม ทำให้มีความประหม่า เขิน ว่างท่า ไม่ถูกบุคคลกลุ่มนี้คิดว่าการสูบบุหรี่ช่วยให้มีอะไรทำให้หายประหม่า เมื่อมีการทำซ้ำจึงเกิดเป็นการติดบุหรี่ในเวลาต่อมา

2. เหตุสนับสนุน การได้มาโดยง่าย การหาซื้อได้สะดวกง่ายดาย พ่อแม่สูบบุหรี่ เพื่อนทั้งกลุ่มสูบบุหรี่กันมาก การได้รับการเชิญชวนจากการโฆษณาขายบุหรี่ อยากเด่นดังเช่นดาราศิลปินชื่อดังที่สูบบุหรี่ ทำให้เด็กก่อนวัยรุ่นและวัยรุ่นอยากเป็นเหมือนดาราจึงทำตาม

3. เหตุโน้มเอียงในบุคลิกภาพ มีการศึกษาวิจัยหลายแห่งชี้ให้เห็นว่า คนที่สูบบุหรี่และคนที่ไม่สูบบุหรี่มีบุคลิกภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คนที่สูบบุหรี่มักเป็นคนหุนหัน เปิดเผย กระตือรือร้น ต้องการต่อต้านอำนาจบังคับบัญชา มีการแสดงออกถึงความต้องการทางเพศสูง อารมณ์ตึงเครียด วิตกกังวล เจ้าอารมณ์ มีลักษณะทางประสาททำให้ต้องพึ่งพาบุหรี่

สมจิตต์ สุพรรณทัสน์ (2522) สาเหตุของการสูบบุหรี่ ได้วิเคราะห์หาสาเหตุของการสูบบุหรี่ในทางพฤติกรรมศาสตร์โดยอาจสรุปได้ว่า ปัจจัยที่นำไปสู่สาเหตุของการสูบบุหรี่ อาจเป็นเพียงปัจจัยเดียวหรือหลาย ๆ ปัจจัยที่เกิดขึ้นในบุคคลก็ได้ แล้วส่งผลให้คนนั้นสูบบุหรี่ ซึ่งสรุปปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. การเอาแบบอย่างตามกลุ่มเพื่อน ในนักเรียนโดยเฉพาะวัยรุ่น มักจะใช้กลุ่มอ้างอิง (Reference Group) เสมอ ในแง่ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ทั้งนี้เพราะบุคคลต้องการการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและต้องการการยอมรับจากกลุ่มดังนั้นเมื่อกลุ่มอ้างอิงสูบบุหรี่บุคคลในกลุ่มนั้นย่อมมีแนวโน้มที่จะสูบตามไปด้วย

2. การอยากลอง นักเรียนวัยรุ่นกำลังกระตือรือร้นที่อยากรู้ อยากลอง อยากมีประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งหนึ่งที่เขาอยากทดลองสูบดู ซึ่งจะมีผลต่อการสูบบุหรี่ครั้งต่อ ๆ ไป

3. การเอาแบบอย่างตามบุคคลอื่น ในสังคมทุกสังคมจะมีบุคคลแทบทุกประเภทที่สูบบุหรี่ตั้งแต่สมาชิกในครอบครัว ครู พระภิกษุ แพทย์ ดารา นักร้อง และผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งเป็นแบบอย่างให้บุคคลเกิดการเลียนแบบโดยการสูบบุหรี่ตามบุคคลเหล่านั้น

4. กิจกรรมสังคม เมื่อมีการรวมกลุ่มทางสังคมนอกจากจะมีกิจกรรมต่าง ๆ แล้วการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่มักจะตามมาเสมอ ทำให้บุหรี่มีไว้สำหรับการต้อนรับแขกในสังคมต่าง ๆ ผู้ที่เข้าร่วมสังคมนั้น ๆ เกิดความรู้สึกว่าจะต้องดื่มและสูบบุหรี่เพื่อเข้าสังคม

5. ธรรมเนียม ในสังคมไทยบางแห่งจะใช้บุหรี่เป็นสิ่งสำหรับต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมหรือนำไปเป็นของฝากแก่ผู้ที่เคารพนับถือ เพื่อเป็นการแสดงถึงน้ำใจไมตรีต่อกัน ทำให้ต้องมีการสูบบุหรี่เพื่อผูกมิตรไมตรีหรือรักษาน้ำใจของผู้ที่นำมามอบให้

6. ความต้องการหลีกเลี่ยงการต่อว่าหรือตำหนิติเตียน วัยรุ่นหรือผู้ชายมักมีค่านิยมในการแสดงความเป็นชายหรือแสดงความเป็นผู้ใหญ่ให้สังคมได้รู้จักโดยการสูบบุหรี่ ถ้าสูบบุหรี่ไม่เป็นก็จะถูกต่อว่าหรือตำหนิติเตียน ดังนั้น เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกตำหนิติเตียน ก็ต้องหัดสูบบุหรี่ให้เป็น ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการรณรงค์โดยการสร้างค่านิยมให้คนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ ให้ทุกคนหันมาช่วยกันสร้างสรรค์สังคมที่ปลอดบุหรี่ แต่ค่านิยมที่มีมาแต่เดิมก็ยังไม่หมดสิ้นไป

7. กลไกการปรับตัว บุคคลจำนวนมากใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความตึงเครียด เมื่อเกิดความกลัดกลุ้ม มีปัญหา เกิดความวุ่นวายใจ ไม่มีทางแสดงออกในทางอื่นก็หันไปลองสูบบุหรี่ โดยหวังว่าบุหรี่จะระงับอาการเหล่านั้นได้

8. การมีบุหรี่จำหน่ายโดยทั่วไปและการโฆษณาทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เนื่องจากมีความสะดวกในการซื้อหาบุหรี่ซึ่งมีจำหน่ายอยู่ทุกหนทุกแห่ง มีส่วนส่งเสริมให้บุคคลสูบบุหรี่ ส่วนการโฆษณาบุหรี่ทางสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ ได้มีมานานแล้วซึ่งเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลอยากทดลองสูบบุหรี่

ทองหล่อ เดชไทย (2527) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการสูบบุหรี่ว่าเกิดจาก

1. การกระตุ้น (Stimulation) บุคคลจะใช้บุหรี่กระตุ้นให้สามารถทำงานอย่างกระฉับกระเฉง ไม่เฉื่อยชา หรือช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เหนื่อยง่ายหรืออ่อนเพลีย

2. เป็นสิ่งยึดเหนี่ยว (Handling) เนื่องจากบางคนชอบดูดควันบุหรี่ที่ลอยขึ้นไปในอากาศหรือชอบกลิ่นบุหรี่ นอกจากนั้นเขายังพอใจในความเกี่ยวข้องกันระหว่างปากและมือ ขณะสูบบุหรี่อีกด้วย บุคคลประเภทนี้ไม่ชอบที่จะปล่อยให้มือว่างเปล่าหรือขาดการเคลื่อนไหว เพราะอาจทำให้เกิดความประหม่า ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง โดยปกติแล้วบุคคลประเภทนี้ จะเป็นคนที่มักจะตื่นกลัวกับกิจกรรมทางสังคมที่ไม่คุ้นเคย จึงจำเป็นต้องใช้บุหรี่เป็นเครื่องนำทางหรือยึดเหนี่ยว เพื่อกดหรือปิดบังความรู้สึกตื่นเต้นต่อสถานการณ์ต่าง ๆ

3. ผ่อนคลาย (Relaxation) บุคคลที่สูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายนี้เป็นเหยื่อของการแสดงพฤติกรรมที่มาจากการสร้างสถานการณ์ขึ้น เพราะว่าเขามีความเชื่อว่า บุหรี่สามารถผ่อนคลายได้ เนื่องจากเขาสูบบุหรี่ในช่วงเวลาที่เขารู้สึกสบายใจ เช่น ภายหลังรับประทานอาหาร ซึ่งตามความจริงแล้ว สิ่งที่ทำให้ผ่อนคลายหลังจากรับประทานอาหารนั้นเกิดจากกระบวนการย่อยอาหารต่างหากไม่ใช่บุหรี่ เพราะหลังจากรับประทานอาหารแล้ว ประการแรกความอิ่มที่เนื่องจากมีอาหารเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารเต็ม ทำให้เกิดความพอใจบวกกับผลที่เกิดจากกระบวนการย่อยอาหารซึ่งอาจทำให้ง่วง เพราะต้องการพักผ่อน ฉะนั้นถ้าสูบบุหรี่ในช่วงนี้จะรู้สึกว่า บุหรี่เป็นสิ่งที่ช่วยทำให้ผ่อนคลายได้

4. การระบาย (Crutch) บุคคลบางคนจะสูบบุหรี่ก็เพื่อลดหรือขจัดความรู้สึกทางลบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะมีความเครียดหรือไม่สบายใจ ในกรณีนี้เป็นการใช้บุหรี่เพื่อระบายอารมณ์ตึงเครียด เช่นเดียวกับยากล่อมประสาท ซึ่งจะพบได้ในบางคนที่พยายามจะแก้ปัญหาส่วนตัวที่หนักอกบางอย่างด้วยควันบุหรี่

5. ความอยาก (Craving) ปกติสารที่รู้จักกันในนามของนิโคตินซึ่งพบในใบยาสูบนั้น จะสามารถทำให้เกิดผลเช่นเดียวกับยาเสพติดอื่น ๆ คืออาจทำให้มีอาการที่ไม่พึงปรารถนาอันเนื่องมาจากการหยุดหรือเลิกใช้ เพราะนิโคตินที่สะสมอยู่ในร่างกายจะทำให้เกิดความต้องการหรือความอยากในการสูบบุหรี่อยู่เรื่อย ๆ

6. จากนิสัย (Habit) สำหรับกรณีนี้เป็นประเภทที่บุคคลจุดบุหรี่อย่างลืมตัว ซึ่งเป็นการกระทำที่เรียกว่าเป็นนิสัย บางครั้งอาจจุดบุหรี่มวนใหม่ทั้ง ๆ ที่มวนเก่ากำลังวางอยู่ในที่เขี่ยบุหรี่ ทั้งนี้เพราะบุคคลเกิดความเคยชินกับการได้ใช้ริมฝีปากสัมผัสกับบุหรี่อยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจเกิน 30 ครั้งใน 1 ชั่วโมง หรือประมาณ 300 – 400 ครั้งต่อวัน และเหตุนี้เองทำให้การสูบบุหรี่กลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันที่ต้องกระทำร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ ขณะใช้ความคิด หรือขณะดื่มกาแฟหรือขณะเซ็นต์หนังสือเป็นต้น

7. กลไกการปรับตัว บุคคลจำนวนมากใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความตึงเครียดเมื่อเกิดความกลัดกลุ้ม มีปัญหา เกิดความวุ่นวายใจ ไม่มีทางแสดงออกในทางอื่นก็หันไปลองบุหรี่ โดยหวังว่าการสูบบุหรี่จะสามารถระงับอาการเหล่านั้นได้

8. การมีบุหรี่จำหน่ายโดยทั่วไปและการโฆษณาทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เนื่องจากมีความสะดวกในการหาซื้อบุหรี่ ซึ่งมีจำหน่ายอยู่ทั่วทุกหนทุกแห่ง มีส่วนส่งเสริมให้บุคคลสูบบุหรี่ ส่วนการโฆษณาบุหรี่ทางสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ นั้น ได้มีมานานแล้ว ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลอยากลองสูบบุหรี่

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันได้มีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยเริ่มใช้ในปี พ.ศ.2535 ซึ่งควบคุมการโฆษณาบุหรี่ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งน่าจะมีผลทำให้การโฆษณาบุหรี่ทางสื่อมวลชนลดน้อยลงและไม่มีการโฆษณาในที่สุด

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2540) กล่าวถึงสาเหตุของการสูบบุหรี่ ว่ามีสาเหตุมาจาก

1. ค่านิยมทางสังคมซึ่งยอมรับการสูบบุหรี่ แม้แต่กฎหมายก็รองรับเช่นกัน

2. ใช้บุหรี่เป็นเครื่องมือผูกมิตร กรณีนี้มักใช้ร่วมกับการดื่มสุราในงานเลี้ยง

3. การเลียนแบบ เด็ก ๆ มักริเริ่มโดนเลียนแบบจากเพื่อน บิดามารดา ครู และบุคคลสำคัญที่ตนยกย่อง

4. ความเคยชินทางอุปนิสัย มักเกิดขึ้นกับผู้ที่อยู่เฉย ๆ เก้อเขิน หรือไม่ทราบว่าจะทำอะไรก็จะควักบุหรี่มาสูบ

5. การใช้ฤทธิ์ของนิโคติน เป็นยากล่อมอารมณ์ เนื่องจากนิโคตินมีฤทธิ์ในการกล่อมอารมณ์ เมื่อนิโคตินลดลงเพราะการขับถ่ายหรืออารมณ์โกรธอื่น ๆ จึงต้องสูบบุหรี่ เพื่อให้นิโคตินอยู่ระดับเดิมซึ่งต้องรักษาระดับนั้นอยู่เสมอ

นอกจากนี้ธีระ ลิ่มศิลา(2532) ยังได้กล่าวถึงสาเหตุของการเริ่มสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ว่ามีสาเหตุจาก

1. เพื่อลดความเครียด นิโคตินจำนวนน้อย ระยะแรกจะช่วยกระตุ้นสมอง แต่เมื่อสูบไปนาน ๆ นิโคตินจะถูกดูดซึมเข้าไปมากขึ้น ทำให้มึนงงหรือปวดศีรษะได้ เนื่องจากสมองถูกกด

2. เพื่อเข้าสังคม เนื่องจากไม่ทราบจะเริ่มเรื่องพูดคุยอย่างไรเลยสูบบุหรี่เพื่อแก้อาการขวยเขิน

3. จากผู้อื่นนำมาให้ เป็นที่น่าสนใจที่มีพระภิกษุเป็นจำนวนไม่น้อยที่ติดบุหรี่และเป็นโรคร้ายต่าง ๆ เนื่องจากเริ่มด้วยการลองสูบ เพราะชาวบ้านนำมาถวายต่อมาจึงติดบุหรี่

จะเห็นว่าสาเหตุของการสูบบุหรี่นั้นเมื่อสรุปรวม ๆ แล้วจะเกิดจากสาเหตุหลัก ๆ ด้านตัวของผู้สูบบุหรี่เอง เช่น ขาดความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ซึ่งคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้ไม่เหนื่อยง่าย การมีความรู้สึกหรือมีเจตคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่เช่นคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้ตัวเองมีความมั่นใจมากขึ้น มีความ

เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เป็นต้น และด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมของผู้สูบบุหรี่ เช่น สมาชิกในครอบครัว ครู พระภิกษุ แพทย์ ดารา นักร้องสูบบุหรี่ซึ่งเป็นแบบอย่างให้บุคคลเกิดการเลียนแบบโดยการสูบบุหรี่ตามบุคคลเหล่านั้น เป็นต้น

2. กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่

ประเทศไทยได้มีการเคลื่อนไหวในการออกระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ โดยความเคลื่อนไหวนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหนึ่งเป็นการออกกฎหมายที่เกี่ยวกับการผลิต ได้แก่ ควบคุมการปลูกใบยาสูบ การผลิตและจำหน่ายในขั้นตอนและกระบวนการต่าง ๆ เช่น การควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขาย การมีภาพและคำเตือนถึงโทษและพิษภัยของบุหรี่ นโยบายเกี่ยวกับภาษีและราคาบุหรี่ เป็นต้น และกลุ่มที่สอง เป็นการออกกฎหมายที่เกี่ยวการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่น การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การมิให้เยาวชนสูบบุหรี่ เป็นต้น ซึ่งเหตุการณ์สำคัญที่มาจากการเคลื่อนไหวนี้ ในปี พ.ศ. 2516 รัฐบาลประกาศ ปว.294 ห้ามขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี แต่มาปรากฏการบังคับใช้ ต่อมาในปี พ.ศ. 2517 แพทยสมาคม ได้ยื่นข้อเรียกร้องให้รัฐบาลดำเนินการควบคุมบุหรี่ 5 ข้อ และข้อที่ได้รับการตอบสนอง คือ โรงงานยาสูบพิมพ์คำเตือนระบุว่า “บุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” และในปี พ.ศ. 2519 กรุงเทพมหานครได้ออกข้อบัญญัติห้ามสูบบุหรี่ในโรงภาพยนตร์และรถโดยสารประจำทาง จากนั้นมาก็มิได้มีการดำเนินการด้านกฎหมายอีกเลยถึง 12 ปี จนกระทั้งในปีพ.ศ. 2529 จึงเริ่มมีการใช้มาตรการทางกฎหมายขึ้นอีกครั้งหนึ่งแต่การใช้มาตรการทางด้านกฎหมายของประเทศไทยนั้นนับว่าเป็นไปอย่างช้าๆ และต้องประสบกับปัญหาอีกหลายประการ เช่น ความล่าช้าของกระบวนการในการพิจารณากฎหมาย การขาดเจ้าหน้าที่ที่จะบังคับใช้และขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดจากประชาชน จนกระทั่งในปี พ.ศ.2532 รัฐบาลได้จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) เป็นองค์กรระดับชาติ ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งต่อมา คบยช. ได้มีส่วนสำคัญในการร่างกฎหมายสำคัญ 2 ฉบับ ในการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่และควบคุมการบริโภคยาสูบ (วิวิธ วุฒิวีรวรรธ์และวราภรณ์ พันธุ์พงศ์ ,2541)

ในปี พ.ศ. 2535 ประเทศไทยจึงได้ผลักดันกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพออกมาบังคับใช้ได้เป็นผลสำเร็จ 2 ฉบับ ๆ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ซึ่งพระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับนับว่ามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และการคุ้มครองสิทธิและสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

2.1 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

จุดมุ่งหมาย เพื่อพิทักษ์สิทธิและสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มิให้ตกอยู่ในภาวะของการรับสารพิษจากควันบุหรี่ของผู้อื่นโดยไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. ให้สถานที่สาธารณะมีการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ โดย

1.1 จัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ หากผู้ใดไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

1.2 จัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนด หากผู้ใดไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

1.3 จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนด ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

2. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

เนื่องจากเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์ว่า ควันบุหรี่เป็นผลร้ายต่อสุขภาพของผู้สูบและไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียง โดยข้อมูลของสำนักงานคุ้มครองสิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกา องค์การอนามัยโลก และองค์กรทางวิทยาศาสตร์อื่นๆ ที่ได้ศึกษาในเรื่องนี้ระบุตรงกันว่า ควันบุหรี่มือสองเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ที่ไม่มีระดับ “ปลอดภัย” ในการสัมผัสเลย โดยเฉพาะ การห้ามสูบบุหรี่ในผับบาร์จะส่งผลดีต่อพนักงานจากจำนวนผับบาร์ทั้งหมด 6,583 แห่งทั่วประเทศ และประชาชนที่มาเที่ยว ผับบาร์นับหมื่นนับแสนคน และยังเป็นการลดจำนวนเยาวชนไม่ให้เริ่มต้นสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพอีกทางหนึ่ง และจากการวิจัยของ รศ.ดร.เนาวรัตน์ เจริญค้า (2550) ระบุว่าระดับมลพิษในผับบาร์และสถานบันเทิงในประเทศไทยที่มีคนสูบบุหรี่มีอันตรายสูงเป็น 15 เท่า ของระดับมาตรฐานที่สำนักงานสิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกากำหนดไว้ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2551

โดยมีสาระสำคัญดังนี้

2.1 ตลาดต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด แต่สามารถจัดเขตสูบบุหรี่ได้

2.2 ร้านอาหารที่ไม่มีระบบปรับอากาศ และร้านอาหารที่มีบริเวณไม่มีระบบปรับอากาศ ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด แต่สามารถจัดเขตสูบบุหรี่ได้

สถานที่ดังต่อไปนี้ ในบริเวณที่ติดเครื่องปรับอากาศต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ส่วนในบริเวณที่ไม่ติดเครื่องปรับอากาศต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ แต่สามารถจัดเขตสูบบุหรี่ได้

1) ผับ บาร์ และสถานบริการอื่นๆ

2) สถานที่จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์สถาน หรือหอศิลป์

3) ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานที่แสดงสินค้าหรือนิทรรศการ

4) ร้านตัดผม ร้านตัดเสื้อ สถานเสริมความงาม

5) สถานที่บริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ตู้เกมส์ หรือตู้คาราโอเกะ

6) บริเวณโถงพักคอยโรงแรม รีสอร์ท หอพัก ห้องเช่า อาคารชุด คอนโดมิเนียม คอร์ทอพาร์ทเมนท์

การจัดเขตสูบบุหรี่

เขตสูบบุหรี่บริเวณที่มีระบบปรับอากาศ ต้องมีการระบายอากาศถ่ายเทหมุนเวียนระหว่างภายนอกอาคารและภายในเขตสูบบุหรี่ไม่น้อยกว่า 50 ลูกบาศก์ฟุต/นาที/คน

เขตสูบบุหรี่ต้องมีสภาพและลักษณะดังต่อไปนี้

1) ไม่อยู่ในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อยู่บริเวณใกล้เคียง

2) ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้า-ออกของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

3) ไม่อยู่ในบริเวณที่เปิดเผยอันเป็นที่เห็นได้ชัดแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น

โดยมีบทลงโทษสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ จะมีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท เจ้าของสถานที่สาธารณะตามประกาศฉบับใหม่ที่ไม่จัดเขตปลอดบุหรี่โดยการติดป้ายสัญลักษณ์ตามที่กำหนด มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

2.2 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

จุดมุ่งหมาย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำต่าง ๆ ที่อุตสาหกรรมบุหรี่นำมาเพื่อเพิ่มยอดจำหน่าย อาทิเช่น การโฆษณา และการส่งเสริมการขายในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลให้การบริโภคยาสูบของประชาชนเพิ่มขึ้น

โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยน หรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลที่ตนรู้อยู่ว่าผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ฝ่าฝืนมีโทษจำคุก 1 เดือนปรับไม่เกิน 2,000 บาท

2. ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย ฝ่าฝืนมีโทษจำคุก 1 เดือนปรับไม่เกิน 2,000 บาท

3. ห้ามขายสินค้าหรือให้บริการ โดยการแจก แถม ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแลกเปลี่ยนกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ แล้วแต่กรณี

3.1 ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยแจกแถม ให้หรือแลกเปลี่ยนกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นประกอบ

3.2 ให้หรือเสนอให้สิทธิ์ในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแก่ผู้นำหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

4. ห้ามมิให้ผู้ใด แจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้เสพผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้น ทั้งนี้ เว้นแต่เป็นการให้ตามประเพณีนิยม ฝ่าฝืนมีโทษปรับ ไม่เกิน 20,000 บาท

5. ห้ามมิให้ผู้ใด โฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์ ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาได้ หรือใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการหรือประกอบกิจกรรมอื่นใดที่มีรายการจากต่างประเทศ สิ่งพิมพ์ซึ่งจัดพิมพ์นอกราชอาณาจักร ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 200,000 บาท

6. ห้ามมิให้ผู้ใด โฆษณาที่ใช้ชื่อ หรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นเครื่องหมายของสินค้านั้นในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจว่าหมายถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

7. ห้ามมิให้ผู้ใด นำเข้าเพื่อขาย หรือเพื่อจ่ายแจกเป็นการทั่วไปหรือโฆษณาสินค้าอื่นใดที่มีรูปลักษณ์ทำให้เข้าใจว่า เป็นสิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประเภทบุหรี่ซิการ์แรตหรือบุหรี่ซิการ์ ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบหรือหีบห่อผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

8. ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จะขายได้จะต้องมีส่วนประกอบ ตามมาตรฐานที่กำหนดในกระทรวง ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 100,000 บาท

9. ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบต้องแสดงฉลากที่หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบก่อนจะนำออกจากแหล่งผลิตหรือก่อนจะนำเข้ามาในราชอาณาจักรฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 100,000 บาท

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 11 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการแสดงภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัย วันเดือนปีที่ผลิต แหล่งผลิต และการขายได้เฉพาะในราชอาณาจักรไทย ในฉลากของบุหรี่ซิการ์แรตและบุหรี่ซิการ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1.1 บุหรี่ที่ผลิต หรือนำเข้าในราชอาณาจักร จะต้องจัดพิมพ์ฉลากเป็นรูปคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ โดยจัดพิมพ์เป็นรูปภาพ 4 สี และแสดงข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ตามที่กำหนดไว้ โดยตำแหน่งของฉลากรูปภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ต้องอยู่ที่ตำแหน่งชิดขอบบนสุดของซองหรือภาชนะบรรจุบุหรี่ซิกาแรตหรือบุหรี่ซิการ์

1.2 ฉลากรูปภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ 9 แบบคละกันไป โดยมีฉลากรูปภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ในอัตรา 1 แบบ ต่อ 5,000 ซอง ได้แก่

- รูปภาพประกอบคำเตือน ควันบุหรี่ทำร้ายผู้ใกล้ชิด
- รูปภาพประกอบคำเตือน สูบแล้วปากเหม็นกลิ่นบุหรี่
- รูปภาพประกอบคำเตือน สูบแล้วถุงลมพองตาย
- รูปภาพประกอบคำเตือน ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด
- รูปภาพประกอบคำเตือน ควันบุหรี่ทำให้หัวใจวายตาย
- รูปภาพประกอบคำเตือน ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย
- รูปภาพประกอบคำเตือน สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก
- รูปภาพประกอบคำเตือน สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง
- รูปภาพประกอบคำเตือน ควันบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก

1.3 ฉลากรูปภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่บนซองหรือภาชนะบรรจุซิการ์แรตหรือบุหรี่ซิการ์มีขนาดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของด้านที่มีพื้นที่มากที่สุดของซองหรือภาชนะบรรจุซิการ์แรตหรือบุหรี่ซิการ์ ทั้งสองด้าน

1.4 บุหรี่ซิการ์แรตหรือบุหรี่ซิการ์ ที่ผลิตหรือนำเข้าในราชอาณาจักรจะต้องมีข้อความแสดง วัน เดือน ปี ที่ผลิต และแหล่งที่ผลิต โดยจัดให้มีข้อความแสดงว่า “สำหรับขายในราชอาณาจักรไทย”และ

บุหรี่ซิการ์แรตหรือบุหรี่ซิการ์ ที่ผลิตเพื่อจำหน่ายนอกราชอาณาจักรไม่ต้องปฏิบัติตามประกาศนี้ ประกาศ ณ วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2549

3. ทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่

ทัศนคติเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลแตกต่างจากบุคคลอื่น การแสดงพฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นจากการรับรู้แล้วพัฒนาผสมกับพฤติกรรมของตนเอง การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน เนื่องจากประสบการณ์ แรงจูงใจและสิ่งแวดล้อมของแต่ละคนต่างกัน ทำให้บุคคลเลือกที่จะรับรู้ต่างกัน (สุภาพ ฉัตรภรณ์ ,2540) สิ่งที่บุคคลเลือกที่จะรับรู้นั้น เป็นการเลือกรับรู้โดยทัศนคติ

จำรอง เงินดี (2540) ให้คำจำกัดความ “ทัศนคติ” หมายถึง ความโน้มน้าวที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าชนิดต่าง ๆ เช่น คน สัตว์ วัตถุ และสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นต้น และได้กล่าวถึงลักษณะของทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ ไม่ใช่แรงขับทางร่างกาย สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกสิ่ง เช่น บุคคล วัตถุ กลุ่ม สถาบัน แนวความคิด เป็นความรู้สึกที่แสดงโดยตรงต่อสิ่งเร้าเป็นอย่าง ๆ เป็นสิ่งที่คงทนถึงแม้ทัศนคติจะสามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่ต้องใช้เวลานานในการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติจึงเป็นพื้นฐาน หรือเป็นส่วนหนึ่งที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดลักษณะนิสัยขึ้น ดังนั้น ทัศนคติจึงมีความสำคัญและมีประโยชน์ในการทำนายพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งประกอบไปด้วยทัศนคติทั้งในทางบวกและทางลบ

“ทัศนคติในทางบวก” ในที่นี้หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ค่านิยม ความเชื่อ การให้คุณค่าของบุคคลที่มีต่อการสูบบุหรี่ไปในทางที่เห็นว่า การสูบบุหรี่นั้นเป็นประโยชน์ ไม่มีโทษและไม่ตระหนักถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีต่อร่างกายทั้งของตนเองและผู้อื่น จากการศึกษาพบว่าผู้ที่เคยสูบบุหรี่ จะมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่เคยสูบ เนื่องมาจากความคิดที่ว่าการสูบบุหรี่จะช่วยผ่อนคลายความเหงา ความเครียด และช่วยลดความเคอะเขินในการเข้าสังคม สาเหตุอีกประการหนึ่งที่ทำให้เกิดทัศนคติในทางบวกต่อการสูบบุหรี่ ก็คือ ค่านิยมของสังคม โดยเฉพาะค่านิยมความเป็นลูกผู้ชาย ที่จะต้องสูบบุหรี่จึงจะเป็นลูกผู้ชาย เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ เพราะต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในความเป็นชายและต้องการหลีกเลี่ยงคำตำหนิติเตียนจากผู้อื่น และต้องการให้ผู้อื่นเห็นว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่แล้ว นอกจากนี้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลใกล้ชิด พ่อแม่ หรือบุคคลที่เป็นที่นิยมของวัยรุ่น เช่น นักแสดง นักร้อง ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นเกิดทัศนคติในทางบวกต่อการสูบบุหรี่ ทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรม เนื่องจากเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดี โก้เก๋ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่เคยสูบบุหรี่โดยมากมักมีเพื่อนสนิทที่เคยสูบบุหรี่ จะเห็นได้ว่าเพื่อนมีอิทธิพลต่อทัศนคติของวัยรุ่นมาก การถูกชักชวนจากเพื่อนจึงทำให้วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามได้ง่าย และแม้จะมีความคิดเห็นว่า บุหรี่เป็นสารเสพติด แต่ส่วนใหญ่เห็นว่า บุหรี่เป็นสารเสพติดที่มีอันตรายในระดับปานกลาง เมื่อติดแล้วสามารถเลิกได้ และผู้ที่ติดบุหรี่เป็นผู้ที่สามารถไว้วางใจได้ ในขณะที่ผู้ที่ติดสารเสพติดอื่น ๆ เช่น เฮโรอีน กัญชา เป็นผู้ที่ไม่น่าไว้วางใจ (อัปสร เตียวตระกูล ,2522)

ทัศนคติในทางลบ" หมายถึง ความรู้สึก ความเห็น ค่านิยม ความเชื่อ การให้คุณค่าของบุคคลที่มีต่อการสูบบุหรี่ไปในทางที่ถูกที่ควร ในการที่จะประพฤติปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ โดยเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสารให้โทษที่มีอันตรายต่อร่างกายทั้งของตนเองและผู้อื่นและไม่ควรสูบ ซึ่งพบว่าเยาวชนส่วนใหญ่ที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูบบุหรี่ไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือหญิง โดยมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อหญิงสูบบุหรี่มากกว่าชายครึ่งต่อครึ่งเนื่องจากค่านิยมของสังคมไทยที่ไม่เห็นด้วยที่ปัจจุบันผู้หญิงสูบบุหรี่ในการเข้าสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการอบรมในเรื่องบทบาททางเพศที่เพศหญิงไม่ควรสูบบุหรี่

นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ต่ำหรือกล่าวได้ว่าไม่ให้คุณค่ากับการสูบบุหรี่ และไม่ได้มองภาพลักษณ์ของผู้สูบบุหรี่ว่า เป็นสิ่งที่ทันสมัย เป็นผู้นำ เป็นสิ่งที่น่าสนใจ แต่ให้ค่านิยมว่ามีภาพลักษณ์ในทางลบ คือ ดูอ่อนแอ ไม่รักตัวเอง และเป็นที่รังเกียจของเพื่อนและไม่มีความจำเป็นที่จะต้องสูบบุหรี่ตามผู้ใกล้ชิดเพราะไม่ได้ช่วยสร้างความสัมพันธ์ในการเข้าสังคมและไม่รู้สึกยุ่งยากใจในการที่จะปฏิเสธบุหรี่ที่ผู้อื่นหยิบยื่นให้ (อรทัย ลิ้มตระกูล ,2534)

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ปลูกฝังอยู่ในวัฒนธรรมของกลุ่มชนต่าง ๆ ทั่วโลกมาเป็นเวลานาน มีกรปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้และปรุงแต่งชนิดใหม่ ๆ ออกมาตลอดเวลา เช่น ในอดีตวัฒนธรรมการใช้ยาสูบของชาวอเมริกานิยมการเคี้ยวใบยาสูบมากกว่าการสูดควันของบุหรี่ จวบจนปัจจุบันกลับกลายเป็นการนิยมสูดควันจากใบยาสูบโดยการสูบบุหรี่ ซิการ์ และกล้องยาสูบ มีการพัฒนาบุหรี่ชนิดใหม่ ๆ เช่น บุหรี่ที่มีนิโคตินต่ำ และบุหรี่ไร้ควัน เพื่อสนองต่อความต้องการของผู้สูบบุหรี่ที่เปลี่ยนแปลงไป งานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวนมากมักจะอธิบายถึงลักษณะทั่วไปของผู้สูบบุหรี่ เช่น อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส สถานทางสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งอาจใช้อธิบายความสัมพันธ์ของลักษณะเหล่านี้ที่มีต่อการสูบบุหรี่ได้ เช่น การวิจัยของจีรพร สร้อยสุวรรณ (2540) กำหนดให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ คือ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ต่อเดือน ความถี่ในการสูบบุหรี่ และการอัดควันบุหรี่เข้าปอด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของบุศยา ณ ป้อมเพชร(2539) ที่กำหนดให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ คือ ระยะเวลาที่สูบ ปริมาณการสูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่และการอัดควันบุหรี่เข้าปอด

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลโดยสรุปได้เป็น 4 ประเภท (สุรีย์ จันทร์โมลี ,2536)

1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นนิสัยความเคยชิน (Habitual Smoking) นักสูบบุหรี่ประเภทนี้จะมีบุหรี่ติดอยู่กับปากตลอดเวลา ถึงแม้จะไม่ได้จุดบุหรี่ก็จะคาบไว้ที่ปากเฉย ๆ จะมีบุหรี่ติดตัวหรือใกล้ตัวตลอดเวลา การสูบบุหรี่จะทำให้มีความรู้สึกสบายใจขึ้น มีความสุข บางคนอาจมีความรู้สึกว่า การสูบ

บุหรี่ช่วยทำให้เกิดความภูมิฐาน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลกลุ่มนี้จะเป็นไปอย่างอัตโนมัติ เป็นกิจวัตรประจำวัน

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มองไปในแง่ดี (Positive Affect Smoking) แบบฉบับของนักสูบบุหรี่ประเภทนี้ ถือว่าการสูบบุหรี่เป็นการกระตุ้นช่วยทำให้เกิดความพอใจ เกิดความสุข ความตื่นเต้น เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น การสูบบุหรี่หลังอาหารแต่ละมื้อ เด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่ามีความเป็นผู้ใหญ่ หรือทำตามดาราภาพยนตร์ที่ตนชอบ หรือสูบเพราะทำตามพ่อแม่ที่สูบบุหรี่ กลุ่มนี้บางคนมีความสุขที่ได้ถือบุหรี่ มีความสุขที่ได้สัมผัสกับควันบุหรี่ที่พ่นออกมาจากปาก จมูก คนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบนี้ ถ้าจะชักจูงให้เลิกสูบบุหรี่จะต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างมาก

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่เนื่องจากมองโลกในแง่ลบ (Negative Affect Smoking) นักสูบบุหรี่ประเภทนี้ จะสูบบุหรี่เป็นบางครั้งไม่ต่อเนื่อง เช่น มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่ได้รับความกดดัน มีปัญหา หรือเพื่อระงับอารมณ์หรือสูบบุหรี่เมื่อสถานการณ์ตื่นเต้น หวาดกลัว ความสุข ความเศร้า เขินอาย เข้าสังคม อยู่คนเดียว ขณะขับรถ เป็นต้น บุคคลประเภทนี้จะสูบบุหรี่เมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้น

4. พฤติกรรมที่ขาดบุหรี่มิได้ (Addictive Smoking) บุคคลกลุ่มนี้ เป็นพวกติดบุหรี่ ถือว่าบุหรี่จัดเป็นสิ่งจำเป็นจะขาดไม่ได้ถ้าไม่ได้สูบ จะรู้สึกไม่สบาย มีความผิดปกติทางร่างกาย การได้สูบบุหรี่จะช่วยให้สบายใจ พอใจและช่วยลดความกดดัน ทำให้บรรยากาศดี พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของคนกลุ่มนี้ อาจทำได้ยาก จะต้องใช้ความพยายามตั้งใจมากเป็นพิเศษ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชวนพิศ บุญยะรัตนเวช (2525) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่า อายุของผู้สูบบุหรี่อยู่ระหว่าง 16 – 18 ปี มีเจตคติต่อการสูบบุหรี่โดยมีสาเหตุจากเพื่อนร้อยละ 18.65 สังคมร้อยละ 27.46 ไม่รู้จะทำอะไร ร้อยละ 24.10 ความเครียด ร้อยละ 12.20 นอกจากนี้จะมีสาเหตุจากพ่อแม่และต้องการความสนใจ

