

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่ถูกจัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่มีอันตรายต่อสุขภาพ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าขณะนี้ทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,300 ล้านคน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีมากกว่า 15,000 ล้านมวน โดยกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 54.5 ของผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดอยู่ในเอเชีย ผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มีปีละประมาณ 5 ล้านคน ในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและมีการคาดการณ์ว่าในอีก 25 ปีข้างหน้า จำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็นปีละประมาณ 10 ล้านคน จากสถานการณ์การสูบบุหรี่ทั่วโลกดังกล่าว จะทำให้ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกในขณะนี้ (ที่มีประมาณ 650 ล้านคน) เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในอนาคต โดยครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตในช่วงวัยทำงาน ซึ่งเป็นการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเป็นเวลาถึง 20-25 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552)

สองทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีนโยบาย มาตรการและการดำเนินกิจกรรมเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบที่หลากหลายมาอย่างต่อเนื่อง พร้อม ๆ กับการเฝ้าระวังสถานการณ์การบริโภคยาสูบที่ทำให้ทราบถึงจำนวนกลุ่มผู้บริโภคปริมาณการบริโภคยาสูบ และแนวโน้มการบริโภคยาสูบ รวมถึงการติดตาม กำกับการดำเนินนโยบายควบคุมยาสูบ (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2555 ข) รัฐบาลมีนโยบายชัดเจนในการป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ในเยาวชน จะเห็นได้จากการออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ห้ามขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่ผู้มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ ห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์วิทยุกระจายเสียง วิทยุ โทรทัศน์ หรือสื่ออื่น ๆ และห้ามใช้ชื่อบุหรี่ในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการ การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และมีนโยบายโรงเรียนสีขาวเพื่อป้องกันไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และยังมีนโยบายในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาสูบไว้ในแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 โดยระบุตัวชี้วัดว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของเยาวชน ได้แก่ การใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา จะต้องมีการลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้เห็นว่าภาครัฐได้เล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนหันไปสูบบุหรี่ เพราะสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การติดยาเสพติดชนิดอื่นในอนาคต ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อประเทศชาติต่อไป

จากการสำรวจระดับชาติ ในปี พ.ศ. 2552 เปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2554 ของสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2555 ข) พบว่า กลุ่มเยาวชนมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง เยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.6 เป็นร้อยละ 9.2 (เพศชายร้อยละ 16.97 เพศหญิงร้อยละ 0.37) ส่วนเยาวชนอายุ 19-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.9 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 22 ในปี พ.ศ. 2554 (เพศชายร้อยละ 40.37 เพศหญิงร้อยละ 1.25) จะเห็นว่าเยาวชนชายสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนหญิงถึง 30 เท่า เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำ พบว่า ในเพศชายยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ เยาวชนชายมีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 35.5 (ในปี พ.ศ. 2552) เพิ่มขึ้นร้อยละ 36.1 (ในปี พ.ศ. 2554) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่เท่ากับ 17.4 ปี (ในปี พ.ศ. 2554) โดยมีอายุน้อยลง เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2550 (18.5 ปี) เยาวชนอายุน้อยกว่า 18 ปี ยังคงเข้าถึงและซื้อบุหรี่ซิการ์ได้โดยง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากร้านขายของชำใกล้ที่พักอาศัย ซึ่งมีการซื้อบุหรี่แบบแบ่งมวนขายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.3 เป็นร้อยละ 88.3 เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ซื้อบุหรี่จากร้านขายของชำมากที่สุดถึงร้อยละ 97.7 เยาวชนสังเกตเห็นการโฆษณา ณ จุดขายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.6 เป็น 24.5 เยาวชนคิดจะเลิกยาสูบลดลงจากร้อยละ 60.6 เหลือ 42.6 (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2555 ข) จากสถานการณ์ที่กล่าวมา พบว่าปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญระดับประเทศและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มอัตราการสูบสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชาย ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการที่จะศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำของวัยรุ่นชายเพิ่มเติมเพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว

เยาวชนในสถานศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่จะสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเยาวชนที่ผ่านมามักสำรวจในสถาบันการศึกษาทั้งในสายอาชีวศึกษาและสายสามัญศึกษา โดยพบว่า สายอาชีวศึกษามักเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่า ดังจะเห็นได้จากสถิติการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาในประเทศไทย พบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวถึงสูบประจำคิดเป็นร้อยละ 21.32 (สถาบันรามจิตติ, 2552) และจากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของนักเรียนโรงเรียนสายสามัญและนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่า มีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในระยะสูบประจำและติดบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 8.9 (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554) สำหรับจังหวัดจันทบุรีพบว่า มีผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด 83,597 คน คิดเป็นอัตราการสูบร้อยละ 19.13 โดยกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 20.79 (ศิริวรรณ พิชยรังสฤษฎ์ และประภาพรณ เอี่ยมอนันต์, 2554) เปรียบเทียบอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรชาย อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายจังหวัดเรียงลำดับจากอัตราการสูบต่ำสุดไปสูงสุด จังหวัดจันทบุรี เป็นลำดับที่ 20 (ศิริวรรณ พิชยรังสฤษฎ์,

ประภาพรณ เอี่ยมอนันต์, ปวีณา ปันกระจำง และกมลกร สมมิตร, 2555) ผลจากการสำรวจการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550-2552) พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวถึงประจำ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.08 เป็น 19.33 และ 19.64 ตามลำดับ สำหรับจังหวัดจันทบุรี พบว่านักเรียนอาชีวศึกษามีอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวถึงสูบบุหรี่เป็นประจำในปี พ.ศ. 2550 ร้อยละ 18.75 และในปี พ.ศ. 2552 ร้อยละ 21.75 อัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียนสาขาสามัญ พ.ศ. 2552 เท่ากับร้อยละ 10.25 และระดับอุดมศึกษาร้อยละ 15.46 จากสถานการณ์ดังกล่าว พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดจันทบุรี มีแนวโน้มการสูบบุหรี่เป็นประจำที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่านักเรียนในสถาบันอื่น ๆ และสูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาในประเทศ (ร้อยละ 21.32) และจากแผนงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพของประเทศไทยมีเป้าหมายให้สถาบันการศึกษาแต่ละแห่งมีอัตราการสูบบุหรี่ไม่เกินร้อยละ 10 (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ, 2554) จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าปัญหาการติดบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาที่สำคัญหลายประการโดยก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูบและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค หัวใจ โรคเส้นเลือดสมองตีบ โรคมะเร็งปอด และโรคร้ายแรงอื่น ๆ ข้อมูลการศึกษาภาวะโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทยของกระทรวงสาธารณสุข โดยทำการศึกษาทุก 5 ปี พบว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทยประมาณ 48,244 คนต่อปี โดยเฉลี่ยผู้ชาย 1 ใน 6 คน และผู้หญิง 1 ใน 25 คนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้สูญเสียปีสุขภาวะหรือปีที่มิสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรและความพิการ 6.0 แสนปี หรือ ร้อยละ 11.1 ของภาระโรคทั้งหมดในผู้ชายและสูญเสียปีสุขภาวะ 8.8 หมื่นปี หรือ ร้อยละ 2.1 ของภาระโรคทั้งหมดในผู้หญิง ซึ่งในจำนวนนี้มาจากโรคหัวใจและหลอดเลือดและมะเร็งปอดเป็นหลัก (ร้อยละ 24 และร้อยละ 20 ตามลำดับ) โดยพบว่าภาระโรคจากบุหรี่สูงสุดในโรคมะเร็งปอด คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาคือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 50 (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และคณะ, 2555) นอกจากนี้ผลกระทบต่อสุขภาพแล้วการสูบบุหรี่ยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั้งในระดับครอบครัวและประเทศอีกด้วย พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีค่าใช้จ่ายประมาณวันละ 14.6 บาทต่อคน โดยพบว่าผู้ชายมีรายจ่ายสูงกว่าผู้หญิงเกือบเท่าตัว ส่วนรัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้สูบบุหรี่มากกว่า 5 หมื่นล้านบาทต่อปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [สสส.], 2552) ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์เท่ากับ 43.6 พันล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 0.5 ของ GDP โดยคิดเป็นค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์เท่ากับ 14,956 ล้านบาท และคิดเป็นค่าใช้จ่ายทางอ้อมทางการแพทย์เท่ากับ 952 ล้านบาท การสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงาน

ของผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 134 ล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจนี้คิดเป็นร้อยละ 11 ของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพทั้งหมด และร้อยละ 61 ของงบประมาณทางด้านสาธารณสุข (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และคณะ, 2555) ถือเป็นการสูญเสียทั้งบุคลากรและทรัพย์สินที่มีมูลค่ามหาศาล นอกจากนั้นยังมีความสูญเสีย ที่ยากจะคำนวณได้ เช่น เวลาและแรงงานที่ญาติหรือครอบครัวต้องเสียไปในการดูแลผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่ผู้นำครอบครัวป่วย หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่ ในครอบครัวที่อาจจนอยู่แล้ว ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของท้องถิ่นจากการที่ต้องเสียเงินตราออกนอกประเทศ ให้แก่บริษัทบุหรี่ต่างประเทศ และการซื้อบุหรี่สูบเป็นการเบียดบังเงินที่จะนำไปใช้ในสิ่งที่ประ โยชน์กว่า (ประกิจ วาที่สาธกกิจ, 2555) จะเห็นได้ว่าผลกระทบดังกล่าวสืบเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การสูบบุหรี่มักเป็นประตุนำไปสู่การทดลองการเสพติดชนิดอื่นที่รุนแรงกว่า (US Surgeon General Report 2004 อ้างถึงใน บุญพา ศิริรัศมี และคณะ, 2550)

จากข้อมูลดังกล่าวมาจะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะถ้าวัยรุ่นสูบบุหรี่เป็นประจำ จะทำให้เกิดผลกระทบระยะสั้น ได้แก่ เกิดกลิ่นเหม็นตามร่างกาย และเสื้อผ้า ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และมีกลิ่นปาก วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ จะมีความฟิตและความทนทานของร่างกายน้อยกว่า จึงได้ชื่อว่า วิ่งทนได้น้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ มีอาการแสบตา น้ำตาไหล และมีกรดในกระเพาะอาหารมากขึ้น และหากวัยรุ่นยังมีการสูบบุหรี่เป็นประจำจนถึงวัยผู้ใหญ่จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรคต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด โรคหัวใจขาดเลือด ทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็งของหลอดอาหาร โรคมะเร็งของหลอดลมและยังเป็นสาเหตุให้เกิดโรคร้ายแรงอื่น ๆ อีกไม่น้อยกว่า 25 โรค และการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยต่อผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้างอีกด้วย (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2555 ก)

อย่างไรก็ตามวัยรุ่นยังคงสูบบุหรี่ และมีการสูบบุหรี่เป็นประจำที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีหลายสาเหตุ โดยพบว่า ปัจจัยในระดับบุคคล ปัจจัยสังคมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านความเชื่อ ทักษะคิด พบว่าวัยรุ่นที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554; สุกัญญา พงศ์ประภาอำไพ และคณะ, 2550) วัยรุ่นที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะทำให้ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ และพยายามที่จะหาทางออกด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ (ปรียาพร ชูเอียง และนรลักษณ์ เกื้อกิจ, 2550) วัยรุ่นที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ก็เป็นอีก

ปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ (กมลชนก จำสุวรรณ และกุศล สุนทรธาดา, 2550) ปัจจัยสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยจากเพื่อน ซึ่งเป็นผู้มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเป็นอย่างยิ่ง โดยวัยรุ่นที่มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่มีโอกาที่จะทดลองสูบบุหรี่ตามเพื่อน และการถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ก็ส่งผลให้วัยรุ่นมีการทดลองสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน (กมลภู ถนอมศักดิ์ และรัชนิ ศรเสริญ, 2553; พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2551; เมธีรัตน์ มั่นวงศ์, 2551; ลักสิน วรรณประพันธ์, 2549) การสูบบุหรี่ของบิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ก็มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเช่นกัน (กมลชนก จำสุวรรณ และกุศล สุนทรธาดา, 2550; บุญผา ศิริวิศรี และคณะ, 2550; พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2551; สุกัญญา พงศ์ประภาอำไพ และคณะ, 2550) ปัจจัยการโฆษณา และสื่อต่าง ๆ เช่น การพบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่ตามสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ การพบเห็นการโฆษณาบุหรี่ในงานแข่งขันกีฬา มีความสัมพันธ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ชนัญญา บุญเสริม, ผกามาศ สุจิตวินิช และวรยา วิชาชนนท์, 2552; นูติน, เนตร หงส์ไกรเลิศ และจิราพร ชมพิกุล, 2551; ประภาพร โพธิ์ทอง, 2551; เรณู บุญจันทร์, รัชนิ กิตติพงษ์ศาล และนพวรรณ เลิศการณ์, 2552; วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว, พรเทพ ล้อมพรม และวัลภา พรหมชัย, 2553)

