

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

บุหรี่ จัดเป็นสิ่งเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ที่ไม่เพียงแต่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบเองเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างอีกด้วย ซึ่งพิษในบุหรืนั้น จะทำให้เกิดผลร้ายต่าง ๆ เช่น โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด โรคหัวใจ สมองเลื่อม และอายุสั้นลง เป็นต้น ปัจจุบันปัญหาการสูบบุหรี่ได้แพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนทั่วไป เนื่องจาก บุหรี่เป็นสารเสพติดที่หาซื้อง่าย เสพติดง่าย แต่เลิกยาก ผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดเริ่มติดบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น สาเหตุที่สำคัญ คือ ยากทดลอง เอาอย่างเพื่อน เอาอย่างผู้ปกครอง หรือผู้มีชื่อเสียงในสังคม อยากแสดงว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่แล้ว วัยรุ่นจำนวนมากที่ลองแล้วจึงติดทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่เมื่อติดแล้วยากที่จะเลิกได้ แม้ว่าอยากที่จะเลิก จึงกลายเป็นผู้ติดบุหรี่ไปในที่สุด และส่วนมากติดไปตลอดชีวิต ผู้ศึกษาเห็นความสำคัญถึง ปัญหาการสูบบุหรี่ที่ส่งผลกระทบต่อเยาวชนในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นกำลังหลักของชาติ อีกทั้งยังไม่พบการศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดนราธิวาส จึงต้องการศึกษาปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของ นักศึกษาชาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชน ที่มีอายุระหว่าง 14 - 21 ปี จัดได้ว่า เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ค่อนข้างสูง และผลจากการศึกษาวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทาง ในการรณรงค์ให้ ลด ละ เลิกและ การป้องกันการเข้าถึงการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา ของจังหวัดนราธิวาส การศึกษากครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) เรื่องปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงการสูบบุหรี่ ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 - 3 วิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิค นราธิวาส วิทยาลัยสารพัดช่างนราธิวาส ที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองนราธิวาส จำนวน 280 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม เรื่องปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ที่ผู้ศึกษารว้างขึ้นจากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content

Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความถูกต้องเชิงทฤษฎี หลังจากนั้น นำไปทดลองใช้กับ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยการอาชีพสุโขทัย จำนวน 30 คน นำข้อมูลจากการทดลอง มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ สถิติ หาความเชื่อมั่นตามวิธี Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.8595 และค่าอำนาจจำแนก เป็นรายชื่อทุกข้อ มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป แล้วนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 280 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และ Binary Logistic Regression

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษา เรื่องปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 280 คน ประกอบด้วยกลุ่มสูบบุหรี่ จำนวน 89 คน กลุ่มไม่สูบบุหรี่ จำนวน 191 คน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 15 - 17 ปี ร้อยละ 58.6 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.2 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.31 เป็นนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 40.7 นักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 28.2 นักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 31.1 ส่วนมากนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 66.4 รองลงมานับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 33.6 รายได้อันดับ 1 มาจากบิดา/ มารดา ร้อยละ 93.2 โดยมีรายได้ต่อเดือนสูงสุดระหว่าง 1,001 - 3,000 บาท ร้อยละ 83.5 รองลงมามีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 10.7 รายได้อันดับ 2 มาจากทำงานนอกเวลา ร้อยละ 13.2 โดยมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 54.1 รองลงมามีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 1,001 - 3,000 บาท ร้อยละ 43.2 รายได้อันดับ 3 มาจาก มาจากกองทุนการศึกษา ร้อยละ 2.5 โดยมีรายได้ต่อเดือนสูงสุด ระหว่าง 1,000 - 1,500 บาท ร้อยละ 42.9 เมื่อรวมรายได้ทั้งหมดต่อเดือน พบว่า รายได้ต่อเดือนสูงสุดระหว่าง 1,001 - 3,000 บาท ร้อยละ 83.2 รองลงมามีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 9.3 รายได้ต่อเดือนระหว่าง 3,001 - 5,000 บาท ร้อยละ 6.8 และรายได้ต่อเดือน มากกว่า 5,001 บาท ร้อยละ 0.7 ตามลำดับ อาชีพของบิดา ส่วนใหญ่ คือ รับจ้าง ร้อยละ 54.3 รองลงมา คือ รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 19.3 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 14.6 เกษตรกรรม ร้อยละ 11.8 ตามลำดับ อาชีพของมารดาส่วนใหญ่ คือ รับจ้าง ร้อยละ 45.7 รองลงมา คือ อาชีพค้าขาย ร้อยละ 20.7