ธีระ ลิ่มศิลา(2525) ได้ศึกษาสาเหตุการสูบบุหรี่ในวัยต่าง ๆ ไว้พบว่า การสูบบุหรี่ในวัยเด็กนั้นมีสาเหตุเนื่องมาจาก สูบตามเพื่อน อยากลอง และสภาพแวดล้อมเป็นสาเหตุ ในเด็กโต วัยรุ่น และนักศึกษามีสาเหตุเนื่องจากอิทธิพลจากการโฆษณา ค่านิยมในหมู่วัยรุ่น เพื่อความเป็นชาย เพื่อสมองโปร่ง และเพราะว่าผู้ใหญ่หรือแพทย์ไม่บอกเหตุผล ส่วนในผู้ใหญ่มีสาเหตุเนื่องมาจากเพื่อลดความเครียด เพื่อสังคมและจากผู้อื่นนำมาให้

มาลา รักษาพราหมณ์ (2527) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา พบความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทกับความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียน

สมฤดี มอบนรินทร์ (2531) ได้ศึกษาระบาดวิทยาของการสูบบุหรี่ในนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ในอำเภอเมืองสงขลา พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ คือ บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ เพื่อนที่โรงเรียนสูบบุหรี่ อาชีพมารดา รายรับประจำเดือนและที่พักปัจจุบัน ส่วนเรื่องความรู้บุหรี่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่และกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ จะไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับความสูญเสียเฉลี่ย 3 – 13.3 บาท ต่อวันต่อคน

อรวี ธนัพประภัศน์ (2532) ได้ศึกษาวัยรุ่นกับการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนที่เป็นสมาชิกและไม่เป็นสมาชิกเพื่อนเพื่อเพื่อน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 480 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ สำหรับกลุ่มที่สูบบุหรี่นั้น ส่วนใหญ่เริ่มสูบในช่วงวัยรุ่นตอนต้น สาเหตุจูงใจในการสูบบุหรี่ คือ อยากลอง เห็นตัวอย่างจากครู ญาติและเพื่อน

สุชาดา เมธีคุณาภรณ์ (2537) ได้ศึกษาการับรู้ข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน : ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรมเยาวชนปอดสะอาด มูลนิธิหมอชาวบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ จำนวน 240 คน มีทั้งเพศชายและหญิงอายุเฉลี่ย 14 ปี ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ส่วนมากทราบว่าในบุหรี่มีสารนิโคติน ทาร์และคาร์บอนมอนนอกไซด์ และทราบว่าสารใดทำให้คนติดบุหรี่ แต่มีประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่ทราบว่าบุหรี่ทำให้เกิดโรคอะไรบ้าง และสื่อบุคคลได้แก่ บิดา มารดา ครูและเพื่อนต่างเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชน

ประวิณ สินเศรษฐกุลและนเรศ สุริยกาญจน์ (2537) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ พบว่า ประชาชนชายในเขตภาคเหนือตอนบนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ แต่ในกลุ่มประชาชนหญิง พบว่า ผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่ แต่ถึงแม้ว่ากลุ่มประชาชนชายที่สูบบุหรี่เป็นประจำ จะรู้ถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพแต่ส่วนใหญ่ก็ยังคงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำอาจเนื่องมาจากยังมีสุขภาพแข็งแรงและคิดว่า สูบบุหรี่มานานแต่ไม่มีอาการเจ็บป่วยให้เห็น จึงยังคงมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ คือ เห็นว่าการสูบบุหรี่มีประโยชน์ช่วยผ่อนคลายความเหงา ช่วยลดความเครียด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับภาวินี วิสมล (2538) ได้ทำการศึกษาพบว่า นักเรียนชายที่ตระหนักถึงประโยชน์ของการสูบบุหรี่สูง จะมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนที่ตระหนักถึงประโยชน์ของการสูบบุหรี่ต่ำ และจากการศึกษาการเริ่มสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มสูบบุหรี่ของนักเรียน คือ นักเรียนไม่ทราบผลของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ ไม่เคยเห็นคนที่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ และไม่มีใครบอกว่าสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในขณะที่ยุพยงค์ เชี่ยวบำรุงเกียรติ (2538) ทำการศึกษาพบว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ในระดับค่อนข้างดียังคงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก ทั้งนี้ไม่มีความเชื่อในเรื่องโทษของบุหรี่ ยังไม่เจ็บป่วยหรือยังไม่เกิดโรคอันเนื่องมาจากผลของการสูบบุหรี่และยังเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นการช่วยระบายความเครียดอันเนื่องมาจากการทำงาน

พลาเดช เฉลยกิตติและคณะ (2539) พบว่า พฤติกรรมการเริ่มสูบบุหรี่ของเยาวชนใน 8 จังหวัดเขตภาคเหนือตอนบนในกลุ่มนักเรียนจำนวน 900 คน ที่ศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา มีสาเหตุจากความเชื่อและค่านิยมคือ ความอยากลอง ความเพลิดเพลินอารมณ์ดี รสชาติบุหรี่มีกลิ่นหอม ทำให้แจ่มใส ดูเป็นผู้ใหญ่มากที่สุด สาเหตุระดับกลางคือ ช่วยให้บุคลิกภาพดีขึ้น เพิ่มสมาธิในการทำงาน ช่วยให้ดูหนังสือนาน ช่วยคลายเครียดและความวิตกกังวล นอกจากนี้สาเหตุจากสังคมสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุ คือ การมีเงินเหลือใช้จ่ายในประจำวัน ทำตามกลุ่มเพื่อน หาซื้อบุหรี่ได้ง่าย นอกจากนี้อายุจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้โทษพิษภัยของการสูบบุหรี่ ความเชื่อค่านิยม สังคมและสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเรื่องสังคมและสิ่งแวดล้อม

บุศยา ณ ป้อมเพชร(2539) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชายส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ระหว่างอายุ 13.-15 ปี อายุเฉลี่ย 14.9 ปี เริ่มสูบเพราะอยากลอง บุหรี่มวนแรกได้จากเพื่อน สนิท สูบทุกวัน ปริมาณสูบวันละ 1-5 มวน ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ยเดือนละ 269 บาท มีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ และ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ เกี่ยวกับบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ปัจจัยเอื้อได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง และสถานที่ที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การมีเพื่อนสนิทในวิทยาลัยสูบบุหรี่ และการได้รับการว่ากล่าวตักเตือนจากผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยด้านลักษณะของประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพของบิดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

จีรพร สร้อยสุวรรณ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่านักศึกษาชายที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีอายุ 20-21 ปี เริ่มสูบบุหรี่อายุ 16 - 18 ปี เพราะอยากลอง สูบบุหรี่ 1 – 5 มวนต่อวัน มีรายได้ต่อเดือน 1,500 – 2,000 บาท และสมาชิกในครอบครัว เพื่อสนิทและอาจารย์ในสถาบันสูบบุหรี่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับสูบบุหรี่ในระดับดี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ อายุ จำนวนพี่น้อง รายได้ของครอบครัว ชั้นปีที่ศึกษา อาชีพของบิดามารดา ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ราคาบุหรี่ รายได้ของนักศึกษา การได้มาของบุหรี่ แหล่งที่ซื้อบุหรี่ สถานที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ การมีอาจารย์สูบบุหรี่ การได้รับการว่ากล่าวตักเตือนจากครอบครัว การมีกฎระเบียบข้อบังคับห้ามสูบบุหรี่ในสถาบัน การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชูชัย ศุภวงศ์และสุภกร บัวสาย (2540) ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั่วประเทศจำนวน 5,598 คน จากการสุ่มสำรวจ 16 จังหวัด จากทุกภาค (รวมกรุงเทพมหานคร) พบว่าเยาวชน

ไทยเริ่มหัดและลองสูบบุหรี่มวนแรกตั้งแต่อายุ 13 – 14 ปี อัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำของเยาวชนชายและเยาวชนหญิงอายุ 15ปี เป็นร้อยละ 93.3 และ 0.7 ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนตัวและครอบครัวส่งผลและมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่

อนงค์ คำชู (2540) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 359 คน เป็นนักเรียนหญิง 34 คน พบว่า ตัวแปรต้น อายุ เพศ ลักษณะที่พักอาศัย ทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ ความกดดันในชีวิตประจำวัน บรรยากาศการเรียนการสอน ระเบียบวินัยของโรงเรียนต่างกัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่างกันอย่างไร ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรต้นที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมต่างกัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ยุวลักษณ์ ขันอาสา (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,360 คน พบว่า นักเรียนหญิงสูบบุหรี่ร้อยละ 4.90 สาเหตุปัจจัย 7 ประการ คือ อิทธิพลกลุ่มเพื่อน มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเชื่ออำนาจกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ความดึงดูดใจของผลิตภัณฑ์บุหรี่ สามารถทำนายการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงถึงร้อยละ 83.90 โดยอิทธิพลกลุ่มเพื่อน ทัศนคติเชิงบวก ได้รับค่าใช้จ่ายสูง ค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูงและเห็นผลิตภัณฑ์บุหรี่มีความน่าสนใจ เป็นกลุ่มมีแนวโน้มจะสูบบุหรี่ ส่วนนักเรียนที่มีอำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูงและเชื่ออำนาจในกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง มีแนวโน้มไม่สูบบุหรี่

อัจฉราวรรณ สร้อยทอง (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นเท่ากับร้อยละ 17.6 โดนเป็นกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 11.6 และกลุ่มที่ปัจจุบันสูบบุหรี่ร้อยละ 6.0 กลุ่มสูบบุหรี่ พบว่า เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 10-14 ปี และพบว่ากลุ่มสูบบุหรี่และกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่มีพฤติกรรมต่าง ๆ ของการสูบบุหรี่ ได้แก่ ระยะเวลาของการสูบ ช่วงเวลาของการสูบ ลักษณะการสูบ ปริมาณการสูบและค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างกลุ่มสูบบุหรี่และกลุ่มไม่สูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า กลุ่มสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ เพศ การสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษา การเป็นกีฬา การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การมีบุคคลใกล้ชิด สูบบุหรี่ การมีปัญญาหรือเรื่องกลุ่มใจ

สุภาพร ทองศรี (2543) การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่สูบบุหรี่เริ่มสูบระหว่างอายุ 13-15 ปี

อายุเฉลี่ย 13.24 ปี บุหรี่มวนแรกได้มาจากเพื่อนสนิท ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เฉลี่ยเดือนละ 126.73 บาท

เยาวเรศ วิสูตรโยธิน (2548) การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคยาสูบของเยาวชนในสถานศึกษาและบุคลากรในโรงเรียน ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคยาสูบของเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในกลุ่มนักเรียนจำนวน 2,160 คนและบุคลากรมนโรงเรียนจำนวน 540 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 12-13 ปี และอายุน้อยที่สุดเริ่มสูบบุหรี่ 7 ปี ด้านความรู้และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าวงที่สูบบุหรี่มีบิดา มารดา กลุ่มเพื่อน สูบบุหรี่และคิดว่าบุหรี่ ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและคนข้างเคียง แต่ไม่เป็นการยากอย่างแน่นอนที่จะเลิกสูบบุหรี่ เห็นด้วยกับการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ นโยบายของโรงเรียนควรเป็นเขตปลอดบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารรณรงค์เพื่อการนไม่สูบบุหรี่ทางวิทยุ โทรทัศน์ ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ และเมื่อไปชมกีฬา งานแสดงสินค้าหรืองานสังคมต่าง ๆ มีการเรียนการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบุหรี่ ส่วนความคิดเห็นของบุคลากรในโรงเรียนมีความสอดคล้องกับกลุ่มนักเรียนในทุก ๆ ด้าน และเห็นว่าบุคลากรในโรงเรียนควรได้รับการฝึกอบรมในหัวข้อการป้องกันการสูบบุหรี่หรือไม่ใช้ยาสูบ และควรบรรจุความรู้เรื่องยาสูบ/บุหรี่ไว้ในหลักสูตรของ โรงเรียน

จากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกประเทศที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวางเพื่อหาอัตราการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน การได้รับสื่อเกี่ยวกับบุหรี่ การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด การเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เยาวชนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเยาวชนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ในจังหวัดระนอง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ดังนี้

1. คัดเลือกอำเภอโดยจำแนกอำเภอออกเป็น 2 กลุ่ม คือ อำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง ซึ่งสุ่มโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย(Random Sampling Method) โดยการจับฉลาก ได้อำเภอกระบุรี

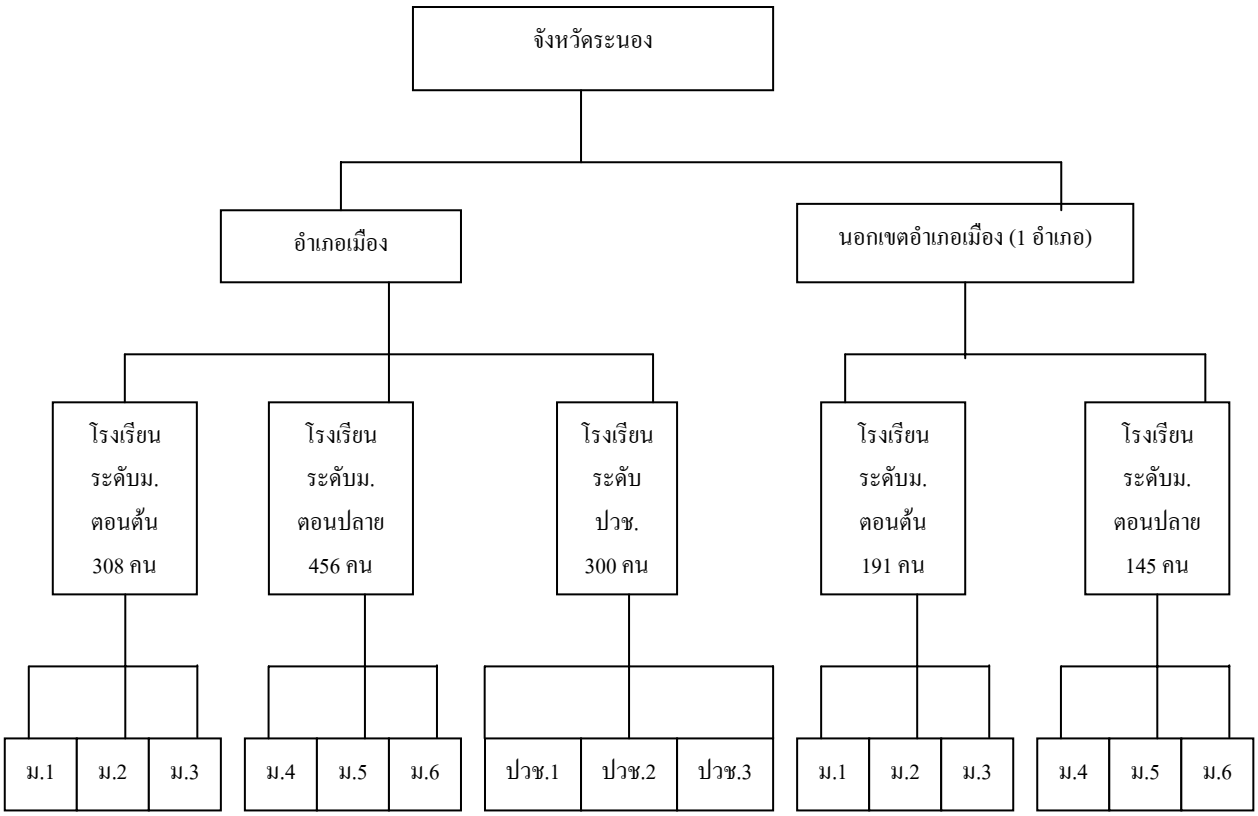
2. คัดเลือกโรงเรียน

อำเภอเมือง คัดเลือกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสายสามัญไม่รวมโรงเรียนขยายโอกาส มีจำนวน 2 โรงเรียน คือ โรงเรียนสตรีระนองและโรงเรียนพิชัยรัตนคาร ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) อำเภอเมืองมีจำนวน 1 แห่ง คือ วิทยาลัยเทคนิคระนอง

อำเภอกระบุรี คัดเลือกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสายสามัญไม่รวมโรงเรียนขยายโอกาส มีจำนวน 2 โรงเรียนคือ โรงเรียนกระบุรีวิทยา และโรงเรียนปากจั่นวิทยา สุ่มโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Random Sampling Method) โดยการจับฉลาก ได้โรงเรียนกระบุรีวิทยา

3. จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลเยาวชนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายระดับละ 1 ห้องเรียน ส่วนเยาวชนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) คัดเลือก 1 แผนก ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แสดงการสุ่มตัวอย่างการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง



รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสำรวจครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามหลักสร้างโดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลก ในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey – GYTS) และแบบสอบถามโครงการสำรวจความคิดเห็นของวัยรุ่นต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยศูนย์วิจัยเอแบคนวัตกรรมทางสังคม การจัดการและธุรกิจ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัน พ.ศ. 2550 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่
ตอนที่ 2 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่
ตอนที่ 3 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง
ตอนที่ 4 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่
ตอนที่ 5 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ตอนที่ 6 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

ตอนที่ 7 ข้อมูลทั่วไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องถึงวิธีการเก็บข้อมูลและสุ่มจับห้องเรียนในแต่ละชั้น

2. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลไปติดต่อที่โรงเรียนสตรีระนอง โรงเรียนพิชัย-รัตนาคาร โรงเรียนกระบุรีวิทยา วิทยาลัยเทคนิคระนอง เพื่อขอความอนุญาตในการจัดเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยและทีมงานเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูล

3. สุ่มเลือกห้องเรียน โดยมัธยมต้นและมัธยมปลายระดับละ 1 ห้องเรียน อาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) เลือกระดับละ 1 แผนก

4. ขอความร่วมมือนักเรียนในการตอบแบบสอบถามและ ชี้แจงนักเรียนในการตอบแบบสอบถาม

5. เก็บแบบสอบถามกลับ ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย คือ

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่อสรุปข้อมูลนำเสนอในรูปแบบตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามลักษณะทั่วไปของตัวแปร

2. สถิติเชิงอนุมาน ทดสอบไค- สแควร์ (Chi Square test) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง อายุ เพศ ระดับการศึกษา อำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง (สภาพภูมิศาสตร์)ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ระดับ 0.05

ระยะเวลา

เดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,400 คน

การเสนอผลการวิจัย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

ส่วนที่ 3 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง

เยาวชนที่ร่วมให้ข้อมูลในการสำรวจครั้งนี้มีอายุตั้งแต่ 12 - 22 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 มีอายุ 12-16 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 15.99 ปี เยาวชนชายหญิงมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน และเป็นเยาวชนศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 42.9 มัธยมศึกษาต้อนต้นร้อยละ 35.7 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพร้อยละ 21.4 ค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ร้อยละ 51.8 อยู่ระหว่าง 500–1,500 บาท