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระยะสูบบุหรี่เป็นประจำในประเทศไทย พบว่ามีจำนวนน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในต่างประเทศ มีเพียงการศึกษาของ พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ เท่านั้นที่ได้ศึกษาลำดับขั้นของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554; Mayhew, Flay, & Mott, 2000) การมีเพื่อนสูบบุหรี่ (Can et al., 2009; Wen, Duker, & Olson, 2009; Tucker, Ellickson, & Klein, 2003) การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554) การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554; Mayhew et al., 2000; Miller & Volk, 2002; Tucker et al., 2003) และความผูกพันในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะสูบบุหรี่เป็นประจำของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554; Mayhew et al., 2000) จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำ มีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ความผูกพันของครอบครัว อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าถึงบุหรี่ การรับรู้นโยบาย ยังไม่พบในการศึกษาในกลุ่มที่มีการสูบบุหรี่เป็นประจำ

จะเห็นได้ว่าการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ และเน้นพฤติกรรมสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นสูบบุหรี่ การศึกษาปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะสูบเป็นประจำพบน้อยมาก และผลการศึกษาดังกล่าวมาจากการศึกษาในต่างประเทศ ซึ่งอาจไม่เหมาะสมที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นในประเทศไทย เนื่องจากมีพื้นฐานทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดจันทบุรี จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้ได้คำตอบว่าอะไรเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นประจำ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างเหมาะสม

การติดบุหรี่ในวัยรุ่นมีความซับซ้อน มิได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งแต่เกิดจากปัจจัยหลายปัจจัยร่วมกัน โดยมีปัจจัยที่สำคัญหลายประการทั้งปัจจัยภายในตนเอง และปัจจัยจากสังคมสิ่งแวดล้อม ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้กรอบแนวคิดระบบนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Socioecological Framework) ของ Bronfenbrenner (1979) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยแนวคิดนี้เชื่อว่าพฤติกรรมของวัยรุ่นนั้นมิได้เกิดขึ้นจากอิทธิพลภายในตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่ยังได้รับอิทธิพลมาจากสภาพแวดล้อมรอบตัวของวัยรุ่นด้วย อิทธิพลของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีต่อวัยรุ่นนั้นจัดแบ่งออกได้เป็น 4 ระบบด้วยกัน ได้แก่ 1) ระบบจุลภาค (Microsystem) เป็นระบบความสัมพันธ์ที่อยู่ใกล้กับตัวบุคคลมากที่สุด 2) ระบบปฏิสัมพันธ์ (Mesosystem) เป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ถัดออกมาจากตัวบุคคล 3) ระบบภายนอก (Exosystem) เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งส่งผลโดยตรงต่อเด็ก เช่น เพื่อนบ้าน เทคโนโลยีสื่อสาร และ 4) ระบบมหภาค (Macrosystem) คือระบบใหญ่ที่สุดของสังคมซึ่งเป็นที่รวมทุกระบบที่กล่าวมาไว้ เกี่ยวเนื่องกัน เป็นวัฒนธรรมใหญ่และวัฒนธรรมย่อยของสังคม แต่ละระดับจะอยู่ในลักษณะของวงกลมซ้อน ๆ กัน โดยมีวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนั้นส่วนใหญ่มิมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของตัววัยรุ่นเอง และอิทธิพลทางสังคมรอบตัวบุคคล ดังนั้นในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษารั้วนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาตัวแปรในระดับบุคคลและระหว่างบุคคล โดยแบ่งตัวแปรที่ศึกษาดังนี้ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ 2) ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ความผูกพันกับพ่อแม่ และการเข้าถึงบุหรี่

การศึกษานี้จะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และสาเหตุของการสูบบุหรี่เป็นประจำ โดยจะสามารถนำผลความรู้ที่เป็นประโยชน์จากการศึกษาไปเผยแพร่ แก่สถานศึกษารวมทั้งหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานด้านการวิจัยและเฝ้าระวังเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบของเยาวชน และหาแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมในการเลิกสูบบุหรี่ที่สอดคล้อง

กับปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของปัญหาและพฤติกรรมในเยาวชนได้อย่างเหมาะสม เยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้มีการเสพติดชนิดอื่น และนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้ ดังนั้นทุกฝ่ายจึงควรมีการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นกับเยาวชนซึ่งจะเป็นอนาคตของชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ กับ การสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ความผูกพันกับพ่อแม่ และการเข้าถึงบุหรี่ กับ การสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี

สมมติฐานการวิจัยและเหตุผลสนับสนุน

1. นักเรียนชายที่มีทัศนคติเห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่
ทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือของตนเอง (Weber, 1992; Ajzen & Fishbein, 1998) ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมใดแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น (Fishbein & Ajzen, 1975) จากการศึกษา พบว่า ทัศนคติที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Choi, Pierce, Gilpin, Farkas, & Berry, 1997; Mayhew et al., 2000; Zhang, Wang, Zhao, & Vartianen, 2000)
2. นักเรียนชายที่มีการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่มีการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมาก
การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายห้าม

สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ซึ่งมีผลทำให้เป็นอุปสรรคต่อการสูบบุหรี่ของผู้ที่ติดบุหรี่ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเยาวชนที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะน้อยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมาก (ชนิษฐา บุญเสริม และคณะ, 2552; วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว และคณะ, 2553)

3. นักเรียนชายที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่

วัยรุ่นจะกระทำพฤติกรรมตามกลุ่มเพื่อนเพื่อต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน จนทำให้มีการเลียนแบบการกระทำของเพื่อนในกลุ่มโดยขาดเหตุผล กล่าวคือ ถ้าเพื่อนสนิทของนักเรียนอาชีวศึกษาสูบบุหรี่ นักเรียนอาชีวศึกษาจะมีโอกาสสูบบุหรี่ได้เช่นกัน (รัฐกฤษฎิ์ เนตรฐนนท์กุล, 2551) จากการศึกษาของ Can et al. (2009) ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการสูบบุหรี่ในระยะสูบบุหรี่ประจำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาประเทศตุรกี พบว่า วัยรุ่นที่มีเพื่อนสูบบุหรี่มีโอกาสร้อยต่อการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีเพื่อนสูบบุหรี่ถึง 2.42 เท่า และการศึกษาของนักวิจัยหลายคนพบว่า การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กิตติพงษ์ ทองเหลือ, 2550; ชนิษฐา บุญเสริม และคณะ, 2552; นูติน และคณะ, 2551; เมธีรัตน์ มั่นวงศ์, 2551; เรณู บุญจันทร์ และคณะ, 2552; สุกัญญา พงศ์ประภาอำไพ และคณะ, 2550; สุชุมาสัย ประสมศักดิ์, 2552; สมนึก ชีระภัทรานนท์ และไพฑูรย์ สอนทน, 2552; สมบัติ ดุลยรัตน์, 2552)

4. นักเรียนชายที่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่ไม่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่

การอยู่กับเพื่อนทำให้มีโอกาสดูถูกชักชวนหรือทำให้สูบบุหรี่ได้มาก วัยรุ่นที่ถูกชักชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาสร้อยที่จะสูบบุหรี่ในระยะต่าง ๆ มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่เคยถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ เนื่องจากการถูกชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นอิทธิพลจากเพื่อน โดยตรงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ซึ่งเป็นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ณ สถานการณ์ขณะนั้น ทำให้วัยรุ่นไม่มีโอกาสคิดพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจ

(พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554) พบว่า การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554; เมธีรัตน์ มั่นวงศ์, 2551; ถักสิน วรรณประพันธ์, 2549)

5. นักเรียนชายที่มีเพื่อนที่ยอมรับการสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่ไม่มีเพื่อนที่ยอมรับการสูบบุหรี่

วัยรุ่นต้องการการยอมรับจากเพื่อน และเพื่อที่จะได้รับการยอมรับจากเพื่อน วัยรุ่นจึงมักมีพฤติกรรมการคล้อยตามกลุ่มเพื่อน ลอกเลียนแบบให้เหมือนเพื่อน อาจเป็นในด้านการแต่งกายหรือพฤติกรรมอื่น ๆ หากพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาหรือไร้เหตุผล การคล้อยตามก็จะเป็นโทษ (จุฬาลักษณ์ ร่มวิริยะพงษ์, 2556) มีการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีเพื่อนที่ยอมรับการสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงในการสูบบุหรี่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีเพื่อนที่ไม่ยอมรับการสูบบุหรี่ (ธานีทร สุธิประเสริฐ, 2544; ประภาพร โพธิ์ทอง, 2551; ปรีสนา คำเงิน, 2554; อนุภาพ ทองอยู่, 2547)