เกษตรกรรม ร้อยละ 13.6 อื่น ๆ (แม่บ้าน) ร้อยละ 10.7 รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 9.3 ตามลำดับ ที่พักอาศัย ส่วนใหญ่พักบ้านตัวเอง ร้อยละ 83.4 บ้านญาติ ร้อยละ 8.6 หอพักเอกชน ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ คนในครอบครัวส่วนใหญ่มีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 67.5 พบว่า สูบบุหรี่มากเป็นอันดับ 1 คือ บิดา ร้อยละ 48.7 อันดับ 2 คือ พี่ชาย ร้อยละ 38.1 อันดับ 3 คือ บุคคลอื่น (อา) ร้อยละ 4.8 อันดับ 4 คือ มารดา ร้อยละ 3.2 และอันดับ 5 คือ พี่สาวและน้องชาย สูบเท่ากัน ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

2. ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพ

2.1 การรับรู้ในโอกาสเสี่ยง นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาสมีการรับรู้ในโอกาสเสี่ยง ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน มากกว่าร้อยละ 70 เห็นด้วยว่า การสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ การสูบบุหรี่บ้างเป็นบางโอกาสเสี่ยงต่อการติดยาหรือการสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าคนที่ไม่สูบ การอยู่ใกล้ผู้สูบบุหรี่จะมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่

2.2 การรับรู้ถึงความรุนแรง นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีการรับรู้ถึงความรุนแรง ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน มากกว่า ร้อยละ 70 เห็นด้วยว่า การสูบบุหรี่จะมีโอกาสเสียชีวิตเร็วกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่จะทำให้ผิวหนังเหี่ยวแห้งเร็วขึ้น การสูบบุหรี่ทำให้ปากเหม็นรุนแรงขึ้น การสูบบุหรี่จะทำให้อาการของโรคหอบหืดรุนแรงขึ้น

2.3 การรับรู้ถึงประโยชน์ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีการรับรู้ถึงประโยชน์ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน มากกว่า ร้อยละ 70 เห็นด้วยว่า การสูบบุหรี่จะทำให้ประเทศขาดบุคลากรที่มีคุณภาพ การสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสติดยาเสพติดประเภทอื่นมากขึ้น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะแสดงถึงความเป็นผู้ไม่รับผิดชอบต่อสังคม

2.4 การรับรู้ถึงอุปสรรค นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีการรับรู้ถึงอุปสรรค ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน มากกว่า ร้อยละ 70 เห็นด้วยว่า โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่จึงทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ไม่ได้ การสูบบุหรี่ถือเป็นการไม่รับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองและผู้อื่น การสูบบุหรี่ทำให้เสียภาพลักษณ์ของการเป็นศึกษา การสูบบุหรี่เมื่อติดแล้วจะเลิกยาก การสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองเงินโดยใช่เหตุ การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น

2.5 ระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ จากการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีความเชื่อด้านการรับรู้ในโอกาสเสี่ยง

สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 96.6 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 0.4 มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.1 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 2.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.4 มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.8 และมีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงอุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.8