เมื่อพิจารณาการได้รับควันบุหรี่จากบ้านพักอาศัย พบว่า พักอาศัยอยู่ในบ้านที่มีผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 54.8 เยาวชนอำเภอเมืองและเยาวชนนอกเขตอำเภอเมือง มีบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในบ้านที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 56.2 และ ร้อยละ 50.3 โดยผู้สูบบุหรี่เป็นพ่อร้อยละ 83.7 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง

คุณลักษณะส่วนบุคคล	พื้นที่		
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	**นอกเขตอำเภอเมือง (n=336)** จำนวน(ร้อยละ)	**รวม (n=1,400)** จำนวน (ร้อยละ)
อายุ			
12 – 16 ปี	533(53.1)	150(44.6)	715(51.1)
17 – 22 ปี	499(46.9)	186(55.4)	685(48.9)
$\bar{X}$ = 15.99 SD = 1.71 Min = 12 ปี Max = 22 ปี			
เพศ			
ชาย	565(52.0)	150(66.1)	775(55.4)
หญิง	499(48.0)	186(33.9)	625(44.6)
ระดับการศึกษา			
มัธยมศึกษาตอนต้น	308(28.9)	191(56.8)	499(35.7)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	456(42.9)	145(43.2)	601(42.9)
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ	300(28.2)	0(0.0)	300(21.4)
ค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง			
(n= 417)	179(50.3)	37(60.7)	216(51.8)
500 – 1,500 บาท	157(44.1)	23(37.7)	180(43.2)
1,501 - 3,000 บาท	20(5.6)	1(1.6)	21(5.0)
3,001 - 7,000 บาท			
$\bar{X}$ = 1847.9 SD = 903.43 Min = 500 บาท Max = 7,000 บาท			
มีบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในบ้าน ปัจจุบันที่สูบบุหรี่	598(56.2)	169(50.3)	767(54.8)
จำนวนบุคคลที่พักอาศัยในบ้านที่สูบบุหรี่ปัจจุบันสูบบุหรี่	**(n = 598)**	**(n = 169)**	**(n = 767)**
1 คน	468(77.5)	130(79.8)	598(77.9)
2 คน	85(14.1)	18(11.0)	103(13.4)
3 คน	26(4.3)	9(5.5)	35(4.6)
4 คน	16(2.6)	0(0.0)	16(2.1)
5 คน	9(1.5)	6(3.7)	15(2.0)

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง 1,400 คน (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับผู้สูบบุหรี่ในครอบครัว	**(n=598)**	**(n = 169)**	**(n = 767)**
พ่อ	510(85.3)	132(78.1)	642(83.7)
แม่	28(4.7)	10(5.9)	38(4.9)
พี่ชาย / น้องชาย	27(4.5)	7(4.1)	34(4.5)
ลุง / ป้า / น้า / อา	24(4.0)	14(8.3)	38(4.9)
ปู่ / ย่า / ตา / ยาย	9(1.5)	6(3.6)	15(2.0)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

การศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

- เยาวชนสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง โดยภาพรวมพบร้อยละ 29.8 ซึ่งอัตราการสูบในเขตอำเภอเมืองสูงกว่านอกเขตอำเภอเมืองคือ ร้อยละ 33.0 และ 18.2

- การสูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 19.1 โดยเยาวชนในเขตอำเภอเมืองสูบบุหรี่สูงกว่านอกเขตอำเภอเมืองคือ ร้อยละ 20.2 และ 14.0

- การสูบบุหรี่การสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้งจำแนกตามเพศ พบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 45.5 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 13.4

- การสูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมาจำแนกตามเพศ พบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่ ร้อยละ 45.6 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 6.9

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า อัตราการสูบบุหรี่ในปัจจุบันของเยาวชนจังหวัดระนองคิดเป็นร้อยละ 19.1 และอัตราการสูบบุหรี่ของอำเภอเมืองสูงกว่านอกเขตอำเภอเมืองประมาณ 1.4 เท่า คือ ร้อยละ 20.2 และ 14.0 ดังตารางที่ 4.2 และเยาวชนชายสูบบุหรี่ใน 30 วันร้อยละ 30.8 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่ใน 30 วันร้อยละ 6.9 ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

อัตราการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
สูบอย่างน้อย 1 ครั้ง	351(33.0)	61(18.2)	417(29.8)
สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา	220(20.2)	47(14.0)	267(19.1)

ตารางที่ 4.3 อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองจำแนกตามเพศ

อัตราการสูบบุหรี่	เพศ		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	ชาย (n=715) จำนวน(ร้อยละ)	หญิง(n=685) จำนวน(ร้อยละ)	
สูบอย่างน้อย 1 ครั้ง	326(45.6)	91(13.4)	417(29.8)
สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา	220(30.8)	47(6.9)	267(19.1)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง ประกอบด้วย อายุที่เริ่มสูบ การสูบบุหรี่ในช่วง 30 วัน จำนวนบุหรี่ที่สูบใน 30 วัน ชนิดของบุหรี่ที่สูบและการใช้ยาสูบอื่น ๆ ดังนี้

- อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เริ่มสูบครั้งแรกเมื่ออายุ 13 – 20 ปี ร้อยละ 80.3 รองลงมาอายุ 9 – 12 ปี ร้อยละ 15.6 อายุเฉลี่ย 13.83 ปี เริ่มสูบอายุน้อยที่สุด 5 ปี มากที่สุด 20 ปี

- การสูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา พบว่า การสูบบุหรี่ 30 วันที่ผ่านมาสูบบุหรี่ 1-5 วัน ร้อยละ 49.4 รองลงมาสูบทุกวันร้อยละ 37.5 เยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองสูบบุหรี่ในช่วง 1 – 5 วัน สูงกว่าเยาวชนอำเภอเมือง

- จำนวนบุหรี่ที่สูบในช่วง 30 วัน พบว่าเยาวชนสูบบุหรี่ 1- 5 มวนต่อวัน ร้อยละ 78.9 รองลงมา 6-10 มวนต่อวัน ร้อยละ 15.8

- ชนิดของบุหรี่ที่สูบ ร้อยละ 51.7 ระบุยี่ห้อบุหรี่ที่สูบโดยสูบบุหรี่ ได้แก่ กรองทิพย์และLM ในขณะที่ร้อยละ 48.3 สูบบุหรี่ยี่ห้อใดก็ได้

- การใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ นอกจากบุหรี่ พบว่าเยาวชนสูบบุหรี่มวนเองมากที่สุด ร้อยละ 30.5 รองลงมาสูบซิการ์ ร้อยละ 12.0 สูบบุหรี่มวนเองมากที่สุดทั้ง เยาวชนอำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน แม้สูบเพียง 1 ครั้ง	พื้นที่		รวม (n=417) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=356) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=61) จำนวน(ร้อยละ)	
อายุที่เริ่มสูบ			
5 – 8 ปี	11(3.1)	6(9.8)	17(4.1)
9 – 12 ปี	47(13.2)	18(29.5)	65(15.6)
13 – 20 ปี	298(83.7)	37(60.7)	335(80.3)
$\bar{X}$ = 13.83 SD = 2.27 Min = 5 ปี Max = 20 ปี			
การสูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา			
1- 5 วัน	108(49.1)	24(51.1)	132(49.4)
6 –19 วัน	28(12.7)	7(14.9)	35(13.1)
20 - 30 วัน	84(32.8)	16(34.0)	100(37.5)
จำนวนบุหรี่ที่สูบในช่วง 30 วัน			
1 – 5 มวน/วัน	284(79.8)	45(73.8)	329(78.9)
6 - 10 มวน/วัน	55(15.4)	11(18.0)	66(15.8)
11 – 20 มวน/วัน	9(2.5)	1(1.6)	10(2.4)
21 มวนขึ้นไป/วัน	8(2.2)	4(6.6)	12(2.9)
ชนิดของบุหรี่ที่สูบใน 30 วัน			
ระบุยี่ห้อ	123(50.8)	27(56.3)	150(51.7)
- กรองทิพย์	99 (80.5)	26(96.3)	125(83.3)
- LM	24(19.5)	1(3.7)	25(16.7)
ยี่ห้อใดก็ได้	119(49.2)	21(43.7)	140(48.3)
การใช้ยาสูบอื่น ๆ			
บุหรี่มวนเอง	110(30.9)	17(27.9)	127(30.5)
ซิการ์	38(10.7)	12(19.7)	50(12.0)
ไปป์	21(5.9)	5(8.2)	26(6.2)
บาระกู่	16(4.5)	3(4.9)	19(4.6)
ยาเส้น	13(3.7)	5(8.2)	18(4.3)
ยาฉุน	7(2.0)	5(8.2)	12(2.9)

บริบทการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า ส่วนใหญ่เยาวชนสูบบุหรี่ที่บ้านเพื่อนร้อยละ 34.1 รองลงมาร้อยละ 20.5 สูบที่โรงเรียน และร้อยละ 19.7 สูบที่บ้าน สำหรับสถานที่สูบบุหรี่ระหว่างเยาวชนในเขตอำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง ส่วนใหญ่สูบที่บ้านเพื่อน ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 บริบทการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

บริบทการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน	**พื้นที่**		**รวม (n=417)**
	อำเภอเมือง (n=356)	**นอกเขตอำเภอเมือง (n=61)**	
	จำนวน(ร้อยละ)	**จำนวน(ร้อยละ)**	**จำนวน (ร้อยละ)**
สถานที่สูบบุหรี่โดยส่วนใหญ่			
ที่บ้าน	69(19.4)	13(21.3)	82(19.7)
ที่โรงเรียน	71(19.9)	15(24.6)	86(20.5)
บ้านเพื่อน	123(34.6)	19(31.1)	142(34.1)
งานสังคม	14(3.9)	3(4.9)	17(4.1)
ที่สาธารณะ	35(9.8)	7(11.5)	42(10.1)
อื่น ๆ	44(12.4)	4(6.6)	48(11.5)

การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า แหล่งที่มาของบุหรี่ ร้อยละ 40.1 ซื้อจากร้านขายของชำ รองลงมาร้อยละ 24.0 จากร้านสะดวกซื้อ และร้อยละ 15.7 ขอจากผู้อื่น โดยเยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองจะซื้อที่ร้านขายของชำสูงกว่าเยาวชนอำเภอเมือง ร้อยละ 48.0 และ ร้อยละ 38.3 และไม่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เพราะอายุไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ 31.5 การซื้อบุหรี่จะซื้อทั้งซองร้อยละ 57.0 จ่ายเงินซื้อบุหรี่ใน 30 วัน 45 - 200 บาท ร้อยละ 63.0 ค่าเฉลี่ยของการซื้อบุหรี่ 175.39 บาท ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

การเข้าถึงบุหรี่	**พื้นที่**		**รวม (n=267)**
	อำเภอเมือง (n=217)	**นอกเขตอำเภอเมือง (n=50)**	
	จำนวน(ร้อยละ)	**จำนวน(ร้อยละ)**	**จำนวน (ร้อยละ)**
แหล่งที่มาของบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา			
ซื้อจากห้างสรรพสินค้า	7(3.2)	2(4.0)	9(3.4)
ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ	55(25.3)	9(18.0)	64(24.0)
ซื้อจากร้านขายของชำ	83(38.3)	24(48.0)	107(40.1)

ตารางที่ 4.6 การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง (ต่อ)

ความยากง่ายในการเข้าถึงบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=267) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=217) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=50) จำนวน(ร้อยละ)	
แหล่งที่มาของบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา (ต่อ)			
ฝากให้ผู้อื่นซื้อแทน	14(6.5)	2(4.0)	16(6.0)
ขอจากผู้อื่น	36(16.6)	6(12.0)	42(15.7)
ผู้อื่นให้บุหรี่	22(10.1)	7(14.0)	29(10.8)
เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เพราะอายุไม่ถึงเกณฑ์			
ไม่เคยซื้อเอง	84(38.2)	23(48.9)	107(40.1)
เคยทุกครั้ง	19(8.6)	4(8.5)	23(8.6)
เคยบางครั้ง	44(20.0)	9(19.1)	53(19.9)
ไม่เคย	73(33.2)	11(23.4)	84(31.5)
วิธีการซื้อบุหรี่			
ไม่ได้ซื้อหรือไม่ได้ซื้อทั้งซอง	91(41.4)	22(46.8)	113(42.3)
ซื้อทั้งซอง	129(58.6)	25(53.2)	154(57.7)
- 35 - 45 บาท	97(75.2)	16(64.0)	113(73.4)
- 46 - 55 บาท	28(21.7)	6(24.0)	34(22.1)
- 55 - 65 บาท	4(3.1)	3(12.0)	7(4.5)
จำนวนเงินที่ซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา			
ไม่ได้ซื้อบุหรี่	40(18.2)	12(25.5)	52(19.5)
ไม่เคยจ่ายเงินเอง	51(23.2)	10(21.3)	61(22.8)
จ่ายเงินซื้อเอง	129(58.6)	25(53.2)	154(57.7)
- 45 – 200 บาท	84(65.1)	13(52.0)	97(63.0)
- 201 – 400 บาท	37(28.7)	8(32.0)	45(29.2)
- 401 – 750 บาท	8(6.2)	4(16.0)	12(7.8)

$\bar{X}$ = 175.39 SD = 123.883 Min = 45 บาท Max = 750 บาท

การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด ได้แก่ พ่อ แม่ และเพื่อนสนิท พบว่า พ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 45.9 แม่สูบบุหรี่ร้อยละ 2.7 และเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ร้อยละ 23.7 ดังตารางที่ 4.7 เมื่อเปรียบเทียบการสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่มีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 50.2 และแม่สูบบุหรี่ร้อยละ 14.2 เพื่อนสนิทสูบบุหรี่ร้อยละ 60.3 ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.7 การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดของเยาวชนจังหวัดระนอง

การบุหรี่ของคนใกล้ชิด	สูบ		เคยสูบ		ไม่สูบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พ่อ	642	45.9	234	16.7	524	37.4
แม่	38	2.7	32	2.3	1,330	95.0
เพื่อนสนิท	332	23.7	87	6.2	981	70.1

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบการสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

การบุหรี่ของคนใกล้ชิด	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน		
	สูบ (n=267) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่สูบ (n=150) จำนวน (ร้อยละ)	รวม (n=417) จำนวน(ร้อยละ)
พ่อ			
สูบ	134(50.2)	81(54.0)	215(51.5)
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	38(14.2)	29(19.3)	67(16.1)
ไม่สูบ	95(35.6)	40(26.7)	135(32.4)
แม่			
สูบ	8(3.0)	8(5.3)	16(3.8)
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	7(2.6)	3(2.0)	10(2.4)
ไม่สูบ	252(94.4)	139(92.7)	391(93.8)
เพื่อนสนิท			
สูบ	161(60.3)	59(39.3)	220(52.7)
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	23(8.6)	26(17.3)	49(11.8)
ไม่สูบ	83(31.1)	65(43.4)	148(35.5)

ส่วนที่ 3 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

3.1 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง ได้แก่ การสูบบุหรี่ในอนาคต การเลิกสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้น่าสนใจ การสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า

การสูบบุหรี่ในอนาคตหากเพื่อนหรือเพื่อนสนิทชวนให้สูบบุหรี่ไม่สูบอย่างแน่นอนร้อยละ 71.1 ในครอบครัวมีการพูดถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ร้อยละ 76.0 ใน 12 เดือนข้างหน้าเยาวชนจะไม่สูบบุหรี่อย่างแน่นอนร้อยละ 75.7 และ ในอีก 5 ปีข้างหน้า ไม่สูบบุหรี่อย่างแน่นอนร้อยละ 74.1

สำหรับการเลิกสูบบุหรี่ เยาวชนคิดว่าไม่ยากหากจะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 37.9

เยาวชนส่วนใหญ่คิดว่าเด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่มากกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 66.4 และเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่มากกว่าเด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่ร้อยละ 80.3 การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกผ่อนคลายอารมณ์น้อยกว่าผู้ไม่สูบร้อยละ 44.8 เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 62.4 เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่าเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 73.5

เยาวชนส่วนใหญ่คิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้น้ำหนักตัวลดลงร้อยละ 63.4 การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างแน่นอนร้อยละ 84.2 ถ้าเพื่อนสูบบุหรี่จะไม่เลิกคบร้อยละ 49.8 เห็นผู้ชายคนหนึ่งสูบบุหรี่คิดว่าโง่ ร้อยละ 51.2 เมื่อเห็นผู้หญิงคนหนึ่งสูบบุหรี่คิดว่าโง่ ร้อยละ 59.3 หากเลิกสูบบุหรี่ได้ภายใน 1-2 ปี จะทำให้ชีวิตยืนยาวแน่นอนร้อยละ 42.1 ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
การสูบบุหรี่เพื่อนหรือเพื่อนสนิทชวนให้สูบบุหรี่			
ไม่สูบอย่างแน่นอน	728(68.4)	267(79.5)	995(71.1)
อาจจะไม่สูบ	133(12.5)	32(9.5)	165(11.8)
อาจจะสูบ	159(15.0)	28(8.3)	187(13.3)
สูบอย่างแน่นอน	44(4.1)	9(2.7)	53(3.8)

ตารางที่ 4.9 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง (ต่อ)

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400)
	อำเภอเมือง (n=1,064)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336)	
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
มีใครในครอบครัวพูดถึงอันตรายของการสูบบุหรี่	815(76.6)	249(74.1)	1,064(76.0)
คิดจะสูบบุหรี่ในระยะ12 เดือนข้างหน้า			
ไม่สูบอย่างแน่นอน	788(74.1)	272(81.0)	1,060(75.7)
อาจจะไม่สูบ	169(15.9)	37(11.0)	206(14.7)
อาจจะสูบ	85(8.0)	17(5.0)	102(7.3)
สูบอย่างแน่นอน	22(2.0)	10(3.0)	32(2.3)
คิดจะสูบบุหรี่ในอีก 5 ปีข้างหน้า			
ไม่สูบอย่างแน่นอน	773(72.7)	265(78.9)	1,038(74.1)
อาจจะไม่สูบ	175(16.4)	37(11.0)	212(15.2)
อาจจะสูบ	94(8.8)	24(7.1)	118(8.4)
สูบอย่างแน่นอน	22(2.1)	10(3.0)	32(2.3)
คิดว่าเป็นการอยากในการเลิกบุหรี่ของผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่			
ไม่อยากอย่างแน่นอน	395(37.1)	135(40.2)	530(37.9)
อาจจะไม่อยาก	354(33.3)	89(26.5)	443(31.6)
อาจจะอยาก	226(21.2)	86(25.6)	312(22.3)
อยากอย่างแน่นอน	89(8.4)	26(7.7)	115(8.2)
จำนวนเด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กผู้ชายที่ไม่สูบ			
จำนวนสูบมากกว่าที่ไม่สูบ	715(67.2)	215(64.0)	930(66.4)
จำนวนสูบน้อยกว่าที่ไม่สูบ	717(16.6)	62(18.5)	239(17.1)
จำนวนไม่แตกต่างกัน	172(16.2)	59(17.5)	231(16.5)