6. นักเรียนชายที่มีพ่อแม่สูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่ไม่มีพ่อแม่สูบบุหรี่

พ่อแม่เป็นบุคคลสำคัญและเป็นต้นแบบของลูก พ่อแม่จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูกมาก การมีพ่อแม่สูบบุหรี่จะทำให้ลูกมีการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดาของสังคม และมีโอกาสได้สังเกตเห็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างใกล้ชิดที่บ้าน ทำให้เกิดการเรียนรู้และมีทักษะการสูบบุหรี่โดยไม่รู้ตัว เช่น การจุดบุหรี่ การคืบบุหรี่ การพ่นควันบุหรี่ เป็นต้น (พรนภา หอมสินธุ์, 2550) จากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีพ่อแม่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุรพงษ์ ชูเดช, 2551; Christophi, Savvides, Warren, Demokritou, & Connolly, 2009; Jamison, Siziya, Graham, & Rudatsikira, 2010; Mayhew et al., 2000)

7. นักเรียนชายที่มีพ่อแม่ที่ยอมรับการสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่ไม่มีพ่อแม่ที่ยอมรับการสูบบุหรี่

การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น วัยรุ่นที่รับรู้ว่าพ่อแม่ของตนไม่ยอมรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีโอกาสร้อยที่จะสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่พ่อแม่ยอมรับการสูบบุหรี่และพบว่าโอกาสที่เด็กจะติดบุหรี่ลดลง 7 เท่า หากเด็กรับรู้ว่าพ่อแม่ไม่ยอมรับการสูบบุหรี่อย่างแข็งขัน (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2556) มีการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีการรับรู้ที่พ่อแม่ยอมรับการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นที่พ่อแม่เขาคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ผิด (Dinapoli, 2009; Homsin, 2006; Mayhew et al., 2000; Miller & Volk, 2002; Tucker et al., 2003)

8. นักเรียนชายที่มีความผูกพันกับพ่อแม่ในระดับต่ำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่มีความผูกพันกับพ่อแม่ในระดับสูง

ความผูกพันกับพ่อแม่ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพที่มีต่อพ่อแม่ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2554) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความใกล้ชิดผูกพันระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์

ศรีสุริยเวสน์, 2554; Harakeh, Scholte, Vermulst, Vries, & Engels, 2004; Lloyd-Richardson, Papandonatos, Kazura, Stanton, & Niaura, 2002; Miller & Volk, 2002; Wen et al., 2009)

9. นักเรียนชายที่มีการเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่านักเรียนชายที่มีการเข้าถึงบุหรี่ได้ยาก

การเข้าถึงบุหรี่ เป็นความยากง่ายในการแสวงหาหรือการได้บุหรืมาสูบ การซื้อหาบุหรี่ได้ง่ายเป็นปัจจัยหนึ่งของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น โดยวัยรุ่นสามารถซื้อบุหรี่ได้จากร้านขายค้า หรือได้บุหรืจากบุคคลอื่น มีหลายการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การเข้าถึงบุหรืมีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น (อนุภาพ ทองอยู่, 2547; Christophi et al., 2009; Vu, Leatherdale, & Ahmed, 2011; Unger et al., 2002)