2.6 ระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพกับการสูบบุหรี่ จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 68.1 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 0.4 ส่วนกลุ่มที่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.9 กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 68.0 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.6 และระดับน้อย ร้อยละ 0.4 กลุ่มสูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.8 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.6 กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.4 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.6 กลุ่มสูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับ น้อย ร้อยละ 97.8 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.2 กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อการรับรู้ถึง อุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 กลุ่มสูบ บุหรี่ มีความเชื่อการรับรู้ถึงอุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.9 รองลงมา อยู่ในระดับปาน กลาง ร้อยละ 1.1

2.7 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ จากการศึกษา

2.7.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ในการทำนายนการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เมื่อควบคุมอิทธิพล ของปัจจัยในแต่ละด้าน (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว พบว่า นักศึกษาที่มี การรับรู้ต่ำจะมีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.9 - 1.1 เท่า ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95%

2.7.2 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ด้านการรับรู้ความรุนแรง ในการทำนายนการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เมื่อควบคุมอิทธิพล ของปัจจัยในแต่ละด้าน (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว พบว่า นักศึกษาที่มี การรับรู้ต่ำจะมีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.5 - 1.3 เท่า ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95%

2.7.3 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ในการทำนายการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เมื่อควบคุมอิทธิพล ของปัจจัยในแต่ละด้าน (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว พบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้น้อยจะมีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.9 - 1.1 เท่า ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

2.7.4 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ด้านการรับรู้ถึงอุปสรรคในการทำนายการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เมื่อควบคุมอิทธิพล ของปัจจัยในแต่ละด้าน (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว พบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้น้อยจะมีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.9 - 1.1 เท่า ที่ระดับความเชื่อมั่น 95

2.7.5 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงรายชื่อที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ทำนายการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่านักศึกษามีระดับการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่และออกกำลังกายเป็นประจำไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากบุหรี่น้อย จะมีโอกาสที่จะเป็น ผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.5 - 1.0 เท่าที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

2.7.6 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงรายชื่อที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ทำนายการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่านักศึกษามีระดับการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่ช่วยลดอาการรุนแรงจากการปวดศีรษะน้อยจะมีโอกาสที่จะเป็น ผู้สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้มากกว่า 0.6 - 1.8 เท่า ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

2.7.7 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ถึงประโยชน์รายชื่อที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ทำนายการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่านักศึกษามีระดับการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นการผิดหลักศาสนา การสูบบุหรี่ทำให้เสียภาพลักษณ์ของการเป็นนักศึกษามาก จะมีโอกาสที่จะเป็น ผู้ไม่สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ต่ำกว่า 1.0 - 1.9 และ 0.9 - 2.1 เท่า ตามลำดับ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ตามลำดับ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

3. ข้อมูลการสูบบุหรี่ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ ไม่เคยสูบบุหรี่เลย ร้อยละ 68.2 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 31.8 สำหรับการเคยสูบบุหรี่แต่

ปัจจุบันเลิกแล้ว คิดเป็นร้อยละ 33.6 สูบบ้างเป็นบางครั้งถ้ามีโอกาส ร้อยละ 25.0 เคยสูบและ
ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.6

อภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาที่สูบบุหรี่ การศึกษาค้นคว้าพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 - 18 ปี คิดเป็น ร้อยละ 48.0 คน นักศึกษาสูบบุหรี่ ร้อยละ 31.8 ซึ่งนักจิตวิทยา ได้แบ่งช่วงวัยรุ่นเป็น 3 ช่วงวัยรุ่นตอนต้น (อายุ 11 - 13 ปี) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมาก มีความหมกมุ่นกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์แปรปรวนได้ง่าย วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14 - 16 ปี) เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกาย ที่เป็นหนุ่มสาวแล้วมีความคิดซึ่งเป็นแบบนามธรรมจึงฝึกฝใจอดทน และค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อความเป็นตัวของตัวเองและลดความผูกพันและพึ่งพาพ่อแม่ลง วัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 17 - 20 ปี) เริ่มตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสม มีความคิดอ่านเป็นผู้ใหญ่มากขึ้นกว่าในช่วงวัยรุ่นตอนต้น โดยบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่สูบบุหรี่ ร้อยละ 67. และสูบบุหรี่เป็นอันดับ 1 คือ บิดา รองลงมา คือ พี่ชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของ (ศูนย์ข้อมูลและเผยแพร่มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่ากลุ่มประชากรที่มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง คือ กลุ่มเยาวชนที่มี อายุ 15 - 24 ปี การศึกษาของ ลดาวัลย์ คันธชาติศรี ซึ่งทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูบบุหรี่ มีการเริ่มสูบบุหรี่มากที่สุดในช่วง 15 - 19 ปี ซึ่งช่วงอายุนี้ ถือว่าเป็นช่วงอายุที่เข้าสู่วัยรุ่น และเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อ จากการศึกษาของสุกัญญา ราชู (2550, บทคัดย่อ) เรื่องการศึกษาแนวทางการช่วยเหลือให้เยาวชนเลิกบุหรี่ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่สูบบุหรี่ ตั้งแต่ชั้นประถม (ป.5 - ป.6) และมีเหตุผล สาเหตุของการสูบบุหรี่คือ สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ อยากลอง ตามเพื่อน สื่อต่าง ๆ และแหล่งจำหน่าย โดยการสูบบุหรี่ของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของ ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ (2544) พบว่า คนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา จากการศึกษาของ นพมาศ ร่มเกตุ (2550, บทคัดย่อ) พบว่า การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาและวัยรุ่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่ของบุคคลใกล้ชิด มีผลต่อการสูบบุหรี่ของบุคคล อาจจะเป็นความเคยชิน หรือเกิดการเลียนแบบ โดยเฉพาะบิดา มารดาเป็นต้นแบบของเด็ก จากการศึกษาของ ยุพยง วงศ์พันธ์ (2544, บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของครอบครัวกับการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่

สูบบุหรี่ที่สูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบ คือ 14.8 ปี มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ ร้อยละ 72.7 บุคคลที่สูบคือ บิดา ร้อยละ 76.7 การศึกษาของ เฟลตัน และคณะ (Felton, et al., 1999, P.38 อ้างถึงใน ยุพยง วงศ์พันธ์, 2544) ศึกษาปัจจัยการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบิดา ทำให้โอกาสที่นักเรียนจะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่น้อยลง คือ นักเรียนมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ตามแบบอย่างที่เขาเห็น นอกจากนี้ เซอร์ริชาร์ด (Sir Richard Doll, 1991 อ้างถึงใน ยุพยง วงศ์พันธ์, 2544) กล่าวว่า อิทธิพลจากบิดา มารดาที่สูบบุหรี่จะสร้างทัศนคติทางบวก เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ トラบดีที่ผู้ใหญ่เป็นแบบอย่างของเด็ก การห้ามหรือสอนไม่ให้สูบบุหรี่ไม่สามารถทำให้เด็กหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ ซึ่งพฤติกรรมบิดา มารดามีผลต่อพฤติกรรมบุตร บิดา มารดา เป็นต้นแบบของเด็กโดยเริ่มจากการที่เด็กมีความคิด ความรู้สึก ตลอดจน การปรับรูปแบบ พฤติกรรม บุคลิกภาพส่วนตัว วัยรุ่นเป็นวัยที่ค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง จึงพยายามหาต้นแบบที่ตน เห็นว่าดีหรือเหมาะสมตามความรู้สึกของตนเอง บิดา มารดา อยู่ใกล้ชิดโอกาสที่วัยรุ่นจะเลียนแบบ จึงมีมาก จะเห็นได้ว่า การสูบบุหรี่เริ่มตั้งแต่ยังอยู่ในช่วงที่เป็นเยาวชน นั่นคือผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ส่วนใหญ่เริ่มสูบตั้งแต่อายุ 15 - 19 ปี และยังคงสูบต่อไปถึงวัยรุ่นตอนปลาย โดยมีปัจจัยและ พฤติกรรมหลายอย่างที่ทำให้วัยรุ่นหันมาสูบบุหรี่ ได้แก่ การเลียนแบบ การอยากรลอง การทำตาม อย่างบุคคลอื่น เช่น บิดา มารดา ผู้ปกครอง การสูบบุหรี่เป็นกิจกรรมหนึ่งของสังคม เมื่อมีการดื่มสุรา มักมีการสูบบุหรี่ร่วมด้วย อีกทั้งการมีบุหรี่วางจำหน่ายทั่วไป การเข้าถึงบุหรี่ที่ง่าย การโฆษณาทาง สื่อต่าง ๆ การไม่เข้มงวดทางด้านกฎหมาย ผลทำให้เยาวชนสูบบุหรี่ได้สะดวกและเพิ่มมากขึ้น

2. ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้

2.1 ความเชื่อด้านสุขภาพ 4 ด้านจำแนกตามการรับรู้รายชื่อ พบว่า นักศึกษาชาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน มากกว่า ร้อยละ 70 เห็นด้วยว่า การสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ การสูบบุหรี่บ้าง เป็นบางโอกาสเสี่ยงต่อการติดบุหรี่ การสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ การอยู่ใกล้ผู้สูบบุหรี่จะมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้ การสูบบุหรี่จะมีโอกาสเสียชีวิตเร็วกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่จะทำให้ผิวหนังเหี่ยวย่นแก่เร็วขึ้น การสูบบุหรี่ทำให้ปากเหม็นรุนแรงขึ้น การสูบบุหรี่จะทำให้อาการของโรคหอบหืดรุนแรงขึ้น การสูบบุหรี่จะทำให้ประเทศชาติขาดบุคลากรที่มีคุณภาพ การสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสติดยาเสพติดประเภทอื่นมากขึ้น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ แสดง ถึงความเป็นผู้ไม่รับผิดชอบต่อสังคม โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่จึงทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ ไม่ได้ การสูบบุหรี่ถือเป็นการ ไม่รับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองและผู้อื่น การสูบบุหรี่ทำให้เสีย ภาพลักษณ์ของการเป็นศึกษา การสูบบุหรี่เมื่อติดแล้วจะเลิกยาก การสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองเงิน

โดยใช้เหตุ และการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น แสดงว่า ผลการศึกษา ด้านการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกิดจากสิ่งเร้าได้แตกต่างกัน แต่การรับรู้ใดก่อนหลังถูกต้องหรือ ผิดพลาดชัดเจนหรือไม่เพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือตัวบุคคลและคุณลักษณะของ สิ่งเร้า

2.2 ระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีความเชื่อด้านการรับรู้ในโอกาส เสี่ยง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 96.6 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 0.4 ค่าเฉลี่ย = 14.6 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.76 ค่าต่ำสุด = 2 ค่าสูงสุด = 32 มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.1 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.4 ค่าเฉลี่ย = 15.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.67 ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 32 มีความเชื่อด้านการรับรู้ ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.8 ค่าเฉลี่ย = 16.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.42 ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 26 และมีความเชื่อด้านการรับรู้ถึง อุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.8 ค่าเฉลี่ย = 11.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.13 ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 26 จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับ คะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ในโอกาสเสี่ยง ด้าน การรับรู้ถึงความรุนแรง ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ ด้านการรับรู้ถึงอุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย แสดงว่าปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพไม่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษา โดยนักศึกษาไม่เชื่อว่า การ สูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ซึ่งหมายถึงการที่นักศึกษามีความคิด ความเข้าใจ และการยอมรับนับถือเชื่อมั่น ในสิ่งใดโดยไม่มีเหตุผลมาสนับสนุนหรือพิสูจน์ ทั้งนี้ บางอย่างอาจมีหลักฐานอย่างเพียงพอ ที่ พิสูจน์ได้ หรืออาจไม่มีหลักฐานที่จะนำมาใช้ให้เห็นจริง โดยความเชื่อด้านสุขภาพในทางบวกต่อ บุหรี่ เพิ่มโอกาสการสูบบุหรี่มากกว่าขึ้น แม้ว่าในปัจจุบันมีสื่อต่าง ๆ หลายแขนงที่พยายามชักจูงให้ เยาวชนหันเหความสนใจต่อการสร้างภาพลักษณ์ความเป็นผู้นำ ความเป็นผู้ใหญ่ หรือการใช้บุหรี่ สร้างความมั่นใจในการเข้าสังคม หรือแม้แต่พิษภัยบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งต้องใช้เวลายาวนาน กว่าที่จะเห็นผล