ตารางที่ 4.9 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง (ต่อ)

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
จำนวนเด็กเด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่เมื่อเปรียบ เทียบกับเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบ			
จำนวนสูบมากกว่าที่ไม่สูบ	101(9.5)	24(7.1)	125(8.9)
จำนวนสูบน้อยกว่าที่ไม่สูบ	848(79.7)	276(82.2)	1,124(80.3)
จำนวนไม่แตกต่างกัน	115(10.8)	36(10.7)	151(10.8)
ความรู้สึกผ่อนคลายสบายอารมณ์เมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้สูบบุหรี่และไม่สูบ			
ผู้ที่สูบบุหรี่จะรู้สึกผ่อนคลายมากกว่า	236(22.2)	56(16.7)	292(20.8)
ผู้ที่สูบบุหรี่จะรู้สึกผ่อนคลายน้อยกว่า	460(43.2)	167(49.7)	627(44.8)
ผู้ที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่รู้สึกผ่อนคลายไม่แตกต่างกัน	368(34.6)	113(33.6)	481(34.4)
การสูบบุหรี่จะทำให้เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่			
เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่น่าสนใจมากกว่า	127(11.9)	42(12.5)	169(12.1)
เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่า	663(62.3)	211(62.8)	874(62.4)
น่าสนใจไม่แตกต่างกัน	274(25.8)	83(24.7)	357(25.5)
การสูบบุหรี่จะทำให้เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่			
เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่น่าสนใจมากกว่า	81(7.6)	22(6.5)	103(7.4)
เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่า	782(73.5)	248(73.8)	1,030(73.5)
น่าสนใจไม่แตกต่างกัน	201(18.9)	66(19.7)	267(19.1)
การสูบบุหรี่ทำให้น้ำหนักตัว			
น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	47(4.4)	9(2.7)	56(4.0)
น้ำหนักตัวลดขึ้น	651(61.2)	237(70.5)	888(63.4)
น้ำหนักตัวไม่แตกต่าง	366(34.4)	90(26.8)	456(32.6)

ตารางที่ 4.9 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง (ต่อ)

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
ไม่อันตรายอย่างแน่นอน	57(5.4)	15(4.5)	72(5.1)
อาจจะไม่อันตราย	36(3.4)	13(3.8)	49(3.5)
อาจจะอันตราย	79(7.4)	21(6.3)	100(7.2)
อันตรายอย่างแน่นอน	892(83.8)	287(85.4)	1,179(84.2)
จะเลิกคบเพื่อนที่สูบบุหรี่			
ไม่เลิกคบ	557(52.3)	141(41.9)	698(49.8)
เลิกคบบางคน	347(32.6)	105(31.3)	452(32.3)
เลิกคบเป็นส่วนใหญ่	71(6.7)	49(14.6)	120(8.6)
เลิกคบทั้งหมด	89(8.4)	41(12.2)	130(9.3)
เมื่อเห็นผู้ชายคนหนึ่งสูบบุหรี่ คิดอย่างไรกับผู้ชายคนนั้น			
ขาดความมั่นใจ	262(24.6)	60(17.8)	322(23.0)
โง่	527(49.6)	190(56.5)	717(51.2)
เป็นผู้ล้มเหลว	166(15.6)	55(16.4)	221(15.8)
เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จ	19(1.8)	12(3.6)	31(2.2)
ฉลาดหลักแหลม	13(1.2)	4(1.2)	17(1.2)
เป็นผู้มีประสบการณ์มาก	77(7.2)	15(4.5)	92(6.6)
เมื่อเห็นผู้หญิงคนหนึ่งสูบบุหรี่คิดอย่างไรกับผู้หญิงคนนั้น			
ขาดความมั่นใจ	178(16.7)	43(12.8)	221(15.8)
โง่	623(58.6)	216(64.3)	839(59.9)
เป็นผู้ล้มเหลว	208(19.5)	63(18.8)	271(19.4)
เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จ	12(1.1)	4(1.2)	16(1.1)
ฉลาดหลักแหลม	5(0.5)	4(1.2)	9(0.6)
เป็นผู้มีประสบการณ์มาก	38(3.6)	6(1.8)	44(3.1)

ตารางที่ 4.9 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง (ต่อ)

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
คิดว่าชีวิตจะยืนยาว หากเลิกสูบบุหรี่ได้ภายใน 1 – 2 ปี			
ชีวิตไม่ยืนยาวอย่างแน่นอน	101(9.5)	30(8.9)	131(9.4)
ชีวิตอาจจะไม่ยืนยาว	115(10.8)	41(12.2)	156(11.1)
ชีวิตอาจจะยืนยาว	390(36.7)	134(39.9)	524(37.4)
ชีวิตยืนยาวอย่างแน่นอน	458(43.0)	131(39.0)	589(42.1)

3.2 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง

เยาวชนส่วนใหญ่คิดว่าการได้รับควันบุหรี่จากผู้ที่สูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อย่างแน่นอน ร้อยละ 75.5 ใน 7 วันที่ผ่านมา มีคนสูบบุหรี่ในบ้านทุกวันร้อยละ 29.1 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ในสถานที่อื่นนอกจากบ้านทุกวันร้อยละ 27.0 โดยเยาวชนอำเภอเมืองมีผู้สูบบุหรี่อยู่ใกล้ทุกวันมากที่สุดร้อยละ 29.7 เยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองมีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ 1 – 2 วันมากที่สุด ร้อยละ 30.6 ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง

การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง(n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
การได้รับควันบุหรี่จากผู้ที่สูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
ไม่อันตรายอย่างแน่นอน	38(3.6)	16(4.8)	54(3.9)
อาจจะไม่อันตราย	48(4.5)	14(4.1)	62(4.4)
อาจจะอันตราย	176(16.5)	50(14.9)	226(16.2)
อันตรายอย่างแน่นอน	802(75.4)	256(76.2)	1,058(75.5)

ตารางที่ 4.10 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง (ต่อ)

การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง(n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
ในช่วง 7วันที่ผ่านมา มีคนสูบบุหรี่อยู่ในบ้าน			
ไม่มี	487(45.8)	180(53.5)	667(47.6)
1 - 2 วัน	141(13.2)	51(15.2)	192(13.7)
3 - 4 วัน	66(6.2)	15(4.5)	81(5.8)
5 - 6 วัน	46(4.3)	7(2.1)	53(3.8)
มีทุกวัน	324(30.5)	83(24.7)	407(29.1)
ในช่วง 7 วันที่ผ่านมามีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ในสถานที่อื่นนอกจากบ้าน			
ไม่มี	266(25.0)	125(37.2)	391(27.9)
1 - 2 วัน	296(27.8)	103(30.6)	399(28.5)
3 - 4 วัน	124(11.7)	34(10.1)	158(11.3)
5 - 6 วัน	62(5.8)	12(3.6)	74(5.3)
มีทุกวัน	316(29.7)	62(18.5)	378(27.0)

การรับรู้กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ เยาวชนรับรู้ว่า มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ เช่น ร้านอาหารไม่ติดเครื่องปรับอากาศ รถประจำทาง/รถสาธารณะ สถานีขนส่ง สถานบันเทิง (ผับ บาร์) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การรับรู้กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่

สถานที่ที่กฎหมายกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง(n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
ร้านอาหารที่ไม่ติดเครื่องปรับอากาศ แต่จัดเขตสูบบุหรี่ได้	735(69.1)	216(64.3)	951(67.9)
รถประจำทาง/รถสาธารณะ	908(85.3)	290(86.3)	1,198(85.6)
สถานีขนส่ง	793(74.5)	256(76.2)	1,049(74.9)
สถานบันเทิง (ผับ บาร์)	678(63.7)	215(64.0)	893(63.8)

ตารางที่ 4.11 การรับรู้กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ (ต่อ)

สถานที่ที่กฎหมายกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง(n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%	934(87.8)	294(87.5)	1,228(87.7)
สนามเด็กเล่นเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%	891(83.7)	273(81.3)	1,164(83.1)
สวนสาธารณะ	861(80.9)	264(78.6)	1,125(80.4)
ศาสนสถาน (เช่น วัด มัสยิด โบสถ์)	856(80.5)	276(82.1)	1,132(80.9)
โรงยิมเนเซียม/สนามกีฬา	669(62.9)	224(66.7)	893(63.8)

3.3 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

เยาวชนที่สูบบุหรี่ปัจจุบันคิดจะเลิกสูบบุหรี่ตอนนี้ร้อยละ 66.2 โดยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาพยายามเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 60.0 พยายามเลิก 1 ครั้งร้อยละ 56.0 คิดว่าสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ถ้าต้องการเลิกร้อยละ 90.8 ได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่จากบุคคลในครอบครัวร้อยละ 27.6 รองลงมาร้อยละ 21.2 ได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่จากเพื่อน โดยเยาวชนอำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมืองได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่จากบุคคลในครอบครัวเหมือนกัน ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ของเยาวชนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน

ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=417) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=356) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=61) จำนวน(ร้อยละ)	
คิดว่าจะเลิกสูบบุหรี่ ตอนนี้	253(66.0)	41(67.2)	276(66.2)
เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ในรอบปีที่ผ่านมา	213(59.8)	37(60.7)	250(60.0)
จำนวนครั้งในความพยายามเลิกสูบบุหรี่ (n=250)			
1 ครั้ง	116(54.5)	24(64.9)	140(56.0)
2 ครั้ง	62(29.1)	8(21.6)	70(28.0)
3 ครั้ง	35(16.4)	5(13.5)	40(16.0)

ตารางที่ 4.12 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ของเยาวชนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน (ต่อ)

ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=417) จำนวน (ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=356) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=61) จำนวน(ร้อยละ)	
เคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่(n=250)			
จากโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่หรือผู้เชี่ยวชาญ	46(21.6)	9(24.3)	55(22.0)
จากเพื่อน	47(22.1)	6(16.2)	53(21.2)
จากบุคคลในครอบครัว	57(26.8)	12(32.4)	69(27.6)
จากโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่หรือผู้เชี่ยวชาญและจากเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว	19(8.9)	3(8.1)	22(8.8)
ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ	44(20.7)	7(18.9)	51(20.4)

สำหรับผู้ที่เคยสูบบุหรี่จำนวน 417 คนและปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่ 85 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการเลิกสูบบุหรี่ 1 – 3 เดือน ร้อยละ 58.8 วัตถุประสงค์ของการเลิกสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพ ร้อยละ 69.4 สำหรับผู้ที่เลิกสูบบุหรี่เป็นเยาวชนอำเภอเมืองทั้งหมด ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกสูบ

ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกสูบ	จำนวน	ร้อยละ
เยาวชนที่สูบบุหรี่ (n = 417)	85	20.4
ระยะเวลาที่เลิกสูบบุหรี่		
1-3 เดือน	50	58.8
4-11 เดือน	9	10.6
1 ปี	7	8.2
2 ปี	7	8.2
3 ปีหรือนานกว่านั้น	12	14.2

ตารางที่ 4.13 ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกสูบ (ต่อ)

ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกสูบ	จำนวน	ร้อยละ
วัตถุประสงค์หลักที่ทำให้ตัดสินใจเลิกสูบหรี่		
สุขภาพ	59	69.4
ประหยัดเงิน	10	11.8
ครอบครัวไม่ชอบให้สูบบุหรี่	9	10.6
เพื่อนไม่ชอบให้สูบบุหรี่	5	5.9
บทลงโทษที่รุนแรงของโรงเรียน	1	1.2
รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	1	1.2

3.4 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เยาวชนส่วนใหญ่เคยพบเห็นข้อความเกี่ยวกับการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น ทางโทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชน หรืองานสังคม เห็นข้อความใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการห้ามสูบบุหรี่ พบเห็นบางครั้ง เมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอ หรือภาพยนตร์ พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่บางครั้ง ไม่พบเห็นยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายการอื่น ๆ ทางโทรทัศน์และการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณาเลย ไม่พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารเลย เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ต หรืองานชุมชน ไม่เคยพบเห็นโฆษณา ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
เคยพบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา			
พบมาก	705(66.2)	236(70.2)	941(67.2)
พบน้อย	318(29.9)	86(25.6)	404(28.9)
ไม่พบเลย	41(3.9)	14(4.2)	55(3.9)

ตารางที่ 4.14 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ต่อ)

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ใน รอบ 30 วันที่ผ่านมา	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชน หรืองานสังคม			
ไม่เคยไปงาน	166(15.6)	62(18.5)	228(16.3)
พบเห็นบ่อยมาก	250(23.5)	69(20.5)	319(22.8)
พบเห็นบางครั้ง	536(50.4)	170(50.6)	706(50.4)
ไม่เคยพบเห็นเลย	112(10.5)	35(10.4)	147(10.5)
เมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอ หรือภาพยนตร์ พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่			
ไม่เคยชม	146(13.7)	69(20.5)	215(15.3)
พบเห็นบ่อยมาก	188(17.7)	50(14.9)	238(17.0)
พบเห็นบางครั้ง	543(51.0)	144(42.9)	687(49.1)
ไม่เคยพบเห็นเลย	187(17.6)	73(21.7)	260(18.6)
พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬา หรือรายการอื่น ๆ ทางโทรทัศน์			
ไม่เคยชม	136(12.8)	57(17.0)	193(13.8)
พบเห็นบ่อยมาก	104(9.8)	35(10.4)	139(9.9)
พบเห็นบางครั้ง	293(27.5)	80(23.8)	373(26.6)
ไม่เคยพบเห็นเลย	531(49.9)	164(48.8)	695(49.7)
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา			
ไม่เคยเห็นป้าย	148(13.9)	72(21.4)	220(15.7)
พบเห็นบ่อยมาก	94(8.8)	44(13.1)	138(9.9)
พบเห็นบางครั้ง	398(37.4)	118(35.1)	516(36.8)
เคยพบเห็นเลย	424(39.9)	102(30.4)	526(37.6)

ตารางที่ 4.14 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ต่อ)

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ใน รอบ 30 วันที่ผ่านมา	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร			
ไม่เคยอ่าน	190(17.8)	76(22.7)	266(19.0)
พบเห็นบ่อยมาก	120(11.3)	37(11.0)	157(11.2)
พบเห็นบางครั้ง	233(21.9)	73(21.7)	306(21.9)
ไม่เคยพบเห็นเลย	521(49.0)	150(44.6)	671(47.9)
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่างๆ คอนเสิร์ต หรืองานชุมนุม			
ไม่เคยไปงาน	198(18.6)	83(24.7)	281(20.1)
พบเห็นบ่อยมาก	140(13.2)	26(7.7)	166(11.8)
พบเห็นบางครั้ง	291(27.3)	91(27.1)	382(27.3)
ไม่เคยพบเห็นเลย	435(40.9)	136(40.5)	571(40.8)

เยาวชนไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ เสื้อผ้าที่มียี่ห้อบุหรี่ติดอยู่ร้อยละ 100 และเคยได้รับแจกบุหรี่ฟรีหรือตัวอย่างบุหรี่จากตัวแทนบริษัทบุหรี่ ร้อยละ 7.7 ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 การมีเครื่องใช้ที่มียี่ห้อบุหรี่

การมีเครื่องใช้ที่มียี่ห้อบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ เสื้อผ้า ที่มียี่ห้อบุหรี่ติดอยู่	1,064(100.0)	336(100.0)	1400(100.0)
เคยได้รับแจกบุหรี่ฟรี หรือตัวอย่างบุหรี่จากตัวแทนบริษัทบุหรี่			
เคย	90(8.5)	18(5.4)	108(7.7)
ไม่เคย	974(91.5)	318(94.6)	1,292(92.3)

เมื่อพิจารณาภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า ภาพคำเตือนที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย ร้อยละ 24.8 รองลงมาสูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก ร้อยละ 24.7 ซึ่งเยาวชนอำเภอเมือง คิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปากร้อยละ 25.3 สำหรับเยาวชนนอกเขตอำเภอเมือง ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย ร้อยละ 29.7 ตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 การรับรู้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ไม่อยากสูบ

ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
สูบแล้วถุงลมพองตาย	69(6.5)	7(2.1)	76(5.4)
ควันบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก	44(4.1)	15(4.5)	59(4.2)
ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย	247(23.2)	100(29.7)	347(24.8)
สูบแล้วปากเหม็นกลิ่นบุหรี่	31(2.9)	14(4.2)	45(3.2)
สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก	269(25.3)	77(22.9)	346(24.7)
สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง	156(14.7)	49(14.6)	205(14.5)
ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด	118(11.1)	40(11.9)	158(11.3)
ควันบุหรี่ทำร้ายผู้ใกล้ชิด	80(7.5)	15(4.4)	95(6.8)
ควันบุหรี่ทำให้หัวใจวายตาย	50(4.7)	19(5.7)	69(4.9)

3.5 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว เยาวชนได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ร้อยละ 71.8 และมีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ร้อยละ 29.7 และได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันเหลือง ร้อยละ 56.2 มีการอภิปรายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพ ในบทเรียนครั้งล่าสุด มากกว่า 1 ปีที่ผ่านมาร้อยละ 19.6 ดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	**พื้นที่**		**รวม (n=1,400)**
	อำเภอเมือง (n=1,064)	**นอกเขตอำเภอเมือง (n=336)**	
	จำนวน(ร้อยละ)	**จำนวน(ร้อยละ)**	**จำนวน(ร้อยละ)**
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่			
ได้รับ	738(69.4)	268(79.8)	1,006(71.8)
ไม่ได้รับ	326(30.6)	68(20.2)	394(28.2)
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียว กันจึงสูบบุหรี่			
มี	292(27.4)	123(36.6)	415(29.7)
ไม่มี	772(72.6)	213(63.4)	985(70.3)
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง ฯลฯ			
ได้รับ	589(55.4)	198(58.9)	787(56.2)
ไม่ได้รับ	475(44.6)	138(41.1)	613(43.8)

ตารางที่ 4.17 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน (ต่อ)

การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	พื้นที่		รวม (n=1,400) จำนวน(ร้อยละ)
	อำเภอเมือง (n=1,064) จำนวน(ร้อยละ)	นอกเขตอำเภอเมือง (n=336) จำนวน(ร้อยละ)	
มีการอภิปรายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพเป็นส่วนหนึ่ง ในบทเรียนครั้งล่าสุด			
ไม่เคยมีการอภิปราย	455(42.8)	118(35.1)	573(40.9)
ภาคการเรียนนี้	144(13.5)	59(17.6)	203(14.5)
ภาคการเรียนที่ 1 ของปีที่แล้ว	154(14.5)	52(15.5)	206(14.7)
ภาคการเรียนที่ 2 ของปีที่แล้ว	103(9.7)	40(11.9)	143(10.2)
มากกว่า 1 ปีที่ผ่านมา	208(19.5)	67(19.9)	275(19.6)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง

4.1 คุณลักษณะส่วนบุคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

เมื่อวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคลได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ เพื่อนสนิทกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า เพศและ เพื่อนสนิทสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) ส่วนอายุ การสูบบุหรี่ของพ่อและ การสูบบุหรี่ของแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
อายุ				
12-16 ปี	775	137	17.7	0.070
17-22 ปี	625	130	20.8	
เพศ				
ชาย	715	226	31.6	<0.001
หญิง	685	41	6.0	

ตารางที่ 4.18 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง(ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษาตอนต้น	499	70	14.0	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	601	77	15.4	<0.01
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	300	120	40.0	
บุคคลใกล้ชิด				
พ่อ				
สูบ	642	136	67.9	0.265
ไม่สูบ	758	131	17.3	
แม่				
สูบ	38	8	21.1	0.176
ไม่สูบ	1362	259	19.01	
เพื่อนสนิท				
สูบ	332	161	48.5	<0.001
ไม่สูบ	1068	106	9.9	

p-value โดยการทดสอบ Chi-square test

4.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่กับการได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมากับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่ไม่เคยพบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา ร้อยละ 38.2 ไม่เคยพบเห็นข้อความใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการห้ามสูบบุหรี่เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชน หรืองานสังคมเลย ร้อยละ 29.3 เมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอหรือภาพยนตร์พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่บ่อยมาก ร้อยละ 26.5 พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายอื่น ๆ ทางโทรทัศน์บ่อยมากร้อยละ 30.9 ไม่เคยพบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณาเลยร้อยละ 21.1 พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารบ่อยมากร้อยละ 36.9 เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ตหรืองานชุมนุมบ่อยมาก ร้อยละ 36.1

เมื่อเปรียบเทียบการได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมากับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชนหรืองานสังคม พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายอื่น ๆ ทางโทรทัศน์ พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ใน

หนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ตหรืองานชุมนุม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

พบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) และเมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอหรือภาพยนตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
เคยพบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา				
พบมาก	941	174	18.5	<0.01
พบน้อย	404	72	17.8	
ไม่พบเลย	55	21	38.2	
เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชน หรืองานสังคม				
ไม่เคยไปงาน	228	39	17.1	
พบเห็นบ่อยมาก	319	73	22.9	<0.001
พบเห็นบางครั้ง	706	112	15.9	
ไม่เคยพบเห็นเลย	147	43	29.3	
เมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอ หรือภาพยนตร์ พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่				
ไม่เคยชม	215	41	19.1	
พบเห็นบ่อยมาก	238	63	26.5	<0.05
พบเห็นบางครั้ง	687	122	17.8	
ไม่เคยพบเห็นเลย	260	41	15.8	

ตารางที่ 4.19 การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่(ต่อ)

การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬา หรือรายการอื่น ๆ ทางโทรทัศน์	193	50	25.9	
ไม่เคยชม	139	43	30.9	<0.001
พบเห็นบ่อยมาก	373	63	16.9	
พบเห็นบางครั้ง	695	111	16.0	
ไม่เคยพบเห็นเลย				
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา				
ไม่เคยเห็นป้าย	220	40	18.2	
พบเห็นบ่อยมาก	138	37	26.8	<0.01
พบเห็นบางครั้ง	516	79	15.3	
ไม่เคยพบเห็นเลย	526	111	21.1	
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร				
ไม่เคยอ่าน	266	35	13.2	
พบเห็นบ่อยมาก	157	58	36.9	<0.001
พบเห็นบางครั้ง	306	61	19.9	
ไม่เคยพบเห็นเลย	671	113	16.8	
พบเห็นการโฆษณาบุหรี่เมื่อไปงานแข่ง ขันกีฬา งานเทศกาลต่างๆ คอนเสิร์ต หรืองานชุมนุม				
ไม่เคยไปงาน	281	41	14.6	
พบเห็นบ่อยมาก	166	60	36.1	<0.001
พบเห็นบางครั้ง	382	68	17.8	
	571	98	17.2	

p-value โดยการทดสอบ Chi-square test

4.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่กับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เช่น สูบแล้วถุงลมพองตาย ควันบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตายสูบแล้วปากเหม็นกลิ่นบุหรี่ สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด ควันบุหรี่ทำร้ายผู้ใกล้ชิด ควันบุหรี่ทำให้หัวใจวายตาย กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
สูบแล้วถุงลมพองตาย	76	22	28.9	<0.05
ควันบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมอง	59	7	11.9	
แตก	347	70	20.2	
ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย	45	15	33.3	
สูบแล้วปากเหม็นกลิ่นบุหรี่	346	56	16.2	
สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก	205	38	18.5	
สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง	158	31	19.6	
ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด	95	18	18.9	
ควันบุหรี่ทำร้ายผู้ใกล้ชิด	69	10	14.5	
ควันบุหรี่ทำให้หัวใจวายตาย				

p-value โดยการทดสอบ Chi-square test

4.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่กับการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่ ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้วไม่ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ร้อยละ 25.6 และ ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ ร้อยละ 21.4 ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ไม่ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลืองร้อยละ 27.2

เมื่อเปรียบเทียบการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้วได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว

ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) และในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง ดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	จำนวนตัวอย่าง	สูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียน เกี่ยวกับอันตราย จากการสูบบุหรี่				
ได้รับ	1,006	166	16.5	<0.001
ไม่ได้รับ	394	101	25.6	
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่				
มี	415	89	21.4	0.142
ไม่มี	985	178	18.1	
ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียน เกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง ฯลฯ	787	128	16.3	
ได้รับ	613	139	27.2	<0.01
ไม่ได้รับ				

p-value โดยการทดสอบ Chi-square test

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 1,400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามหลักที่สร้างโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลก ในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey – GYTS) และแบบสอบถามโครงการสำรวจความคิดเห็นของวัยรุ่นต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยศูนย์วิจัยเอแบคนวัตกรรมทางสังคม การจัดการและธุรกิจ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พ.ศ.2550

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเยาวชนจังหวัดระนอง

เยาวชนที่ร่วมให้ข้อมูลในการสำรวจครั้งนี้อายุตั้งแต่ 12-22 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 มีอายุ 12–16 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยของเยาวชน คือ 15.99 ปี เพศชายร้อยละ 55.4 เพศหญิงร้อยละ 44.6 เยาวชนศึกษาระดับมัธยมศึกษาปลายร้อยละ 42.9 มัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 35.7 และอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพร้อยละ 21.4 โดยบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในบ้านปัจจุบันที่สูบบุหรี่ร้อยละ 54.8 เยาวชนอำเภอเมืองมีบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในบ้านสูบบุหรี่ร้อยละ 56.2 และเยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองมีบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในบ้านสูบบุหรี่ร้อยละ 50.3 โดยผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นพ่อร้อยละ 83.7

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

2.1 อัตราการการสูบบุหรี่ของเยาวชน เยาวชนที่เคยลองสูบบุหรี่หรือแม้แต่การเคยสูบบุหรี่เพียง 1-2 ครั้ง จำนวน 417 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 ซึ่งอัตราการสูบเยาวชนในอำเภอเมืองสูงกว่านอกเขตอำเภอเมือง และอัตราการสูบบุหรี่ใน 30 วัน พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 19.1 เยาวชนชายสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 45.6 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 13.4 การสูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา เยาวชนชายสูบบุหรี่ ร้อยละ 30.8 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 6.9

2.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

- อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่อายุ 13 -20 ปี ร้อยละ 80.3 รองลงมาอายุ 9 -12 ปี ร้อยละ 15.6 อายุเฉลี่ยของอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ 13.83 ปี เริ่มสูบอายุน้อยที่สุด 5 ปี มากที่สุด 20 ปี

- การสูบบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เยาวชนส่วนใหญ่สูบบุหรี่ 1-5 วันร้อยละ 49.4 รองลงมาร้อยละ 37.5 เยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองสูบบุหรี่ในช่วง 1-5 วันสูงกว่าเยาวชนอำเภอเมือง

- จำนวนบุหรี่ที่สูบในช่วง 30 วัน เยาวชนส่วนใหญ่สูบบุหรี่วันละ 1 - 5 มวน ร้อยละ 78.9 รองลงมา 6 – 10 มวนต่อวันร้อยละ 153.8

- ชนิดของบุหรี่ที่สูบ เยาวชนส่วนใหญ่ระบุยี่ห้อร้อยละ 51.7 โดยสูบบุหรี่กรองทิพย์และ LM

- การใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ นอกจากบุหรี่ พบว่าเยาวชนสูบบุหรี่มวนเองมากที่สุดทั้งอำเภอเมืองและนอกเขตอำเภอเมือง

- บริบทของการสูบบุหรี่ พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่สูบบุหรี่ที่บ้านเพื่อนร้อยละ 34.1 รองลงมาสูบบุหรี่ที่โรงเรียนร้อยละ 20.5 และร้อยละ 19.7 สูบที่บ้านเพื่อน

- ความยากง่ายในการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า ซื้อจากร้านขายของชำร้อยละ 24.0 โดยเยาวชนนอกเขตอำเภอเมืองจะซื้อที่ร้านขายของชำสูงกว่าเยาวชนอำเภอเมืองร้อยละ 48.0 และร้อยละ 38.3 และไม่เคยถูกปฏิเสธการขายบุหรี่เพราะอายุไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ 31.5 การซื้อบุหรี่จะซื้อทั้งซองร้อยละ 57.0 จ่ายเงินซื้อบุหรี่เองร้อยละ 57.7 จำนวนเงินที่ซื้อบุหรี่เฉลี่ยต่อเดือน 175.39 บาท

- การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด ได้แก่ พ่อ แม่ และเพื่อนสนิท พบว่า พ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 45.9 แม่สูบบุหรี่ร้อยละ 2.7 และเพื่อสนิทสูบบุหรี่ร้อยละ 23.7 ส่วนเยาวชนที่สูบบุหรี่มีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 50.2 แม่สูบบุหรี่ร้อยละ 14.2 และเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ร้อยละ 60.3

3. ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

3.1 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ เยาวชนจังหวัดระนอง ได้แก่ การสูบบุหรี่ในอนาคต การเลิกสูบบุหรี่การสูบบุหรี่ทำให้น่าสนใจ การสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า

- การสูบบุหรี่ในอนาคต หากเพื่อนหรือเพื่อนสนิทชวนให้สูบบุหรี่เยาวชนส่วนใหญ่จะไม่สูบอย่างแน่นอนร้อยละ 71.1 ส่วนใหญ่ในครอบครัวมีการพูดถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ร้อยละ 76.0 ใน 12 เดือนข้างหน้าเยาวชนส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่อย่างแน่นอนร้อยละ 75.7 และในอีก 5 ปีข้างหน้าไม่สูบบุหรี่อย่างแน่นอนร้อยละ 74.1

- เยาวชนคิดว่าการเลิกสูบบุหรี่ ไม่ยากหากจะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 37.9

- เยาวชนส่วนใหญ่คิดว่า เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่มากกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 66.4 และเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่มากกว่าเด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่ร้อยละ 80.3 การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกผ่อนคลายอารมณ์น้อยกว่าผู้ไม่สูบร้อยละ 44.8 เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 62.4 เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่น่าสนใจน้อยกว่าเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 73.5

- เยาวชนส่วนใหญ่คิดว่า การสูบบุหรี่ทำให้น้ำหนักตัวลดลงร้อยละ 63.4 การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร้อยละ 84.2ถ้าเพื่อนสูบบุหรี่จะไม่เลิกคบร้อยละ 49.8 เห็นผู้ชายคนหนึ่งสูบบุหรี่คิดว่าโง่ ร้อยละ 51.2 เมื่อเห็นผู้หญิงคนหนึ่งสูบบุหรี่คิดว่าโง่ ร้อยละ 59.3 หากเลิกสูบบุหรี่ได้ภายใน 1-2 ปี จะทำให้ชีวิตยืนยาวแน่นอนร้อยละ 42.1

3.2 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียงเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างแน่นอนร้อยละ 75.5 ใน 7 วันที่ผ่านมา มีผู้สูบบุหรี่ในบ้านทุกวันร้อยละ 29.1 ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ในสถานที่อื่นนอกจากบ้านทุกวันร้อยละ 27.0 การรับรู้กฎหมายสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ เยาวชนรับรู้ว่ามีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ เช่น ร้านอาหารที่ๆไม่ติดเครื่องปรับอากาศ รถประจำทาง/รถสาธารณะ สถานีขนส่ง สถานบันเทิง (ผับ,บาร์) ตลาดสด/ตลาดนัด โรงเรียน สนามเด็กเล่น สวนสาธารณะ ศาสนสถาน (วัด โบสถ์ มัสยิด) โรงยิมเนเซียม

3.3 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ เยาวชนคิดจะเลิกสูบบุหรี่ตอนนี้ร้อยละ 66.2 ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 60.0 เคยพยายามเลิก 1 ครั้งร้อยละ 56.0 คิดว่าสามารถเลิกบุหรี่ได้ถ้าต้องการร้อยละ 90.8 c]แคยได้รับคำแนะนำในการเลิกบุหรี่จากครอบครัวร้อยละ 27.6 รองลงมาร้อยละ 21.2 ได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่จากเพื่อน สำหรับผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกแล้วร้อยละ 20.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการเลิกสูบบุหรี่ 1 – 3 เดือนร้อยละ 58.8 วัตถุประสงค์ของการเลิกสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพร้อยละ 69.4 สำหรับผู้ที่เลิกสูบบุหรี่เป็นเยาวชนอำเภอเมืองทั้งหมด

3.4 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เคยพบเห็นข้อความเกี่ยวกับการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น ทางโทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา พบเห็นบ่อยมากร้อยละ 67.2 เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมชน หรืองานสังคม เห็นข้อความใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการห้ามสูบบุหรี่ พบเห็นบางครั้งร้อยละ 50.4 เมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอ หรือภาพยนตร์ พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่บางครั้งร้อยละ 51.0 ไม่พบเห็นยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายการอื่น ๆ ทางโทรทัศน์เลยร้อยละ 49.0 ไม่พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณาเลยร้อยละ 39.9 ไม่พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารเลยร้อยละ 49.0 เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ต หรืองานชุมชน ไม่เคยพบเห็นโฆษณาร้อยละ 40.9 เยาวชนไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ เสื้อผ้าที่มียี่ห้อบุหรี่ติดอยู่ร้อยละ 100.0 และไม่เคยได้รับแจกบุหรี่ฟรีร้อยละ 91.5

เมื่อพิจารณาภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่ทำให้เยาวชนไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตายร้อยละ 24.8 รองลงมาสูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปากร้อยละ 24.7 เยาวชนในอำเภอเมืองคิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก

ร้อยละ 25.3 สำหรับเยาวชนนอกเขตอำเภอเมือง คิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย ร้อยละ 29.7

3.5 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ร้อยละ 71.8 และมีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ร้อยละ 29.7 แต่ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันเหลือง ร้อยละ 56.2 เคยมีการอภิปรายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพครั้งสุดท้ายมากกว่า 1 ปีที่ผ่านมาร้อยละ 16.9

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า เพศ และ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) ส่วนอายุ การสูบบุหรี่ของพ่อ การสูบบุหรี่ของแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

4.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองกับการได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมากับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ตหรืองานชุมนุมและงานสังคม พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายอื่น ๆ ทางโทรทัศน์ พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$) พบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) และเมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอหรือภาพยนตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.05$)

4.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เช่น สูบแล้วถุงลมพองตาย ควันบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตายสูบแล้วปากเหม็นกลิ่นบุหรี่ สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด ควันบุหรี่ทำร้ายผู้ใกล้ชิด ควันบุหรี่ทำให้หัวใจวายตาย กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

4.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนองกับการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน พบว่า ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้วได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) และในระหว่างปีการศึกษาที่แล้วมีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง

อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นสำคัญที่ค้นพบและนำมาอภิปราย มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

จากการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า เยาวชนจังหวัดระนองมีอัตราการลองสูบบุหรี่หรือแม้แต่การลองสูบบุหรี่เพียง 1 ครั้ง ร้อยละ 29.8 เป็นเพศชายร้อยละ 45.6 เพศหญิงร้อยละ 13.3 และเยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวันร้อยละ 19.1 เพศชายร้อยละ 30.8 เพศหญิงร้อยละ 6.9 ที่เป็นเช่นนี้เพราะเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่และคุ้นเคยกับการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงและอาจเป็นผลเนื่องจากการอบรมเกี่ยวกับบทบาทเพศหญิงที่ไม่ควรสูบบุหรี่ ทำให้เพศหญิงสูบบุหรี่น้อยกว่าเพศชายและไม่เห็นด้วยกับผู้หญิงสูบบุหรี่ในการเข้าสังคม อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก 13-20 ปี ร้อยละ 83.9 และ อายุ 9-12 ปี ร้อยละ 13.1 อายุเฉลี่ย 13.83 ปีซึ่งใกล้เคียงกับผลการศึกษาของชูชัย ศุภวงศ์และสุภกร บัวสาย(2540) พบว่า เยาวชนไทยเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 13-14 ปี และ สุภาพร ทองศรี (2543) พบว่า นักเรียนชายส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ระหว่างอายุ 13-15 ปี อายุเฉลี่ย 13.24 ปี

ปริมาณการสูบบุหรี่ ในแต่ละวันสูบวันละ 1-5 มวน ร้อยละ 78.9 สอดคล้องกับการศึกษาของบุศยา ณ ป้อมเพชร (2539) พบว่า จำนวนบุหรี่ที่เยาวชนสูบ 1-5 มวนต่อวัน นับว่าเป็นปริมาณการสูบที่มากพอสมควร ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากเยาวชนใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนและบุหรี่ที่สูบนั้นได้มาจากบุคคลอื่นและซื้อจากร้านค้า และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ยเดือนละ 269 บาท

การซื้อบุหรี่จากร้านค้ามีผู้ขายบุหรี่ให้โดยไม่สนใจว่าอายุไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ 31.5 เป็นอัตราที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากผู้ขายเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนไม่ได้คำนึงถึงผลเสียที่จะตามมา เพราะตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 มาตรา 4 ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งตนรู้ว่าผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ และมาตรา 17 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 4 หรือ มาตรา 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (สำนักโรคไม่ติดต่อ,2548)

การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด เยาวชนที่สูบบุหรี่มีพ่อสูบบุหรี่ร้อยละ 45.9 แม่สูบบุหรี่ร้อยละ 2.7 ปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่กันมาก คือ การที่พ่อแม่ พี่น้องสูบบุหรี่ ซึ่งการที่เด็กเห็นคนรอบข้างสูบบุหรี่เป็นประจำทำให้เกิดความคุ้นเคยและเลียนแบบ ร่วมกับการอยากทดลองเพราะความอยากรู้อยากเห็น จึงมีการแอบนำก้นบุหรี่ของคนในบ้าน หรือซื้อมาลองสูบเองหรือลองสูบในหมู่เพื่อน ๆ (สุภาพร ทองศรี,2543)

เยาวชนมีเพื่อนหรือเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ ร้อยละ 60.3 ซึ่งปัจจัยที่สำคัญมากและพบว่าเป็นตัวชักนำไปสู่การเริ่มต้นสูบบุหรี่ครั้งแรกของเยาวชน คือ การมีเพื่อนสูบบุหรี่ และการที่เพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ การที่เยาวชนอยู่ในระยะวัยรุ่นเริ่มเป็นอิสระจากพ่อแม่และหันมาใกล้ชิดกับเพื่อนมากขึ้น เมื่อมีเพื่อนสูบบุหรี่โอกาสที่จะถูกชวนและสูบบุหรี่ตามเพื่อนจึงมีมาก โดยเฉพาะในรายที่ขาดทักษะในการปฏิเสธคำชวนดังกล่าว นอกจากนี้การที่เยาวชนมีทัศนคติและค่านิยมต่อการสูบบุหรี่อย่างไม่ถูกต้อง เช่น คิดว่าบุหรี่เป็นสิ่งที่ช่วยลดความเครียด แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ ช่วยเพิ่มความมั่นใจ ไม่เชื่อว่าการสูบบุหรี่จะทำให้ตนป่วยเป็น (อรทัย ลิ้มตระกูล ,2534)

การได้รับควันบุหรี่จากผู้ที่สูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างแน่นอนร้อยละ 75.5 และใน 7 วันมีผู้สูบบุหรี่ในบ้านทุกวันร้อยละ 29.1 และทราบว่ามีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ

การเลิกสูบบุหรี่พบว่าเยาวชนต้องการเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 56.2 ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาพยายามเลิกสูบบุหรี่ 1 ครั้งร้อยละ 60.0 และคิดว่าสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ถ้าต้องการเลิกร้อยละ 90.8 สอดคล้องกับการศึกษาของยุพยงค์ เชี่ยวบำรุงเกียรติ (2538) กลุ่มที่เลิกบุหรี่มาก่อนส่วนใหญ่เลิกสูบมาแล้วจำนวน 1 ครั้ง แต่มีบางส่วนเลิกไม่สำเร็จเพราะเพื่อนหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดยังคงสูบบุหรี่อยู่ สาเหตุมาจากเยาวชนมีสภาพจิตใจที่ไม่เข้มแข็งพอ ไม่เป็นตัวของตัวเองและมีอาการติดบุหรี่อยู่ ดังนั้นพอจะเลิกสูบบุหรี่แต่เห็นคนอื่นสูบก็ยังคงอยากจะสูบอีก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุศยา ณ ป้อมเพชร (2539) การมีเพื่อนสนิทในวิทยาลัยสูบบุหรี่และการได้รับการว่ากล่าวตักเตือนจากผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

สำหรับผู้ที่เคยสูบบุหรี่และปัจจุบันเลิกแล้ว ระยะเวลาที่เลิกสูบ 2 ปี ร้อยละ 20.4 วัตถุประสงค์หลักที่ทำให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่คือ สุขภาพ ร้อยละ 69.4 สอดคล้องกับนิพนธ์ กุลนิตย์ (2538) การเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนภายในปัจจัยเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ เพราะ ทราบว่าในบุหรี่มีสารพิษ ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคมะเร็งปอด สำหรับปัจจัยเชิงนโยบายคือ มีกฎห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียนและเห็นคำเตือนข้างซองบุหรี่เกี่ยวกับสุขภาพและห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า18 ปี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดระนอง ดังนี้

2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง พบว่า เพศ และ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาจีรพร สร้อยสุวรรณ(2540) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ชั้นปีการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนอายุ การสูบบุหรี่ของพ่อ การสูบบุหรี่ของแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

2.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนกับการได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมากับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เมื่อไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ตหรืองานชุมนุม พบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬาหรือรายอื่น ๆ ทางโทรทัศน์ พบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) พบเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา พบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.01$) และเมื่อชมโทรทัศน์ วีดิโอหรือภาพยนตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

2.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

2.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนกับการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน พบว่า ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้วได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผล กระทบ จากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) และในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีการอภิปรายในห้องเรียนเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกันจึงสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

สรุป ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา เพื่อนหรือเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่และ การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดังนี้

1. เนื่องจากอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ส่วนมากจะอยู่ในช่วง 12-15 ปี ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนในโรงเรียน ความมีการให้ความรู้ เนื้อหาที่สอนควรครอบคลุมความรู้ในเรื่องโทษและอันตรายอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เพื่อให้เยาวชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ เป็นการเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องต่อการสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในอนาคต

2. ควรมีกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในโรงเรียนระดับต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียนมีความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกิจกรรม และโรงเรียนควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน และมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงเรียน เยาวชนและครอบครัว ในการความสามารถของตนเองในการไม่สูบบุหรี่ไม่ว่าจะเป็นทักษะชีวิต ทักษะการปฏิเสธ หาแนวทางป้องกันหรือลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน รวมทั้งการเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่อย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ และมีทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับบุหรี่

3. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ โทษและอันตราย ผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ให้มีความละเอียดของเนื้อหามากขึ้น เพราะเป็นสื่อที่ผู้รับสามารถจดจำได้ดี

3. บิดา มารดา หรือผู้ปกครองควรให้ความดูแลเอาใจใส่ในการคบเพื่อนของเยาวชน เพราะเมื่อเยาวชนคบเพื่อนที่สูบบุหรี่อาจนำเยาวชนไปสู่การเริ่มสูบบุหรี่ได้ ควรติดตามพฤติกรรมของบุตรหลานกับทางโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ และควรมีการปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เยาวชนและควรให้เวลาดูแลเอาใจใส่ ตรวจตราใกล้ชิดเรื่องการสูบบุหรี่ของลูก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อต่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน เช่น สภาพครอบครัว ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม

2. ควรศึกษาอิทธิพลของการสูบบุหรี่ที่จะนำไปสู่การเสพสารเสพติดอื่น ๆ

3. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยแยกประเด็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนออกมาศึกษาเพิ่มเติมเพราะจะทำให้สามารถศึกษาในแต่ละตัวแปรได้ครอบคลุมและพบข้อเท็จจริงที่ต้องการศึกษา เช่น ศึกษาเฉพาะการคบเพื่อนของเยาวชนที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

4. ศึกษาอิทธิพลของสื่อที่ใช้ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ของเยาวชน

5. นำเยาวชนที่ติดบุหรี่มาเข้าค่ายเยาวชนรุ่นใหม่ ห่างไกลบุหรี่ เพื่อลด ละ เลิก บุหรี่ในเยาวชน

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2549). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2548. นนทบุรี: ประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2547. (ฉบับปรับปรุง) นนทบุรี: ประเทศไทย.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2548. การทบทวนองค์ความรู้ การควบคุมการบริโภคยาสูบ. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , นนทบุรี

กองทันตสาธารณสุข. 2545. คู่มือสำหรับทันตบุคลากร วิธีการช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัทไซเบอร์ เพรส จำกัด ,นนทบุรี.

กัญจนา ศรีนวล. 2536. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล,กรุงเทพฯ.

จีรพร สร้อยสุวรรณ. 2540. ศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เอกสารเสนอในการประชุมวิชาการเรื่องสู่เส้นทางการปฏิรูปครุศาสตร์,7-8 กรกฎาคม 2540.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,กรุงเทพ. (อัดสำเนา)

จำรอง เงินดี. 2537. จิตวิทยาทั่วไป (พิมพ์ครั้งที่ 5) . กรุงเทพมหานคร : เนติกุลการพิมพ์.

ชวนพิศ บุญยะรัตนะเวช. 2528. “โทษของการสูบบุหรี่” วารสารโรคมะเร็ง 11(22) : 49-50.

ชูชัย ศุภวงศ์ และสุภกร บัวสาย. 2540. วิวัฒนาการการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย. ทุนอุดหนุนการวิจัยจากองค์การอนามัยโลก. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

ณัฐพงษ์ พุดหล้า. 2540. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมิดล, กรุงเทพฯ.

ทองหล่อ เดชไทย. 2527. “ท่านสูบบุหรี่เพราะอะไร”. วารสารสุขศึกษา. 28(ตุลาคม-ธันวาคม 2527) : 37-40.

ธนาคารโลก. 2540. สถิติการสูบบุหรี่ของคนไทยปีล่าสุด. วารสารหมอชาวบ้าน 19(223) : 6.

ธีระ ลิ่มศิลา. 2525. อันตรายจากบุหรี่.วารสารสุขภาพ. 1 (พฤศจิกายน 2525) : 18-29

ธีระ ลิ่มศิลา. 2532. มะเร็งปอด โรคร้ายของคนไทย. วารสารหมอชาวบ้าน 11(11) : 94

ธีระ ลิ่มศิลา. 2537. บุหรี่-มะเร็งปอด การสูญเสียสุขภาพชีวิตและการสูญเสียเศรษฐกิจ. เอกสารประกอบการประชุมฟื้นฟูวิชาการประจำปี ครั้งที่ 34 คณะแพทย์ศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล,กรุงเทพฯ.

นิพนธ์ กุลนิตย์. 2538. ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มและเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,เชียงใหม่.

เนาวรัตน์ เจริญค้า. 2550 . การสัมผัสควันบุหรี่มือสองในสถานบันเทิง. เอกสารประกอบการเสวนาวิชาการและรับฟังความคิดเห็นเรื่อง“ผับ บาร์ ปลอดบุหรี่” สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข,นนทบุรี.

บุศยา ณ ป้อมเพชร. 2539. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรสังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ.

ปกิณกะใกล้หมอ. 2539. “มะเร็งปอดกับการสูบบุหรี่” ใกล้หมอ 18(1) : 160-161.

ประกิต วาทีสาธกกิจ. 2537. 108 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6 สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข , นนทบุรี

ประสิทธิ์ ลีระพันธ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์สุขภาพ.พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม. มหาวิทยาลัยมหิดล.2534.

ปัญญา สมบูรณ์เจริญ.2524. การอดบุหรี่. วารสารสุขศึกษา พลศึกษาและนันทนาการ. 7 (กรกฎาคม): 8-9

ประวิณ สินเศรษฐกุล และ นเรศ สุริยกาญจน์. 2537. การสำรวจพฤติกรรมการอมเมี่ยง สูบบุหรี่ยานัตถ์ และยาฉุน ของประชากรในเขตภาคเหนือตอนบน. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พลาเดช เฉลยกิตติและคณะ. 2539. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในเขตภาคเหนือตอนบน. รายงานการวิจัย. สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.

ภาวินี วิสมล. 2538. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น(ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง) กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,มหาวิทยาลัยเกริก,กรุงเทพฯ

ภัทรกร กาญจโนภาส.2538. โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.มหาวิทยาลัยมิดล,กรุงเทพฯ

มติชน. 2539. บุหรี่พ่อและครู. โรงพิมพ์มติชน,กรุงเทพฯ.27น.

มาลา รักษาพราหมณ์. 2528. ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.มหาวิทยาลัยมหิดล,กรุงเทพฯ.

ยุพยงค์ เชี่ยวบำรุงเกียรติ. 2538. ปัจจัยการเข้ารับบริการคลินิกอดบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,กรุงเทพฯ.

ยุวลักษณ์ ขันอาสา. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพฯ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

เยาวเรศ วิสูตรโยธิน.2548. พฤติกรรมการบริโภคยาสูบของเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก. รายงานการวิจัย สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,นนทบุรี

ลักขณา เติมศิริกุลชัย, มณฑา เก่งการพานิช, ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. (2550). ลงหลักปักฐานสกัดกั้นยาสูบ. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์.2533.ชีวิตจะสั้นเพราะควันบุหรี่".ใกล้หมอ.14(พฤษภาคม 2539):36-38

วิวิธ วุฒิวีรวรรธ์ และวราภรณ์ พันธุ์พงศ์. 2541. ปริทัศน์การรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย. โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข ,กรุงเทพฯ.

สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ.2538. การควบคุมการบริโภคยาสูบ. เอกสารวิชาการสถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข,นนทบุรี.

สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2539. วันปลอดบุหรี่โลก. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,นนทบุรี. 11 น.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กองสถิติแห่งชาติ. 2542. สรุปผลการสรุปเบื้องต้น : การสำรวจประชากร พ.ศ.2542. กองสถิติแห่งชาติ. สำนักงานสถิติแห่งชาติ,กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กองสถิติแห่งชาติ.2544. สรุปผลการสรุปเบื้องต้น : การสำรวจประชากร พ.ศ.2544. กองสถิติแห่งชาติ. สำนักงานสถิติแห่งชาติ,กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กองสถิติแห่งชาติ.2547. สรุปผลการสรุปเบื้องต้น : การสำรวจประชากร พ.ศ.2547. กองสถิติแห่งชาติ. สำนักงานสถิติแห่งชาติ,กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)

สำนักโรคไม่ติดต่อ. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2548. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535. กรุงเทพฯ : บริษัทสินทวีการพิมพ์จำกัด

สุชาดา เมธีคุณาภรณ์. 2537. การศึกษาการรับข่าวสาร การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน: ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกเยาวชนปอดสะอาด จากมูลนิธิหมอชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,กรุงเทพฯ

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. 2540. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 9. ไทยวัฒนาพานิช,กรุงเทพฯ.

สุภาพ ฉัตราภรณ์. 2540. เอกสารประกอบการสอนวิชากระบวนการกลุ่มและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล. ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (อัดสำเนา)

สุภาพร ทองศรี.2543.การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,กรุงเทพฯ.

สมจิตต์ สุพรรณทัสน์.2522. "การสูบบุหรี่และโรคมะเร็ง : โปรแกรมการศึกษาและปัญหาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม". วารสารสุขภาพ.2(กรกฎาคม – กันยายน 2522) :9-19

สมฤดี มอบนรินทร. 2531. ระบาดวิทยาของการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียนอาชีวศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช.) ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

สุรีย์ จันทร์โมลี. 2536. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนักสูบบุหรี่. วารสารสุขศึกษา 3 (10) : 15.

ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ลักขณา เติมศิริกุลชัย และคณะ. 2550. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2534-2549. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. 2551. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2534-2550. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

อนงค์ คำชู. 2540. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-ปีที่ 6 โรงเรียนบางกะปิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. 2541. พื้นที่นี้ปลอดบุหรี่. วารสารหมอชาวบ้าน 20(229) : 14 น.

อรทัย ลิ้มตระกูล. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

อรวี ธนัพประภัศน์.2532. วัยรุ่นกับการสูบบุหรี่: เฉพาะกรณีศึกษากลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อนในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,กรุงเทพฯ

อัจฉราวรรณ สร้อยทอง.2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,มหาวิทยาลัยมหิดล.กรุงเทพฯ.

อัปสร เตียวตระกูลวัฒน์. 2522. ทัศนคติที่มีผลต่อยาเสพติดและปกติวิสัยเชิงอัตนัยของนักศึกษาครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ.

อุไรวัณณ์ คชาชีวะ. 2530. บุหรี่ที่มีผลต่อพฤติกรรมของหัวใจอย่างไรในชีวิตสิ้นเพราะควันบุหรี่. กรุงเทพฯ. : โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก.

Centers for Disease Control and Prevention, Global Youth Tobacco Surveillance, 2000—2007 [Online],27 may 2008. Available form http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5701a1.htm

Sirichotiratana N, Techatraisakdi C, Sujirarat D et al. “Global Youth Tobacco Survey (GYTS)”. Newsletter Network For WHO. 11(12), 16-17.

ภาคผนวก

แบบสอบถามการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน

โครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” นี้เป็นความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ร่วมกับศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยทำการสำรวจพร้อมกันใน 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ระนอง แม่ฮ่องสอน ชัยภูมิ ตรัง และเพชรบูรณ์ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังและการดำเนินการเพื่อการควบคุมยาสูบทั้งในระดับจังหวัด และในระดับประเทศต่อไป

การสำรวจนี้ ให้ความสำคัญยิ่งต่อประเด็นจริยธรรม คณะผู้วิจัยจังหวัดระนอง ยืนยันว่าข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำเสนอเป็นภาพรวมที่ไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบเป็นรายบุคคลและสถาบันการศึกษา ในระหว่างการเก็บข้อมูล นักเรียนจะมีสิทธิปฏิเสธการเข้าร่วมให้ข้อมูล หรือยุติการตอบแบบสอบถามได้ โดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ

แบบสอบถามนี้ มี 9 หน้า ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 58 ข้อ แบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่	13	ข้อ
ส่วนที่ 2 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	17	ข้อ
ส่วนที่ 3 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง	4	ข้อ
ส่วนที่ 4 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	6	ข้อ
ส่วนที่ 5 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	10	ข้อ
ส่วนที่ 6 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน	4	ข้อ
ส่วนที่ 7 ข้อมูลส่วนบุคคล	4	ข้อ

โดยแต่ละข้อถามให้นักเรียนทำเครื่องหมาย √ ลงใน □ หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ในช่องว่างที่ตรงกับความจริงหรือความคิดเห็น

ขอให้นักเรียนตรวจทานว่าได้มีการตอบคำถามครบถ้วนสมบูรณ์ก่อนนำส่งผู้วิจัย หากมีข้อสงสัยประการใด สามารถติดต่อได้ที่ นางสาวเรณู บุญจันทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง 9 ถนนกำลังทรัพย์ ตำบลเขานิเวศน์ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง เบอร์โทรศัพท์ 081-8937961

ขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

.....

(นางสาวเรณู บุญจันทร์)

หัวหน้าโครงการวิจัย

คำชี้แจง คำถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ในส่วนที่ 1–7 ให้หมายถึงบุหรี่ซองที่ผลิตจากโรงงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ *ยกเว้นข้อที่ 11 ในส่วนที่ 1*

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

1. ท่านเคยลองสูบบุหรี่แม้เพียง 1 หรือ 2 ครั้งหรือไม่

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2)

2. ท่านสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ……ปี

3. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านสูบบุหรี่กี่วัน

☐ 1) 1 – 2 วัน ☐ 2) 3 – 5 วัน ☐ 3) 6 – 9 วัน

☐ 4) 10 – 19 วัน ☐ 5) 20 – 29 วัน ☐ 6) ทุกวัน

☐ 7) ไม่สูบในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

4. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ในวันที่ท่านสูบบุหรี่ ท่านสูบบุหรี่กี่มวนต่อวัน

☐ 1) น้อยกว่า 1 มวนต่อวัน ☐ 2) 1 มวนต่อวัน ☐ 3) 6 – 10 มวนต่อวัน

☐ 4) 11 – 20 มวนต่อวัน ☐ 5) 21 มวนขึ้นไป ☐ 6) 2-5 มวนต่อวัน

5. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา โดยปกติท่านได้บุหรี่มาสูบอย่างไร (เลือกตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ 1. ซื้อจากห้างสรรพสินค้า ☐ 2. ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ

☐ 3. ซื้อจากร้านขายของชำ ☐ 4. ซื้อจากเครื่องขายบุหรี่อัตโนมัติ

☐ 5. ฝากให้ผู้อื่นซื้อแทน ☐ 6. ขอจากผู้อื่น

☐ 7. ผู้อื่นให้บุหรี่ ☐ 8. ได้มาโดยวิธีการอื่น ระบุ.....

☐ 9. ไม่เคยได้บุหรี่มาสูบในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

6. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา โดยปกติท่านสูบบุหรี่ยี่ห้อใด

☐ 1. ระบุยี่ห้อ..... ☐ 2. ยี่ห้อใดก็ได้ ☐ 3. ไม่ทราบยี่ห้อ

☐ 4. ไม่สูบในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

7. <u>โดยปกติ</u>ท่านจ่ายเงินซื้อบุหรี่ชนิด 1 ซอง/ บุหรี่ 20 มวน ในราคาเท่าไหร่

☐ 1. ระบุราคา..... บาท

☐ 2. ไม่ได้ซื้อบุหรี่ หรือ ไม่ได้ซื้อบุหรี่ทั้งซอง

8. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านจ่ายเงินซื้อบุหรี่เท่าไหร่

☐ 1. ระบุราคา..... บาท

☐ 2. ไม่เคยจ่ายเงินเอง

☐ 3. ไม่ได้ซื้อบุหรี่ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

9. <u>โดยปกติ</u>ท่านได้รับเงินค่าใช้จ่าย เดือนละ.....บาท

10. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา มีผู้ปฏิเสธการขายบุหรี่ให้กับท่านเนื่องจากอายุของท่านไม่ถึงเกณฑ์กำหนดใช่หรือไม่

☐ 1. ไม่เคยซื้อบุหรี่เองในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

☐ 2. ใช่ มีผู้ปฏิเสธการขายบุหรี่ให้เนื่องจากอายุไม่ถึงเกณฑ์กำหนดทุกครั้ง

☐ 3. ใช่ มีผู้ปฏิเสธการขายบุหรี่ให้เนื่องจากอายุไม่ถึงเกณฑ์กำหนดบางครั้ง

☐ 4. ไม่ใช่ มีผู้ขายบุหรี่ให้โดยไม่สนใจว่าอายุไม่ถึงเกณฑ์กำหนด

11. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านเคยใช้ยาสูบรูปแบบอื่นนอกจากบุหรี่หรือไม่

11.1 เคี้ยวยาเส้น	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้
11.2 จุกยาฉุนข้างกระพุ้งแก้ม	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้
11.3 สูบซิการ์	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้
11.4 สูบบุหรี่มวนเอง	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้
11.5 สูบไปป์	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้
11.6 สูบฮุกการ์/บารากู่	☐ 1. ใช้	☐ 2. ไม่ใช้

12. โดยปกติท่านสูบบุหรี่ที่ใด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ 1. ที่บ้าน ☐ 2. ที่โรงเรียน

☐ 3. ที่บ้านเพื่อน ☐ 4. ในงานสังคม

☐ 5. ที่สาธารณะ (เช่น สวนสาธารณะ, ศูนย์การค้า, มุมถนน)

☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

13. ท่านเคยสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกในตอนเช้าหรือไม่

☐ 1. ไม่เคยสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกในตอนเช้า

☐ 2. ใช่ ในบางครั้งสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกในตอนเช้า

☐ 3. ใช่ ปกติจะสูบบุหรี่เป็นสิ่งแรกในตอนเช้า

ส่วนที่ 2 ความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

14. บุคคลเหล่านี้สูบบุหรี่หรือไม่

14.1 พ่อ	☐ 1. สูบ	☐ 2. เคยสูบ แต่เลิกแล้ว	☐ 3. ไม่สูบ	☐ 4. ไม่ทราบ
14.2 แม่	☐ 1. สูบ	☐ 2. เคยสูบ แต่เลิกแล้ว	☐ 3. ไม่สูบ	☐ 4. ไม่ทราบ
14.3 เพื่อนสนิท	☐ 1. สูบ	☐ 2. เคยสูบ แต่เลิกแล้ว	☐ 3. ไม่สูบ	☐ 4. ไม่ทราบ

15. ถ้าเพื่อนหรือเพื่อนสนิทของท่านชวนให้สูบบุหรี่ ท่านจะสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. ไม่สูบอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่สูบ

☐ 3. อาจจะสูบ ☐ 4. สูบอย่างแน่นอน

16. มีใครในครอบครัวของท่านเคยพูดถึงอันตรายของการสูบบุหรี่กับท่านหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี

17. ในระยะเวลาอีก 12 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. ไม่สูบอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่สูบ

☐ 3. อาจจะสูบ ☐ 4. สูบอย่างแน่นอน

18. ในอีก 5 ปีข้างหน้า ท่านคิดว่าจะสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. ไม่สูบอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่สูบ

☐ 3. อาจจะสูบ ☐ 4. สูบอย่างแน่นอน

19. ถ้ามีใครสักคนเริ่มสูบบุหรี่ ท่านคิดว่าจะเป็นการยากหรือไม่ในการเลิกสูบบุหรี่

☐ 1. ไม่ยากอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่ยาก

☐ 3. อาจจะยาก ☐ 4. ยากอย่างแน่นอน

20. ท่านคิดว่าเด็กผู้ชายสูบบุหรี่มีจำนวนมากกว่าหรือน้อยกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่

☐ 1. มากกว่า ☐ 2. น้อยกว่า ☐ 3. จำนวนไม่แตกต่างกัน

21. ท่านคิดว่าเด็กผู้หญิงสูบบุหรี่มีจำนวนมากกว่าหรือน้อยกว่าเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่

☐ 1. มากกว่า ☐ 2. น้อยกว่า ☐ 3. จำนวนไม่แตกต่างกัน

22. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความรู้สึกผ่อนคลายมากกว่าหรือน้อยกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่

☐ 1. มากกว่า ☐ 2. น้อยกว่า ☐ 3. ไม่แตกต่างกัน

23. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้เด็กผู้ชายที่สูบบุหรี่ดูน่าสนใจมากกว่าหรือน้อยกว่าเด็กผู้ชายที่ไม่สูบบุหรี่

☐ 1. มากกว่า ☐ 2. น้อยกว่า ☐ 3. ไม่แตกต่างกัน

24. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้เด็กผู้หญิงที่สูบบุหรี่ดูน่าสนใจมากกว่าหรือน้อยกว่าเด็กผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่

☐ 1. มากกว่า ☐ 2. น้อยกว่า ☐ 3. ไม่แตกต่างกัน

25. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มหรือลดลง

☐ 1. น้ำหนักตัวเพิ่ม ☐ 2. น้ำหนักตัวลดลง ☐ 3. น้ำหนักตัวไม่เปลี่ยนแปลง

26. ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของท่านหรือไม่

☐ 1. ไม่อันตรายอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่อันตราย

☐ 3. อาจจะอันตราย ☐ 4. อันตรายอย่างแน่นอน

27. ท่านจะเลิกคบกับเพื่อนที่สูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. ไม่เลิกคบ ☐ 2. เลิกคบบางคน

☐ 3. เลิกคบเป็นส่วนใหญ่ ☐ 4. เลิกคบทั้งหมด

28. เมื่อท่านเห็นผู้ชายคนหนึ่งสูบบุหรี่ ท่านมีความคิดอย่างไรกับผู้ชายคนนั้น (เลือกตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ 1. ขาดความมั่นใจ ☐ 2. โง่

☐ 3. เป็นผู้ล้มเหลว ☐ 4. เป็นผู้ประสบความสำเร็จ

5. ฉลาดหลักแหลม ☐ 6. เป็นผู้มีประสบการณ์มาก

29. เมื่อท่านเห็นผู้หญิงคนหนึ่งสูบบุหรี่ ท่านมีความคิดอย่างไรกับผู้หญิงคนนั้น (เลือกตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ 1. ขาดความมั่นใจ ☐ 2. โง่

☐ 3. เป็นผู้ล้มเหลว ☐ 4. เป็นผู้ประสบความสำเร็จ

☐ 5. ฉลาดหลักแหลม ☐ 6. เป็นผู้มีประสบการณ์มาก

30.ท่านคิดว่าชีวิตจะยืนยาวได้หรือไม่ หากเลิกสูบบุหรี่ได้ภายใน 1-2 ปีนี้

☐ 1. ไม่ได้อย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่ได้

☐ 3. อาจจะได้ ☐ 4. ได้อย่างแน่นอน

ส่วนที่ 3 การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ข้างเคียง

31. ท่านคิดว่าการได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ จะเป็นอันตรายต่อตัวท่านหรือไม่

☐ 1. ไม่อันตรายอย่างแน่นอน ☐ 2. อาจจะไม่อันตราย

☐ 3. อาจจะอันตราย ☐ 4. อันตรายอย่างแน่นอน

32. ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีกี่วันที่มีผู้สูบบุหรี่ในบ้านของท่าน

☐ 1) ไม่มี ☐ 2) 1 – 2 วัน ☐ 3) 3 – 4 วัน

☐ 4) 5 – 6 วัน ☐ 5) มีทุกวัน

33. ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา มีกี่วันที่มีผู้สูบบุหรี่อยู่ใกล้ท่านในสถานที่อื่นนอกจากบ้านของท่าน

☐ 1) ไม่มี ☐ 2) 1 – 2 วัน ☐ 3) 3 – 4 วัน

☐ 4) 5 – 6 วัน ☐ 5) มีทุกวัน

34. ท่านทราบหรือไม่ว่ามีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ต่อไปนี้

สถานที่	1) ทราบ	2) ไม่ทราบ
34.1 ร้านอาหารที่ไม่ติดเครื่องปรับอากาศ แต่จัดเขตสูบบุหรี่ได้	☐	☐
34.2 บนรถประจำทาง/ รถสาธารณะ	☐	☐
34.3 สถานีขนส่ง	☐	☐
34.4 สถานบันเทิง (ผับ บาร์)	☐	☐
34.5 บริเวณตลาดสด ตลาดนัด	☐	☐
34.6) โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (100%)	☐	☐
34.7) สนามเด็กเล่นเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (100%)	☐	☐
34.8) สวนสาธารณะ	☐	☐
34.9) ศาสนสถาน (เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น)	☐	☐
34.10) โรงยิมเนเซียม/ สนามกีฬา	☐	☐

ส่วนที่ 4 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ 4.1 ตอบเฉพาะผู้สูบบุหรี่

35. ท่านคิดว่าจะเลิกสูบบุหรี่ตอนนี้ใช่หรือไม่

☐ 1. ใช่ ☐ 2. ไม่ใช่

36. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยพยายามเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. เคย ระบุ.....ครั้ง ☐ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 41)

37. ท่านคิดว่าจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้หรือไม่ ถ้าท่านต้องการเลิกสูบบุหรี่

☐ 1. ได้ ☐ 2. ไม่ได้

38. ท่านเคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. เคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำจากโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่หรือผู้เชี่ยวชาญ

☐ 2. เคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำจากเพื่อน

☐ 3. เคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว

☐ 4. เคยได้รับความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำจากโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่หรือผู้เชี่ยวชาญ และจากเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว

☐ 5. ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ

ส่วนที่ 4.2 ตอบเฉพาะผู้ที่เคยสูบบุหรี่ และปัจจุบันเลิกสูบแล้ว

39. ระยะเวลานานเท่าใดแล้วที่ท่านเลิกสูบบุหรี่

☐ 1) 1 – 3 เดือน ☐ 2) 4 – 11 เดือน

☐ 3) 1 ปี ☐ 4) 2 ปี

☐ 5) 3 ปี หรือนานกว่านั้น

40. อะไรคือวัตถุประสงค์หลักที่ทำให้ท่านตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ (เลือกคำตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ 1. สุขภาพ ☐ 2. ประหยัดเงิน

☐ 3. ครอบครัวไม่ชอบให้สูบบุหรี่ ☐ 4. เพื่อนไม่ชอบให้สูบบุหรี่

☐ 5. บทลงโทษที่รุนแรงของโรงเรียน ☐ 6. การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

☐ 7. อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 5 ความรู้จากข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

41. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านพบเห็นข้อความเกี่ยวกับการรณรงค์ห้ามการสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด (เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา แผ่นป้ายโปสเตอร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์ เป็นต้น)

☐ 1. พบมาก ☐ 2. พบน้อย ☐ 3. ไม่พบเลย

41.1 ท่านคิดว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ภาพใดทำให้ท่าน<u>ไม่อยากสูบบุหรี่</u> (เลือกตอบ 1 รูปเท่านั้น)

 ☐ ภาพที่ 1	 ☐ ภาพที่ 2	 ☐ ภาพที่ 3
 ☐ ภาพที่ 4	 ☐ ภาพที่ 5	 ☐ ภาพที่ 6
 ☐ ภาพที่ 7	 ☐ ภาพที่ 8	 ☐ ภาพที่ 9

42. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เมื่อท่านไปงานแข่งขันกีฬา คอนเสิร์ต งานชุมนุม หรือ งานสังคม ท่านพบเห็นข้อความใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการห้ามสูบบุหรี่บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยไปงานดังกล่าว ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

43. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เมื่อท่านชมโทรทัศน์ วีดีโอ หรือภาพยนตร์ ท่านพบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยชมสื่อดังกล่าว ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

44. ท่านมีสิ่งของเครื่องใช้ เสื้อผ้า ที่มียี่ห้อบุหรี่ติดอยู่หรือไม่

☐ 1. มี ระบุยี่ห้อ..... ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ

45. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านพบเห็นชื่อยี่ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬา หรือรายการอื่นๆ ทางโทรทัศน์บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยชมโทรทัศน์ ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

46. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านพบเห็นการโฆษณาบุหรี่บนแผ่นป้ายโฆษณา บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยเห็นป้ายโฆษณา ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

47. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านพบเห็นการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยเห็นสื่อดังกล่าว ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

48. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา เมื่อท่านไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ต หรืองานชุมนุม ท่านพบเห็นการโฆษณาบุหรี่บ่อยเพียงใด

☐ 1. ไม่เคยไปงานดังกล่าว ☐ 2. พบเห็นบ่อยมาก

☐ 3. พบเห็นบางครั้ง ☐ 4. ไม่เคยพบเห็นเลย

49. ท่านเคยได้รับแจกบุหรี่ฟรี หรือตัวอย่างบุหรี่จากตัวแทนบริษัทบุหรี่หรือไม่

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย

ส่วนที่ 6 การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน

50. ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ท่านได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ หรือไม่

☐ 1. ได้รับ ☐ 2. ไม่ได้รับ ☐ 3. ไม่แน่ใจ

51. ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ท่านมีการอภิปรายในห้องเรียนเรื่องเกี่ยวกับทำไมคนอายุรุ่นเดียวกับท่านจึงสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. ไม่แน่ใจ

52. ในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว ท่านได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้ฟันมีสีเหลือง มีกลิ่นปาก และสาเหตุของรอยเหี่ยวย่น เป็นต้น หรือไม่

☐ 1. ได้รับ ☐ 2. ไม่ได้รับ ☐ 3. ไม่แน่ใจ

53. ท่านมีการอภิปรายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง ในบทเรียนครั้งล่าสุด เมื่อไหร่

☐ 1. ไม่เคยมีการอภิปราย ☐ 2. ภาคการเรียนนี้

☐ 3. ภาคการเรียนที่ 1 ของปีที่แล้ว ☐ 4. ภาคการเรียนที่ 2 ของปีที่แล้ว

☐ 5. มากกว่า 1 ปี ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 7 ข้อมูลส่วนตัวของท่าน

54. อายุ……ปี

55. เพศ

☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

56. ท่านกำลังศึกษาอยู่ระดับใด

☐ 1. มัธยมศึกษาปีที่ 1 ☐ 2. มัธยมศึกษาปีที่ 2 ☐ 3. มัธยมศึกษาปีที่ 3

☐ 4. มัธยมศึกษาปีที่ 4 ☐ 5. มัธยมศึกษาปีที่ 5 ☐ 6. มัธยมศึกษาปีที่ 6

☐ 7. ปวช. ปี 1 ☐ 8. ปวช. ปี 2 ☐ 9. ปวช. ปี 3

57. บุคคลที่พักอาศัยในบ้าน <u>ปัจจุบัน</u>มีใครสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1. มี (ตอบข้อ 57.1 และ 57.2) ☐ 2. ไม่มี (ยุติการตอบแบบสอบถาม)

57.1 จำนวนคนที่สูบบุหรี่ (ไม่นับรวมตัวท่าน) ..... คน

57.2 <u>ผู้ที่สูบบุหรี่ปัจจุบัน</u>ในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างไรกับตัวท่าน

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. พ่อ

☐ 2. แม่

☐ 3. พี่ชาย/ น้องชาย ระบุ ..... คน

☐ 4. พี่สาว/ น้องสาว ระบุ ..... คน

☐ 5. ลุง/ ป้า/ น้า/ อา ระบุ ..... คน

☐ 6. ปู่/ ย่า/ ตา/ ยาย ระบุ ..... คน

****

ประวัติผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ เรณู บุญจันทร์

วัน เดือน ปีเกิด 20 กรกฎาคม 2510

สถานที่เกิด จังหวัดระนอง ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2528 – 2530

ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ ระดับต้น

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2535 - 2537

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2541 - 2543

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ รัชนี กิติพงษ์พิศาล

วัน เดือน ปีเกิด 23 สิงหาคม 2493

สถานที่เกิด จังหวัดระนอง ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา กรมการแพทย์ทหารเรือ พ.ศ.2520 – พ.ศ.2522
ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์อนามัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2523 - 2531
ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นพวรรณ เลิศการณ์

วัน เดือน ปีเกิด 29 สิงหาคม 2503

สถานที่เกิด จังหวัดระนอง ประเทศไทย

ประวัติการศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคกลาง พ.ศ. 2521 – 2523
ประกาศนียบัตทันตาภิบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2535 - 2537
ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2541 - 2543
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