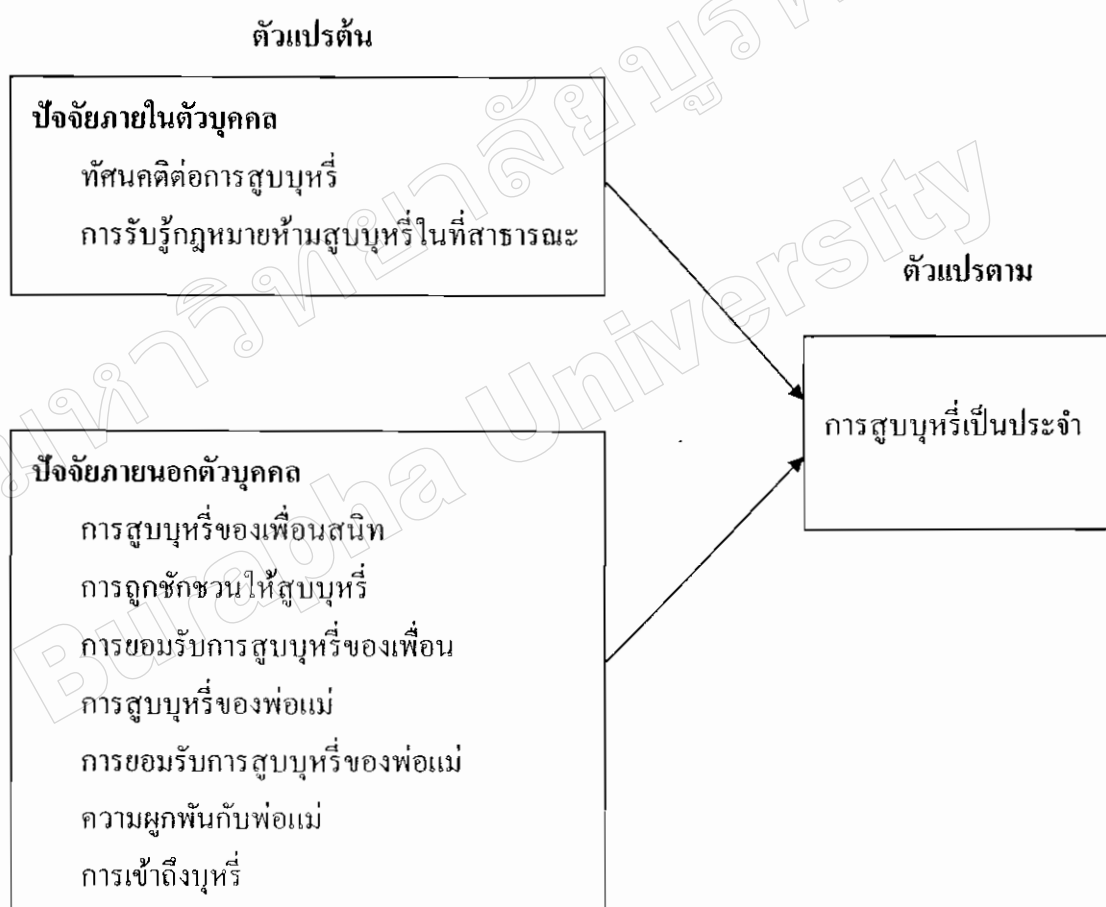
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำหรือติดบุหรืในวัยรุ่นครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดระบบนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Socioecological Framework) ของบรอนเฟนเบรนเนอร์ (Bronfenbrenner) ที่เชื่อว่า พฤติกรรมของวัยรุ่นนั้นมิได้เกิดขึ้นจากอิทธิพลภายในตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่ยังได้รับอิทธิพลมาจากสภาพแวดล้อมรอบตัวของวัยรุ่น วัยรุ่นพัฒนาขึ้นมาภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ซับซ้อนของครอบครัว เพื่อน ญาติ พ่อแม่ ครู สถาบันทางศาสนา สื่อมวลชน รวมไปถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่วัยรุ่นเข้าไปสัมผัส (Bronfenbrenner, 1994)

ระบบของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับพัฒนาการในเด็กและวัยรุ่น โดยจัดระบบสิ่งแวดล้อมออกเป็น 4 ระบบด้วยกัน ได้แก่ 1) ระบบจุลภาค (Microsystem) เป็นระบบความสัมพันธ์ที่อยู่ใกล้กับตัวบุคคลมากที่สุด 2) ระบบปฏิสัมพันธ์ (Mesosystem) เป็นความสัมพันธ์ของหน่วยหรือโครงสร้างระหว่าง 2 หน่วยขึ้นไป ที่พัฒนามาจากกิจกรรมที่บุคคลได้มีส่วนร่วมหรือปฏิสัมพันธ์ด้วย เป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ถัดออกมาจากตัวบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน เป็นต้น 3) ระบบภายนอก (Exosystem) เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือสถานการณ์ที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมแต่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นส่งผลต่อบุคคลโดยตรง ได้แก่ สถานที่ทำงานของพ่อแม่ สิ่งแวดล้อมในห้องเรียน ผู้ปกครองของเพื่อน กิจกรรมของผู้บริหารของโรงเรียน เทคโนโลยีสื่อสาร เป็นต้น และ 4) ระบบมหภาค (Macrosystem) คือระบบใหญ่ที่สุดของสังคมซึ่งเป็นที่รวมทุกระบบที่กล่าวมาไว้ เกี่ยวเนื่องกัน เป็นวัฒนธรรมใหญ่และวัฒนธรรมย่อยของสังคม หมายถึง อุดมการณ์ เจตคติ ขนบธรรมเนียม ประเพณี กฎหมายและกฎเกณฑ์ทางวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ เป็นต้น แต่ละระดับจะอยู่ในลักษณะของวงกลมซ้อน ๆ กัน โดยมีวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (Bronfenbrenner, 1979)