2.3 ระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพกับการสูบบุหรี่ จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ นักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความ เชื่อด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 68.1 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 0.4 ส่วนกลุ่มที่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.9 กลุ่ม ไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 68.0 รองลงมา

ระดับปานกลางร้อยละ 2.6 และระดับน้อย ร้อยละ 0.4 กลุ่มสูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึง ความรุนแรง สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.8 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.6 กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.4 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.6 กลุ่มสูบบุหรี่ มีความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.8 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.2 กลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีความเชื่อการรับรู้ถึงอุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 กลุ่มสูบบุหรี่ มีความเชื่อการรับรู้ถึงอุปสรรค สูงสุดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 98.9 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 1.1

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่ ทั้งกลุ่ม สูบบุหรี่ และกลุ่มไม่สูบบุหรี่ มีระดับคะแนนปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพกับการสูบบุหรี่ ด้านการรับรู้ในโอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ถึงความรุนแรง ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ ด้านการรับรู้ถึงอุปสรรค อยู่ในระดับน้อย แสดงว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อการป้องกันโรค ที่สามารถส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคล ในด้านการดูแลสุขภาพได้ ทั้งนี้ ถึงแม้ว่าบุคคลจะมีความเชื่ออยู่ในระดับดีว่าหากมีการปฏิบัติตามจะเกิดอันตรายน้อยลง แต่ถ้าขาดความมั่นใจในประสิทธิผลของ ตนเองในการปฏิบัติ ก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้ เมื่อพิจารณาในด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ หรือสิ่งที่มากระตุ้นบุคคลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา ซึ่ง (Becker, Maiman 1975) ได้กล่าวว่า เพื่อให้แบบแผนความเชื่อมีความสมบูรณ์นั้น จะต้องพิจารณาถึง สิ่งชักนำให้เกิดปฏิบัติ ซึ่งมี 2 ด้าน คือ สิ่งชักนำภายในหรือสิ่งกระตุ้นภายใน (Internal cues) ได้แก่การรับรู้สภาวะร่างกายตนเอง เช่น อาการของโรค หรือการเจ็บป่วย ส่วนสิ่งชักนำภายนอกหรือสิ่งกระตุ้นภายนอก (External cues) ได้แก่การให้ข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชน หรือการเตือนจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ เช่น สามี ภรรยา บิดา มารดา เป็นต้น ดังนั้น การใช้แรงกระตุ้นจากแหล่งที่ได้รับการยอมรับ คาดว่าทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเชิงบวกได้

2.4 จากการศึกษา ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ด้านโอกาสเสี่ยง การรับรู้ด้านความรุนแรง การรับรู้ด้านประโยชน์ การรับรู้ด้านอุปสรรค ที่มีผลกับการสูบบุหรี่ เมื่อควบคุมอิทธิพลของปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพในแต่ละด้าน (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว ใน การทำนายการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส พบว่า มีตัวแปรปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน ไม่มีผลกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีความเชื่อด้านสุขภาพในทางบวกกับบุหรี่ จะเพิ่มโอกาสการสูบบุหรี่ ผลการศึกษานี้ ตอกย้ำ ผลการศึกษาว่า ผู้สูบบุหรี่มีทัศนคติในทางบวกต่อบุหรี่ แม้ว่าในปัจจุบันมีสื่อต่าง ๆ หลาย

แขนงที่พยายามชักจูงวัยรุ่น หันเหความสนใจต่อการสร้างภาพลักษณ์ ความเป็นผู้นำ ความเป็นผู้ใหญ่ หรือแม้แต่เพียงภัยที่มีต่อสุขภาพ ซึ่งใช้เวลายาวนานกว่าจะเห็นผล ยิ่งทำให้วัยรุ่นไปให้ความสนใจต่อผลที่จะได้ในปัจจุบันมากกว่า โดยเฉพาะในแง่ของความสนุกสนาน

2.5 จากการศึกษา ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพรายข้อที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ การรับรู้ด้านโอกาสเสี่ยง การรับรู้ด้านความรุนแรง การรับรู้ด้านประโยชน์ และการรับรู้ด้านอุปสรรคที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ เมื่อควบคุมอิทธิพลของปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพในแต่ละข้อ (Adjusted odd ratio) ให้คงที่แล้ว ในการทำนาย การสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีตัวแปรที่มีผลต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายข้อ คือระดับการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่และออกกําลังกายเป็นประจำไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากบุหรี่ การสูบบุหรี่ช่วยลดความรุนแรงจากอาการปวดศีรษะ การสูบบุหรี่เป็นการฝึกหลักศาสนา

การสูบบุหรี่ทำให้เสียภาพลักษณ์ของการเป็นนักศึกษา แสดงให้เห็นว่า การที่นักศึกษาเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ในประเด็นที่ถูกต้อง จะเพิ่มโอกาสเป็นไม่ผู้สูบบุหรี่ขึ้นได้ ทั้งนี้ การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับความรู้จากสภาพแวดล้อมของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ

3. ข้อมูลการสูบบุหรี่ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่เลย ร้อยละ 68.2 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 31.8 สำหรับการเคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว คิดเป็นร้อยละ 33.6 สูบบ้างเป็นบางครั้งถ้ามีโอกาส ร้อยละ 25.0 เคยสูบและปัจจุบันยังคงสูบอยู่ ร้อยละ 9.6 สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ยุพวง วงศ์ฝัน ซึ่งทำการศึกษากการสูบบุหรี่ของ นักศึกษาชายวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 30.9 จากฐานข้อมูลงานวิจัยสารเสพติด ศึกษาการแพร่ระบาดและปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในจังหวัดปทุมธานี พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนส่วนมากอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ร้อยละ 70.31 พฤติกรรมรองลงมาอยู่ในระดับเคยทดลองสูบ ร้อยละ 14.71 และมีนักเรียนที่ยังสูบบุหรี่อยู่ถึง ร้อยละ 7.5 โดยจำแนกนักเรียนที่มีพฤติกรรม อยู่ในระดับสูบเพื่อความสนุกสนาน ร้อยละ 0.78 และมีนักเรียนติดบุหรี่ ร้อยละ 6.73 มีนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่อยู่ในระดับไม่เสี่ยง ร้อยละ 7.45 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ได้แก่ อายุ บุคลิกภาพที่มีปัญหา แบบอย่างในการสูบบุหรี่ และความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้สื่อมวลชน โดยเฉพาะรายการโทรทัศน์ ผลิตรายการความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ โดยเฉพาะผลกระทบจากการสูบบุหรี่ เพื่อให้เยาวชนและบุคคลทั่วไป ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง
2. จัดกิจกรรมรณรงค์ภายในสถานศึกษา โดยใช้การบรรยายของผู้ที่มีประสบการณ์ตรงที่ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
3. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่เยาวชน ควรเน้นการให้ข้อมูลที่เห็นเป็นรูปธรรม การให้เห็นภาพจากความเจ็บป่วยจริงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านบุคลากรของสถาบันการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเก็บข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ควรใช้กิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อน แล้วให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงที่สุด
2. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาปัจจัยร่วมอื่น ๆ ที่มีผลต่อหรือมีความสัมพันธ์การสูบบุหรี่