การศึกษานี้ ได้จัดกลุ่มตัวแปรที่มีผลต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพันกับพ่อแม่ และการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ 2) ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ และการเข้าถึงบุหรี่ เนื่องจากจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่ พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่เป็นประจำในวัยรุ่นมักเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยแวดล้อม แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยมุ่งเน้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่เป็นประจำของนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

ที่กำลังศึกษาในภาคปกติ ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2556

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ตัวแปรต้น (Independent variable) ได้แก่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ความผูกพันกับพ่อแม่ การเข้าถึงบุหรี่ และตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ การสูบบุหรี่เป็นประจำ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การสูบบุหรี่เป็นประจำ หมายถึง การสูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวันหรืออย่างน้อยที่สุด 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา วัดโดยข้อคำถามประเมินพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นของ พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2551)
2. บุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่จัดเตรียมในลักษณะใดลักษณะหนึ่งคือ เป็นมวน จัดเป็นซอง ฯ ยาเส้นที่มวนสูบเอง อาจใช้ใบไม้หรือกระดาษในการมวนหรือยาเส้นที่สูบโดยกล้องยาสูบ รวมถึง บุหรี่ซิการ์ บุหรี่ซิการ์ ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงด้วย
3. ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง ความคิดเห็นของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ที่มีต่อการสูบบุหรี่ เป็นการประเมินการสูบบุหรี่ว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ต่อการสูบบุหรี่ (Weber, 1992; Ajzen & Fishbein, 1998) วัดโดยแบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ของพรนภา หอมสินธุ์ และ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2551)
4. การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ วัดโดยแบบสอบถามการรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม และคณะ (2552)
5. การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท หมายถึง การมีหรือไม่มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา
6. การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ หมายถึง การมีประสบการณ์การถูกโน้มน้าวจากเพื่อนให้สูบบุหรี่ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา
7. การยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน หมายถึง การแสดงออกที่ต่อต้านหรือสนับสนุนของเพื่อนที่มีต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา วัดโดยข้อคำถามประเมินการยอมรับการสูบบุหรี่ของเพื่อน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากข้อคำถามการยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ของพรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2551)

8. การสูบบุหรี่ของพ่อ แม่ หมายถึง การมีหรือไม่มีพ่อ แม่ที่สูบบุหรี่ของนักเรียนชาย อาชีวศึกษา

9. การยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อ แม่ หมายถึง การแสดงออกที่ต่อต้านหรือสนับสนุนของพ่อ แม่ที่มีต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา วัดโดยข้อคำถามประเมินการยอมรับการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ของพรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2551)

10. ความผูกพันกับพ่อ แม่ หมายถึง สัมพันธภาพที่มีต่อพ่อ แม่ของนักเรียนชาย อาชีวศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความใกล้ชิด การมีส่วนร่วม และการยอมรับนับถือ วัดโดยแบบสอบถามความผูกพันกับพ่อ แม่ ของพรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2551)

11. การเข้าถึงบุหรี่ หมายถึง ความยากง่ายในการหาบุหรี่มาสูบ เช่น การได้บุหรี่มาจากผู้อื่น (การยืม การขโมยหรือขอลาจากเพื่อนหรือผู้ใหญ่) หรือการซื้อหามาด้วยตนเองจากร้านค้าหรือแหล่งขายบุหรี่ (Widome, Forster, Hannan, & Perry, 2007) ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา วัดโดยแบบสอบถามความยากง่ายในการเข้าถึงบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง