

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดพื้นที่เขตการศึกษาตราด ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. วัยรุ่นและการพัฒนาของวัยรุ่น
2. บุหรี่และผลกระทบจากสูบบุหรี่
3. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่
5. ทฤษฎีอิทธิพลสามทาง
6. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น
 - 6.1 ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่
 - 6.2 ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

วัยรุ่นและการพัฒนาของวัยรุ่น

1. นิยามของ “วัยรุ่น” (Adolescence)

คำว่า “วัยรุ่น” (Adolescence) มาจากภาษาละตินว่า Adolescere ซึ่งมีความหมายว่าการเจริญเติบโต (To Grow Up) หมายถึงสถานะของบุคคลที่อยู่ในช่วงของความเจริญเติบโตจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ (กัลยา นาคเพ็ชร, จุไร อภัยจิรรัตน์ และสมพิศ ไยสุน, 2548) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคมช่วงอายุของวัยรุ่นโดยทั่วไปอยู่ระหว่าง 13-21 ปี (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2546) Herlock (1973 อ้างถึงใน กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) กล่าวว่า คำว่า “วัยรุ่น” ตรงกับคำว่า Adolescence ในภาษาอังกฤษ หมายถึงลักษณะที่เด็กจะพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม เด็กวัยนี้จะค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงแนวคิด ความเชื่อ และทัศนคติสมัยเด็ก ๆ ไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และมักถือค่านิยมตามสิ่งแวดล้อมของตนเองมากยิ่งขึ้นตามลำดับ

วิภากรณ์ บุญยงค์ (2549) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 13-20 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวเป็นอย่างมากทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ การเข้าสังคม สติปัญญา การเรียน การประกอบอาชีพ และการค้นหาอุดมการณ์ของชีวิต เพื่อเตรียมเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่ต่อไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่านักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของวัยรุ่นที่แตกต่างกันออกไปซึ่งสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 13-21 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวเป็นอย่างมากทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ การเข้าสังคม สติปัญญา การเรียน การประกอบอาชีพ และการค้นหาอุดมการณ์ของชีวิต เพื่อเตรียมเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่ต่อไป

2. ระยะของวัยรุ่น

ช่วงของการเปลี่ยนแปลงจากวัยรุ่นไปสู่ผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นชัดเจนที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดวัยเมื่อใด การเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นเป็นทั้งการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและการพัฒนาทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ และทางสังคมไปด้วยกัน โดยปกติเด็กหญิงจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 2 ปี โดยเข้าสู่วัยรุ่นเมื่ออายุประมาณ 11-13 ปี หลังจาก เริ่มต้นแล้วจะค่อยเจริญเติบโตเรื่อย ๆ แต่จะชะลอการเจริญเติบโตลงในช่วงตอนปลาย ส่วนเด็กชายนั้นเริ่มต้นเมื่ออายุประมาณ 13-15 ปี แล้วจะเจริญเติบโตต่อเนื่องอย่างรวดเร็ว เด็กหญิงและเด็กชาย เมื่อร่างกายเจริญเติบโตจนสมบูรณ์ และมีพัฒนาการจนบรรลุนิติภาวะ จึงถือว่าเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ คือเมื่อมีอายุประมาณ 20-24 ปี โดยมีผู้แบ่งระยะต่าง ๆ ของการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นไว้ ดังนี้

กัลยา นาคเพชร และคณะ (2548) ได้แบ่งระยะวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ คือ

1. วัยรุ่นตอนต้นหรือวัยแรกเริ่ม (Early Adolescence หรือ Pubertal Phase) อายุ 11-14 ปี
2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 17-21 ปี
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 18-21 ปี

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2549) แบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นไว้โดยประมาณดังนี้

1. วัยแรกเริ่ม (Puberty) คือ อายุประมาณ 12-15 ปี
2. ช่วงวัยรุ่นที่แท้จริง (Adolescence) อายุประมาณ 15-18 ปี และ 19-25 ปี

จันทร์ ชุ่มเมืองปัก (2547) แบ่งระยะของวัยรุ่นออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. วัยเตรียมเข้าสู่วัยรุ่น (Pre-adolescence) อายุ 9-12 ปี
2. วัยรุ่นตอนต้นหรือวัยแรกเริ่ม (Early Adolescence) อายุ 13-16 ปี
3. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 17-20 ปี
4. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 21-24 ปี

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่านักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของวัยรุ่นที่แตกต่างกันออกไปซึ่งสรุปตามระยะพัฒนาการของวัยรุ่นออกเป็น 4 ระยะ ได้ดังนี้

1. วัยเตรียมเข้าสู่วัยรุ่น (Pre-adolescence) อายุ 9-12 ปี
2. วัยรุ่นตอนต้นหรือวัยแรกเริ่ม (Early Adolescence) อายุ 13-16 ปี
3. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 17-20 ปี

4. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 21-24 ปี

ในการศึกษารั้วนี้ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น คือช่วงอายุ 13-16 ปี (จันทร์ ชุ่มเมืองปัก, 2547) ซึ่งกำลังอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดพื้นที่เขตการศึกษาตราด ปีการศึกษา 2553

3. พัฒนาการของวัยรุ่น

3.1 พัฒนาการทางกาย เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ต่อมพิทูอิทารี (Pituitary Gland) ซึ่งอยู่ใต้สมองไฮโปทาลามัส ได้สร้างฮอร์โมนสองชนิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาทางร่างกาย คือ ฮอร์โมนสำหรับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) และฮอร์โมนสำหรับกระตุ้นการทำงานของต่อมเพศ (Gonads หรือ Sex Gland) คือ โกลาโดโทรปีคฮอร์โมน (Gonadotropic Hormone) โดยฮอร์โมนทั้งสองชนิดจะทำให้มีการเจริญเติบโตของอวัยวะต่าง ๆ ทั้งในแง่ของขนาดและรูปร่างและการทำหน้าที่ต่าง ๆ

ฮอร์โมนสำหรับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) จะไปกระตุ้นการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างรวดเร็ว ทำให้มีสัดส่วนของร่างกายเปลี่ยนไป ไหล่กว้าง แขนยาว รูปร่าง สมบูรณ์แข็งแรง กล้ามเนื้อแข็งแรงทำงานได้อย่างมั่นคงขึ้น

ฮอร์โมน สำหรับการกระตุ้นการทำงานของต่อมเพศ ทำให้มีผลต่อฮอร์โมนเพศ คือ แอนโดรเจน (Androgens) และเอสโตรเจน (Estrogens) พัฒนาลักษณะที่แสดงเพศ ทั้งชั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ เริ่มมีขนที่อวัยวะเพศและรักแร้ ในเด็กหญิงจะมีการขยายของเต้านมและสะโพก เริ่มมีประจำเดือน (Menarche) เด็กชายจะมีอวัยวะเพศขนาดโตขึ้น มีเสียงแตกและห้าว และเริ่มมีฝันเปียก (First Ejaculation) ผลการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกายทำให้วัยรุ่นเริ่มรู้สึกอึดอัด และรู้สึกอับอายเกี่ยวกับเรื่องเพศมากขึ้น อาจจะทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ และเป็นปัญหาได้

3.2 พัฒนาการทางอารมณ์ (กัลยา นาคเพชร และคณะ, 2548) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงความเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็วทั้งลักษณะภายนอกและอวัยวะภายใน จึงทำให้เห็นว่าเด็กวัยนี้จะมีอารมณ์แปรปรวน สับสน อ่อนไหวง่าย อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ ไม่มั่นคง ซึ่งจะมีอารมณ์ทุกรูปแบบคือ ทั้งโกรธ ดีใจ ต่อด้าน อิจฉา เป็นต้น ซึ่งอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูมาตั้งแต่เด็กเป็นส่วนสำคัญ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครอบครัว และบุคคลในครอบครัว และนอกจากนี้การเจริญเติบโตทางร่างกายไม่ว่าเร็วหรือช้า ในกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน จะมีอิทธิพลต่ออารมณ์ ความรู้สึก โดยการศึกษาทางจิตวิทยา พบว่า ในกลุ่มเด็กชายที่เติบโตเป็นหนุ่มเร็วกว่าเพื่อน ๆ เพศเดียวกัน (Early Mature) พบว่าเด็กจะมีความมั่นใจในตนเอง

มีความสามารถทางการกีฬา และปรับตัวได้ดี และมีลักษณะเป็นผู้นำ และในขณะเดียวกันในกลุ่มเด็กผู้ชายที่เข้าสู่วัยรุ่นช้า จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำ และรู้สึกว่าตนมีปมด้อย และพ่อแม่มักมองว่าเป็นเด็ก ทั้งที่สติปัญญาพัฒนาดีกว่าการเจริญเติบโต จึงเป็นเหตุให้มีความขัดแย้งสูง และมีพฤติกรรมต่อต้านกฎเกณฑ์ และคำสั่งจากผู้ใหญ่ได้ง่าย

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว การเข้าสู่วัยรุ่นเร็วหรือช้าจะส่งผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก (ชลพิชา ศิริสมบัติ, 2547) กล่าวคือ เด็กที่มีการเจริญเติบโตช้าอาจรู้สึกว่าคุณมีปมด้อย ขาดความมั่นใจ กลัวถูกล้อเลียนจากเพื่อน มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ในทางตรงข้ามกัน เด็กที่มีการเจริญเติบโตเร็วเด็กจะว่าตนเองแตกต่างจากกลุ่มเพื่อน จิตใจยังไม่พร้อมกับการเข้าสู่วัยรุ่น อาจทำให้รู้สึกอาย วางท่าทางไม่ถูก และไม่กล้าเข้าสังคม

3.3 พัฒนาการทางสังคม การคบเพื่อนเป็นเรื่องจำเป็นและสิ่งสำคัญมากสำหรับชีวิตวัยรุ่น จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองมีพรรคพวก เป็นที่ยอมรับ และเป็นส่วนร่วมของกลุ่ม ทำให้เสริมความเข้มแข็ง มั่นใจ และมีอำนาจมากขึ้น และทำให้ลดการเห็นแก่ตัวลง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และมีการช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้เพิ่มความภาคภูมิใจและมั่นใจกับตนเอง และเด็กวัยนี้พยายามทำหลายสิ่งหลายอย่างให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน ทำตามแบบเพื่อน เช่น ในเรื่องของแฟชั่น เสื้อผ้า ทรงผม คนตรี รองเท้า ภาษาแสดง เป็นต้น ซึ่งในการคบเพื่อนอาจแบ่งได้ดังนี้

3.3.1 การแบ่งกลุ่มเพื่อน ในช่วงวัยแรกเริ่มก็จะคบกลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะเหมือนกันกับตน เช่น กลุ่มวัยรุ่นหญิงที่โตเร็ว ซึ่งในวัยแรกเริ่มนี้จะชอบคบอยู่ในเพื่อนเพศเดียวกัน จนเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง เริ่มสร้างกลุ่มเพื่อนทั้งชายหญิง มีการจับกลุ่มตั้งชมรมในกลุ่มที่มีความคิดคล้าย ๆ กัน และเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายพวกเขาค้นพบลักษณะที่เป็นตัวของตัวเอง คือ ในช่วงอายุประมาณ 18 ปีขึ้นไป จึงมีการพัฒนาตนเข้าสู่การมีความรักใคร่กับเพศตรงกันข้าม

3.3.2 การพัฒนาพื้นฐานทางอารมณ์ การมีเพื่อนสนิทในวัยแรกเริ่มเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมาก เพราะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ในวัยผู้ใหญ่ได้ ซึ่งการที่เด็กได้พัฒนาสภาพจิตใจนั้นมีความสัมพันธ์กับการที่เด็กมองตนเองและนับถือตนเอง

3.3.3 หากภาพพจน์ของตนเอง การคบเพื่อนของวัยรุ่นจะบ่งบอกถึงความรู้สึกที่มีต่อตัวเอง ยอมรับบทบาทของเขาในสังคมเพื่อน เช่น เป็นผู้นำ ผู้ตาม ผู้แก้ปัญหา หรือผู้สร้างปัญหา ซึ่งมีส่วนสำคัญในการสร้างความภาคภูมิใจ มั่นใจและนับถือตนเอง หากวัยรุ่นคนใดชอบอยู่อย่างโดดเดี่ยว ก็จะขาดทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ หรือมีภาพพจน์ของตนเองในด้านลบ มีปมด้อย ทำให้มองภาพพจน์ตนเอง ทักษะการเข้าสังคมพัฒนาการทางอารมณ์ และบุคลิกภาพเสียได้

3.3.4 ใช้เป็นที่พึ่ง การได้อยู่ร่วมกับเพื่อน จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกเป็นสุข ในขณะเดียวกัน เด็กจะค่อย ๆ แยกตัวจากพ่อแม่ทีละน้อย รวมกับมีความขัดแย้งกับพ่อแม่สูง คิดว่าพ่อแม่ไม่เข้าใจ ตนเอง จึงยึดกลุ่มเพื่อนเป็นสำคัญ และอาจเรียกได้ว่าช่วงนี้อาจเกิดสถานะที่เรียกว่า “ช่องว่างระหว่างวัย” และวัยรุ่นมีความรู้สึกที่ขัดแย้งกับพ่อแม่สูง ถ้าหากขาดความรัก ความผูกพันมาตั้งแต่ วัยเด็ก ก่อให้เกิดความคับข้องใจ เก็บกดอารมณ์ อาจทำให้มีปัญหาพฤติกรรมออกมาได้ เช่น ปัญหาการเรียนตกต่ำ ปัญหาการร่วมเพศ ปัญหาอาชญากร และปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น

4. ความต้องการของวัยรุ่น

ความต้องการ คือ ความรู้สึกอยากได้ อยากมี อยากเป็น อันเกิดจากสถานะที่ร่างกายขาด สมดุล ซึ่งทำให้เกิดแรงผลักดัน แรงจูงใจ และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะ สมดุล หรือบรรลุเป้าหมายตามที่ตนเองต้องการ (วิภากรณ์ บุญยงค์, 2549) สำหรับความต้องการ ของวัยรุ่นสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

4.1 ต้องการความรัก ความรักในที่นี้มีหลากหลายแบบ คือ รักพ่อแม่ ญาติพี่น้อง รักเพื่อน รักพวกพ้อง ในขณะเดียวกันอยากให้เพื่อนรัก รักตัวเอง อยากดี อยากมีความสำเร็จ เป็นต้น

4.2 ต้องการความสนุกสนานเพลิดเพลิน ซึ่งมักอยู่ในรูปของกิจกรรม กีฬาและ การบันเทิง

4.3 ต้องการความเป็นอิสระ ความต้องการนี้จะรุนแรงมาก เพราะเป็นวัยที่อยู่ระหว่าง วัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ จึงอยากแสดงออก ซึ่งความเป็นตัวของตัวเอง ฉะนั้น จึงไม่ต้องการให้ผู้ใหญ่มากำก่ายในชีวิตของตน ต้องการได้รับคำยกย่อง ต้องการมีชื่อเสียง วัยนี้เป็นวัยที่อยากให้สังคม ยอมรับ หรือชมเชย อยากเด่น อยากดัง เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่เก่ง เป็นขวัญใจ เป็นต้น มีอุดมคติสูง วัยรุ่นยังอยู่ในวัยที่เรียนรู้ทฤษฎี และยังไม่เคยออกไปประสบกับความจริง จึงละเลยมองข้าม ความจริงที่เป็นไป ซึ่งบางครั้งก็ตกเป็นเครื่องมือของผู้ที่มีอำนาจ มีอิทธิพล มีบารมี แสวงหา ประโยชน์ได้ เพราะวัยรุ่นมักเป็นพวกที่มีอุดมคติแรงกล้า มีความกล้าเสี่ยง และมีพลังผลักดันสูง เชื่อคนง่าย มีความสนใจในเรื่องเพศและเพื่อนต่างเพศ เป็นวัยที่ต้องการความรู้ ความเข้าใจทางเพศ ถ้าถูกกีดกันจะแสดงออกทางอ้อมโดยการปิดบัง และพูดคุยเฉพาะในกลุ่มเพศเดียวกัน นอกจาก อยากรู้เรื่องเพศแล้ว ยังเป็นวัยที่สนใจเพื่อนต่างเพศ ถ้าหากถูกขัดขวางหักท้วงอาจจะทำให้จิตใจ หดหู่ และอาจขัดขวางไม่ยอมทำตามผู้ใหญ่เพราะรักแบบหลงใหลใฝ่ฝัน หรือเป็นความรักแบบ รุนแรงและมักออกมาในรูปของเพื่อน ต้องการการรวมกลุ่ม เพื่อนมีความสำคัญมาก เป็นวัยที่ อยากให้เพื่อนยอมรับเพราะฉะนั้น จึงพยายามทำตามเพื่อน แม้บางครั้งจะขัดความรู้สึกส่วนตัว ก็ตาม ต้องการการยอมรับจากผู้ใหญ่ คืออยากให้ผู้ใหญ่ยอมรับว่ามีความสามารถหรือมีประโยชน์ ต่อสังคม ต้องการแบบอย่างที่ดี ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถแสดงพฤติกรรมดังที่ตนเองต้องการผลที่ตามมา

คือ เกิดการซ่อนเร้น และในที่สุดอาจจะเกิดเสื่อมเสียขึ้นได้ ความรู้สึกรุนแรง เช่น ถ้าเกิดความสมหวังก็จะชื่นชม ซาบซึ้ง ตื้นตัน ถ้าผิดหวังก็จะแค้นใจ น้อยใจในวาสนาของตน ความรู้สึกนี้จะรุนแรงผิดธรรมดา บางครั้งก็อาจจะออกไปในรูปที่ว่าเป็นเพราะตัวเองผิด บางครั้งก็อาจฆ่าตัวตายได้ ถ้าเกิดความผิดหวังต้องการมีอนาคต ต้องการมีความสำเร็จ เป็นวัยที่อยากรับผิดชอบอยากพึ่งตนเองฟันฝ่าถึงจุดหมายในอนาคต

จะเห็นได้ว่าช่วงชีวิตในวัยรุ่นเป็นระยะวิกฤติ เพราะเป็นช่วงวัยที่เปลี่ยนผ่าน เป็นวัยที่เชื่อมความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ ชีวิตในช่วงวัยต่อไป เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยแห่งการค้นหาความเป็นตัวของตัวเอง อยากเป็นอิสระ แต่ขณะเดียวกันก็รู้สึกกังวล สับสนในบทบาทความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ มีการตัดสินใจที่รวดเร็วและวู่วาม อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง อยากหาประสบการณ์ ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จึงเป็นวัยที่ถูกชักจูงจากเพื่อนได้ง่าย ทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหามากมาย ซึ่งพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมหนึ่งที่เป็นปัญหาที่พบมากในวัยรุ่นตอนต้น โดยเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พฤติกรรมการเริ่มต้นการสูบบุหรี่อาจชักนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหารุนแรงมากขึ้นเช่น การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด การใช้ความรุนแรง ซึ่งอาจเป็นปัญหาของสังคมต่อไปในอนาคต

บุหรี่และผลกระทบจากการสูบบุหรี่

1. นิยามของ “บุหรี่” (Cigarette)

บุหรี่เป็นสิ่งที่ทำจากใบยาสูบ ซึ่งมีการนำมาประดิษฐ์และปรุงแต่งเป็นรูปแบบต่าง ๆ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ได้ให้ความหมายของบุหรี่ไว้ว่า “บุหรี่” หมายถึง บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ (สมาน พุทธะกุล, ม.ป.ป.)

บุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งตามคำนิยามของคำว่า “ยาเสพติด” ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งให้คำนิยามไว้ว่า “ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้เกิดพิษเรื้อรัง แก่ร่างกายของผู้เสพ ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพและยังก่อความเสื่อมโทรมไปถึงสังคมอีกด้วย”

ในการศึกษารั้วนี้บุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่จัดเตรียมในลักษณะใดลักษณะหนึ่งคือ เป็นมวน จัดเป็นซอง ๆ ยาเส้นที่มวนสูบเอง อาจใช้ใบไม้หรือกระดาษในการมวนหรือยาเส้นที่สูบโดยกล้อยยาสูบ รวมถึงบุหรี่ยิกาเรด บุหรี่ยิการ์ ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงด้วย

2. สารประกอบของบุหรี่

บุหรี่มีสารประกอบต่าง ๆ อยู่มากกว่า 4,000 ชนิด สารบางชนิดมีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย บางชนิดเกิดพิษ บางชนิดทำให้เซลล์ผิดปกติ บางชนิดเป็นตัวก่อให้เกิดมะเร็ง บางชนิดเป็นสารต่อต้านภูมิคุ้มกัน (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ, 2552)

สารที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งเป็นสารประกอบในบุหรี่และควันบุหรี่ (สมเกียรติ วัฒนชัยศิริกุล, บก., 2550) ได้แก่

2.1 นิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะไปจับที่ปอดบางส่วนจับอยู่ที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก (สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์, 2550) และบางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว หลอดเลือดแดงหดตัว และเพิ่มไขมันในเลือด อรวรรณ หุ่นดี (2543) กล่าวว่า ควันนิโคตินนี้ออกฤทธิ์ต่อสมองโดยตรงโดยใช้เวลาเพียง 7 วินาที ภายหลังสูดเข้าปอดก็จะถึงสมอง ซึ่งเร็วกว่าเฮโรอีนหลายเท่าตัว ในสมองสามารถทำให้สารนี้เข้มข้นถึง 5 เท่า ของระดับในเลือด และจะพยายามคงความเข้มข้นนี้เอาไว้ และในสมองยังมีตัวรับนิโคตินได้โดยตรง เมื่อสูบบุหรี่เข้าเต็มปอด นิโคตินก็จะเข้าสู่สมองทันที ยังผลให้เกิดความรู้สึกสบาย อาจทั้งกระตุ้นสมองหรือผ่อนคลายสมองในผู้ที่ประหม่า เครียด ส่วนผู้ที่อ่อนล้า นิโคตินก็จะทำให้กระปรี้กระเปร่า

2.2 ทาร์ (Tar) ประกอบด้วยสาร มีลักษณะเป็นละอองของเหลวเหนียวสีน้ำตาลคล้ายน้ำมันดิบ ร้อยละ 50 ของทาร์ จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคือง ซึ่งเป็นสาเหตุของการไอ การไอเรื้อรังนาน ๆ จะทำให้ถุงลมขยายขึ้น ก่อให้เกิดถุงลมโป่งพอง

2.3 คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon Monoxide) เป็นก๊าซที่มีความเข้มข้นมากในควันบุหรี่ ซึ่งเกิดจากการเผาไหม้ของใบยาสูบ ก๊าซนี้จะไปทำลายคุณสมบัติในการนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง ก่อให้เกิดอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ หน้ามืด เป็นลม และกล้ามเนื้อแขนขาไม่มีแรง

2.4 ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen Cyanide) เป็นสารพิษทำลายเยื่อปอดหลอดเลือดส่วนปลายผนังถุงลมทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

2.5 แอมโมเนีย (Ammonia) เป็นสารที่มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา จมูก มีอาการไอ เสมหะมาก ก่อให้เกิดหลอดลมอักเสบ

2.6 สารกัมมันตภาพรังสีและแร่ธาตุต่าง ๆ สารกัมมันตภาพรังสีและแร่ธาตุต่าง ๆ ซึ่งเป็นสารตกค้างในใบยาสูบ ที่เกิดจากการฟั่น ยาฆ่าแมลง สารเหล่านี้อาจเป็นสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้

3. อันตรายจากการสูบบุหรี่

3.1 อันตรายต่อตัวผู้สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งของการเกิดโรคร้ายที่เป็นอันตรายมากมายหลายชนิด อันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่ (สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2549) มีดังนี้

3.1.1 ด้านร่างกาย สามารถสรุปอันตรายต่อร่างกายระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

3.1.1.1 โรคมะเร็ง การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ได้หลายส่วนนอกจากมะเร็งปอดแล้ว การสูบบุหรี่ยังมีความสัมพันธ์กับอีกการเกิดมะเร็งหลายส่วน ได้แก่ มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งริมฝีปาก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งหลอดลม มะเร็งตับอ่อน และ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งประเทศไทยยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งมากมายในแต่ละปี

3.1.1.2 โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคหัวใจที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับสาเหตุของโรคหัวใจอื่น ๆ เช่น ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดและกล้ามเนื้อหัวใจตาย สมองขาดเลือด เส้นเลือดในสมองแตก โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ปลายนิ้วมือและนิ้วเท้าขาดเลือด ทำให้กล้ามเนื้อนิ้วมือและนิ้วเท้าตาย จนอาจต้องตัดทิ้ง

3.1.1.3 ระบบทางเดินหายใจ ในควันบุหรี่ มีสารประกอบที่เป็นพิษต่อร่างกาย คือทำให้เกิดการระคายเคืองของเยื่ออวัยวะระบบทางเดินหายใจ หลอดลมอักเสบเรื้อรังมีการติดเชื้อของอวัยวะระบบทางเดินหายใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคการอุดกั้นของทางเดินหายใจเรื้อรัง และมีอาการกำเริบของโรคหอบหืดและวัณโรคได้

3.1.1.4 โรคระบบทางเดินอาหาร การสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคแผลในลำไส้เล็กและมีอาการกำเริบของโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น แผลลิ้นจี่และตกเลือดในกระเพาะอาหาร

3.1.1.5 โรคในช่องปาก สารพิษในควันบุหรี่จะไปเกาะจับติดกับตัวฟัน เหงือก และเยื่อในช่องปาก ทำให้เกิดโรคฟันต่าง ๆ จนอาจต้องสูญเสียฟัน เกิดโรคมะเร็งเหงือกและโรคเยื่อในช่องปากอักเสบ

3.1.1.6 ผลต่อระบบสืบพันธุ์ การสูบบุหรี่มีผลทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง เนื่องจากเกิดการตีบของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะเพศ นอกจากนั้นยังพบว่าตัวอสุจิในผู้ที่สูบบุหรี่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติมากกว่าไม่สูบ รวมทั้งอสุจิลดลงด้วย

3.1.2 ด้านจิตใจ สารนิโคตินในบุหรี่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและพบว่า นิโคตินมีฤทธิ์ใกล้เคียงกับสารเสพติดอื่น ๆ (วันทนา ทิพย์มณเฑียร, 2551) เช่น แอมเฟตตามีน โคเคน ทำให้เกิดการติดยา โดยทำให้ระบบส่วนกลางมีส่วนรับรู้เกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึกเป็น สุขใจ มีความตื่นตัว ผ่อนคลายและรู้สึกสุขสบายจึงทำให้ผู้สูบบุหรี่ยังคงสูบต่อไป ดังนั้นให้ผู้สูบบุหรี่ติดต่อกันเป็นเวลานาน แล้วหยุดสูบบุหรี่ทันทีจะทำให้อารมณ์เศร้า หดหู่ หงุดหงิด วิตกกังวล ไม่มีแรงจูงใจ ผลเหล่านี้มักทำให้ผู้ที่พยายามหยุดบุหรี่ทนไม่ได้และต้องการบุหรี่มาสูบบ้างอีก เพื่อทำให้ระดับอารมณ์และความรู้สึกกลับมาดีตอนสูบบุหรี่อีกครั้งหนึ่ง

3.1.3 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ นอกจากผลกระทบต่อสุขภาพแล้วการสูบบุหรี่ยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั้งในระดับครอบครัวและประเทศอีกด้วย จากการสำรวจของกสกร.ไทย ในปี พ.ศ. 2548 พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำมีค่าใช้จ่ายประมาณวันละ 14.6 บาทต่อคน โดยพบว่าผู้ชายมีรายจ่ายสูงกว่าผู้หญิงเกือบเท่าตัว ส่วนรัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้สูบบุหรี่มากกว่า 5 หมื่นล้านบาทต่อปี (สสส., 2552) ถือเป็นการสูญเสียทั้งบุคลากรและทรัพย์สิน ที่มีมูลค่ามหาศาล นอกจากนั้นยังมีความสูญเสียที่ยากจะคำนวณได้ เช่น เวลาและแรงงานที่ญาติ หรือครอบครัวต้องเสียไปในการดูแลผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่ ผู้นำครอบครัวป่วย หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่ในครอบครัวที่ยากจนอยู่แล้ว ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของท้องถิ่นจากการที่ต้องเสียเงินตราออกนอกประเทศ ให้แก่บริษัทบุหรี่ ต่างประเทศ และการซื้อบุหรี่สูบเป็นการเบียดบังเงินที่จะนำไปใช้ ในสิ่งที่เป็นประโยชน์กว่า (ประกิจ วาทีสาธกิจ, 2550)

3.2 อันตรายต่อคนใกล้ชิด

การสูบบุหรี่ไม่เพียงมีผลเสียต่อตัวผู้สูบเองเท่านั้น บุรียังมีอันตรายจากต่อสุขภาพ ของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่หรือที่เรียกว่า การสูบบุหรี่ทางอ้อม (Passive Smoking) หรือ ควันบุหรี่มือสอง (มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2552) การได้รับควันบุหรี่โดยที่ไม่ได้สูบบุหรี่เอง ก็มีอันตรายเหมือนกับการสูบบุหรี่โดยตรง อัตราส่วนของบ้านที่มีคนสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในบ้านเพิ่มขึ้นจาก 22% ในปี พ.ศ. 2539 เป็น 37% ในปี พ.ศ. 2546 ควันบุหรี่มือสองเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในประเทศอังกฤษประมาณปีละ 12,200 คน ในปี พ.ศ. 2546 และสาเหตุของการเสียชีวิตส่วนใหญ่ (มากกว่า 95%) เกิดจากการได้รับควันบุหรี่มือสองที่บ้าน (มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2552) กล่าวคือผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคและปัญหาสุขภาพ เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ ดังนี้

3.2.1 ผลต่อเด็ก การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว ทำให้เด็กเล็กและทารก มีโอกาสเป็นโรคหลอดลมอักเสบ และปอดอักเสบ ในขณะที่เด็กโตจะเกิดโรคของหูชั้นกลาง

มีอาการหอบหืด มีเสมหะมากขึ้น และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรกระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ อีกด้วย

3.2.2 ผลต่อหญิงมีครรภ์ หญิงมีครรภ์ที่แม้จะไม่ได้สูบบุหรี่ แต่ได้รับควันบุหรี่ โดยเฉพาะในระยะ 6 เดือน ก่อนคลอด จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการแท้ง ทารกตายคลอด การคลอดก่อนกำหนด ทารกตายแรกคลอด และทารกน้ำหนักตัวน้อย นอกจากนี้ยังมีผลทำให้การสร้างน้ำนมของแม่น้อยลงด้วย

3.2.3 ผลต่อบุคคลทั่วไป บุหรี่ส่งผลกระทบต่อร่างกายหลายระบบ ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจอาจให้เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และอาจโรคมะเร็งปอดรวมทั้งมะเร็งระบบอื่น ๆ ได้ ระบบใบช่องปากและฟันอาจทำให้ฟันผุและเกิดโรคปริทันต์ได้ โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุของโรคหัวใจที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุด อาจทำให้เกิดอันตรายคือ สมอขาดเลือด เส้นเลือดในสมองแตกได้ ระบบทางเดินอาหารทำให้เกิดโรกระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคแผลในลำไส้เล็กและมีอาการกำเริบของโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น แผลลึกขึ้นและตกเลือดในกระเพาะอาหาร นอกจากนั้นยังมีผลต่อระบบสืบพันธุ์ ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลงด้วย

บุหรี่ไม่เพียงส่งผลเสียต่อผู้สู้อย่างเดียวเท่านั้นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ แต่ได้รับควันบุหรี่ ทำให้ถูกรบกวนจากกลิ่น ควัน และสารพิษในควันบุหรี่ก่อให้เกิดความรำคาญ หงุดหงิด มีความเครียด และเกิดการระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก คัดจมูก ไอ จาม ปวดศีรษะ มีอาการกำเริบของหอบหืด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลกระทบระยะสั้นที่เกิดขึ้นในขณะที่ได้รับควันบุหรี่ แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะยาวและเป็นอันตรายต่อสุขภาพเช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่โดยตรง คือ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ดังกล่าว

นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

มาตรการทางด้านกฎหมาย ที่ได้ดำเนินการเพื่อสนับสนุนการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยการออกเป็นกฎระเบียบ ข้อบังคับ ข้อบัญญัติ และมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ ในประเทศไทยได้เริ่มใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 โดยกรุงเทพมหานครได้ออกข้อบัญญัติห้ามสูบบุหรี่ในห้องชมภาพยนตร์ ให้โรงภาพยนตร์ฉายภาพนิ่งแสดงเครื่องหมายหรือข้อความเพื่องดสูบบุหรี่ และให้ผู้ประกอบการขนส่งประจำทางติดตั้งเครื่องหมายหรือข้อความให้ผู้โดยสารงดสูบบุหรี่บนรถประจำทาง รวมถึงห้ามสูบบุหรี่บนรถประจำทาง

นับตั้งแต่การใช้มาตรการทางกฎหมายครั้งแรกในปี พ.ศ. 2517 ดังกล่าวเป็นต้นมา ประเทศไทยก็ได้ดำเนินการในด้านกฎหมายอย่างต่อเนื่องอีกเลยถึง 12 ปี จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2529 จึงเริ่มมีการใช้มาตรการทางกฎหมายขึ้นอีกครั้งหนึ่ง แต่การใช้มาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยนั้น นับว่าเป็นไปอย่างช้า ๆ และต้องประสบกับปัญหาอีกหลายประการ เช่น ความล่าช้าของกระบวนการในการพิจารณากฎหมาย การขาดเจ้าหน้าที่ที่จะบังคับใช้และการขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดจากประชาชน

ในปัจจุบันได้มีกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ยาสูบและสุขภาพออกมาใช้ 2 ฉบับได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ซึ่งพระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับ นับว่ามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และการคุ้มครองสิทธิและสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

สาระสำคัญของกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ สรุปได้ดังนี้

1. พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 มีสาระสำคัญโดยสรุปคือ

1.1 ห้ามขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่ผู้มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์

1.2 ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย

1.3 ห้ามขายสินค้าหรือให้บริการ โดยมีการแลก แลกให้ หรือแลกเปลี่ยนกับ

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

1.4 ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยแจก แลกหรือให้แลกเปลี่ยนกับสินค้าหรือให้บริการอย่างอื่นประกอบ

1.5 ห้ามแจกผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอย่าง

1.6 ห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาได้

1.7 ห้ามโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นเครื่องหมายสินค้านั้น

2. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มีสาระสำคัญโดยสรุปคือ

2.1 ให้ผู้ดำเนินการของสถานที่สาธารณะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่

2.2 ให้ผู้ดำเนินการของสถานที่สาธารณะ จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

2.3 ให้ผู้ดำเนินการของสถานที่สาธารณะ ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

สำหรับเป้าหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในประเทศไทยคือ เพิ่มมาตรการทางกฎหมายมากมายเพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ (Levy et al., 2008) ได้แก่ นอกจากพรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ห้ามโฆษณาทุกรูปแบบ) พ.ศ. 2535 และพรบ.คุ้มครองสุขภาพไม่สูบบุหรี่ห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานและที่สาธารณะ) พ.ศ. 2535 ดังกล่าวข้างต้น ยังมีการห้ามโฆษณาบุหรี่ทางสื่อต่าง ๆ พ.ศ. 2532 การขึ้นภาษีบุหรี่ 7 ครั้ง (ภาษีเพิ่มจาก 55% เป็น 79%) พ.ศ. 2537 – 2549 การนำภาษียาสูบมารณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (สสส.) พ.ศ. 2545 การใช้รูปภาพเป็นคำเตือนบนซองบุหรี่ พ.ศ. 2547 และการมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่เข้มแข็ง มีผลบังคับใช้ในวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2549 ที่ผ่านมา ตัวอย่างสำคัญ ได้แก่ การห้ามสูบบุหรี่ที่สถานีขนส่งและสถานีรถไฟ แสดงให้เห็นว่านโยบายปลอดบุหรี่เป็นความเคลื่อนไหวที่ไม่มีที่ท่าว่าจะหยุดนิ่งตลอดไป นอกจากนั้นในประเทศไทยยังมีการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพในแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554 (สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ โดยกำหนดให้มีมาตรการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การสูบบุหรี่ได้ถูกกำหนดในพฤติกรรมเสี่ยงนั้นด้วย จากประเมินผลการดำเนินงานใช้กฎหมายการควบคุมยาสูบปี พ.ศ. 2550 (สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 5, 2551) พบว่าสถานประกอบการยังมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยยังมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องถึงร้อยละ 75 – 80 อีกทั้งยังมีการร้องเรียนจากประชาชนที่ได้เห็นการกระทำผิด จะเห็นว่ากฎหมายได้ประกาศใช้ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2535 แต่มิได้นำมาบังคับใช้อย่างจริงจัง เนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมการบริโภคยาสูบ ไม่มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติตามกฎหมายเพราะไม่เข้าใจในขอบเขตอำนาจหน้าที่ของตนเอง และการดำเนินคดีทางกฎหมายยังไม่มีกรณีตัวอย่างให้เห็น จึงทำให้บทบาททางกฎหมายต่อการดำเนินงานเรื่องนี้ยังไม่เป็นรูปธรรม ส่งผลให้นักเรียนเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย

จากข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นปัจจุบันยังพบมาก และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น การที่นักเรียนมีการเริ่มต้นสูบบุหรี่เร็วเพียงใดก็จะมีโอกาสติดบุหรี่ในอนาคตมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การใช้สารเสพติดที่รุนแรงมากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงทั้งต่อตัวนักเรียนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ การดำเนินการควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นการสูบบุหรี่จึงควรมีการดำเนินการ 2 ส่วนประกอบด้วย การสร้างมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ และการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น จากการทบทวนวรรณกรรมมีปัจจัยหลายด้านที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น ได้แก่

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การตัดสินใจด้วยตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ และการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่ ซึ่งในพื้นที่จังหวัดตราดมีผู้ที่ศึกษาน้อยไม่เพียงพอสำหรับ การวางแผน เพื่อการควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎี อิทธิพลสามทางมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อที่จะได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปัจจัย กำหนดการเริ่มต้นสูบบุหรี่ ซึ่งพยาบาลชุมชนสามารถนำไปใช้เป็นฐานคิดในการป้องกันการเริ่มต้น สูบบุหรี่ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และใช้ทรัพยากรที่มีในพื้นที่ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพชุมชน อันจะส่งผลให้นักเรียน เหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

พฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ลักลั่น วรรณประพันธ์, 2549) ได้แก่ การสูบหรือไม่สูบจากการทบทวนวรรณกรรม (Mayhew et al., 2000; Scollo & Winstanley, 2008) ได้มีการแบ่งระยะการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเป็น 6 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ระยะมโนใจที่จะไม่สูบ (Precontemplation) ระยะนี้เป็นระยะที่ยังไม่เคยสูบบุหรี่ ไม่มีความคิดเกี่ยวกับบุหรี่ วัยรุ่นไม่มีความคิดว่าการเริ่มสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดี อาจมีการเพิกเฉย หรือมีการต่อต้านการสูบบุหรี่

ระยะที่ 2 ระยะลังเลใจที่จะสูบ (Contemplation or Preparatory) ระยะนี้เป็นระยะที่เริ่มมีความคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โดยมีการสร้างความเชื่อและทัศนคติที่สนับสนุนเกี่ยวกับบุหรี่ ซึ่งในระยะนี้วัยรุ่นจะมีการพัฒนาทางด้านทัศนคติและสร้างภาพการสูบบุหรี่ก่อนที่จะพยายาม ทดลองสูบบุหรี่ แต่วัยรุ่นบางคนก็อาจมีทัศนคติที่ไม่สนับสนุนการสูบบุหรี่ได้

ระยะที่ 3 ระยะทดลองสูบ (Initiation or Tried) ระยะนี้วัยรุ่นจะเริ่มทดลองสูบบุหรี่ มวนแรก โดยสูดควันเพียงครั้งเดียวหรือสูบเพียง 1-2 มวนเท่านั้น

ระยะที่ 4 ระยะสูบทตามโอกาส (Experimenting) ระยะนี้วัยรุ่นจะเพิ่มความถี่ของการสูบบุหรี่แต่ไม่ได้สูบเป็นประจำและเพิ่มความหลากหลายของชนิดบุหรี่ที่สูบ เป็นการสูบทตามโอกาสต่าง ๆ เช่น เมื่ออยู่กับเพื่อน ๆ หรือในงานเลี้ยงสังสรรค์ เป็นต้น โดยสูบน้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน (30 วัน) และน้อยกว่า 100 มวนตลอดชีวิต

ระยะที่ 5 ระยะสูบบุหรี่เป็นประจำ (Regular Smoking) ระยะนี้เป็นระยะที่มีการสูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยที่สุด 1 ครั้งต่อเดือน (30 วัน)

ระยะที่ 6 ระยะติดหรือพึ่งพาบุหรี่ (Established or Daily Smoking) ระยะนี้วัยรุ่นจะสูบบุหรี่เกือบทุกวันหรือทุกวัน โดยจะมีการพึ่งพาหรือติดบุหรี่และพบว่าเป็นการยากที่จะเลิกบุหรี่ วัยรุ่นจะมีความต้องการสูบบุหรี่ทุกวันและมีอาการอยากบุหรี่เมื่อไม่ได้สูบ (Withdrawal Symptoms) ในระยะนี้วัยรุ่นจะได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ กล่าวคือ ร่างกายจะถูกกระตุ้นทำให้เกิดอาการเปลี่ยนแปลงแสดงถึงความอยากบุหรี่ และเมื่อสูบแล้วจะเกิดความสุขสนาน ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย ลดความเครียด และเกิดการติดบุหรี่ (Psychological Addiction)

จากระยะของการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกันดังกล่าว สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น หมายถึง ประสบการณ์ของนักเรียนชายที่เคยทดลองหรือสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวตามโอกาสต่าง ๆ

จากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น สามารถจำแนกตามอายุและเพศสรุปได้ดังนี้

1. อายุ จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกใน 151 ประเทศทั่วโลกปี พ.ศ. 2550 (ประกิจ วาทีสาธกิจ, 2552) พบว่าวัยรุ่นตอนต้น (อายุ 13-15 ปี) มีการใช้ยาสูบร้อยละ 9.8 และมีคนที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่ก่อนอายุ 10 ขวบถึงร้อยละ 23.1 เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความอ่อนไหวง่าย จึงทำให้ติดบุหรี่ได้ง่าย ซึ่งในความเป็นจริงถ้าวัยรุ่นเหล่านี้ไม่สูบบุหรี่จะเป็นคนที่มีสุขภาพดีในอนาคต สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจของ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (2549) พบว่ามีแนวโน้มที่วัยรุ่นตอนต้น (11-14 ปี) จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มากขึ้น โดยพิจารณาจากอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวมีจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 300 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2534 กับปี พ.ศ. 2549 และเป็นกลุ่มอายุที่มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น ส่วนการศึกษาของ ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และคณะ (2553) พบว่าเยาวชนไทย อายุ 13-15 ปี มีอัตราการบริโภคยาสูบถึงร้อยละ 16.40 เป็นชายร้อยละ 25.40 และยังพบว่า ร้อยละ 25.80 ของเยาวชนทั้งหมดเคยสูบบุหรี่ โดยเป็นชายมากกว่าหญิง 3.33 เท่า นอกจากนั้นการศึกษาของ ผ่องศรี ศรีมรกต และรุ่งนภา ภาณิรัตน์ (2548) ซึ่งศึกษาประสบการณ์การสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคยาสูบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเยาวชนไทย พบว่า อายุที่เริ่มสูบบุหรี่เฉลี่ย 13.78 ปี โดยอายุต่ำสุดที่เริ่มสูบคือ 5 ปี ในทำนองเดียวกันการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทยปี พ.ศ. 2551 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งพบว่านักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการเริ่มต้นสูบบุหรี่ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 13 ปี หรือน้อยกว่าถึงร้อยละ 76.4 จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับผลการสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่หรือยาสูบใน

ปัจจุบันของประชากรอายุ 15-74 ปีในจังหวัดตราด (ศูนย์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548) พบว่ากลุ่มวัยรุ่นตอนต้นยังมีการสูบบุหรี่ในอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับระดับประเทศโดยภาพรวม (ร้อยละ 19.16 และ 22.25 ตามลำดับ)

2. เพศ มุลินีธีรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2547) พบว่า เพศชายมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิงถึง 22 เท่า ในทำนองเดียวกันการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 พบว่าเพศชายยังมีอัตราการสูบบุหรี่ประจำมากกว่าเพศหญิง 5 เท่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) นอกจากนี้ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534-2550 (สจย., 2551) พบว่าในปัจจุบันเพศชายยังมีอัตราการสูบบุหรี่ประจำมากกว่าเพศหญิง 20 เท่า และเพศชายมีอายุเฉลี่ยในการเริ่มต้นสูบบุหรี่เร็วกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 18.18 และ 21.59 ตามลำดับ) ในทำนองเดียวกันจากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทยปี พ.ศ. 2551 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งพบว่านักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการสูบบุหรี่มากกว่าหญิงถึง 6.6 เท่า

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นมักเริ่มใน เพศชายและอายุเฉลี่ยเพียง 13.78 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่เร็วขึ้นทำให้เกิดผลเสียมากมายในอนาคต ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในกลุ่มดังกล่าว เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันและควบคุมการสูบบุหรี่ต่อไป

ทฤษฎีอิทธิพลสามทาง

นักทฤษฎีทางสุขภาพพยายามที่จะหาเหตุผลที่จะอธิบายสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการศึกษาปัจจัยทางด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (Flay & Petraitis, 1994) แต่มนุษย์มีกลไกการปรับตัวเป็นระบบเปิดมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตลอดเวลา (Randell, Tedrow, & Landingham, 1982) ซึ่งประกอบด้วยกาย จิต และสังคม (Biopsychosocial Being) มีความเป็นองค์รวมและมีความซับซ้อน จึงต้องสร้างทฤษฎีขึ้นมาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงแบบพลวัตสำหรับทฤษฎีอิทธิพลสามทางได้มีการบูรณาการทฤษฎีต่าง ๆ และจัดลำดับขั้นตามระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ โดยแบ่งสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม 3 ประการ (Flay et al., 1999) ได้แก่ อิทธิพลภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Influences) อิทธิพลจากทัศนคติความเชื่อ (Attitudinal Influences) และอิทธิพลจากภายนอกตัวบุคคล (Interpersonal Influences/

Social Influences) ตั้งแต่ส่งผลมากหรือโดยตรง (Proximal Influences) ส่งผลได้ในระดับปานกลาง หรือโดยอ้อม (Distal Influences) และส่งผลได้น้อย (Ultimate Influences)

อิทธิพลจากปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Influence) ที่เชื่อว่าคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ โดยคุณลักษณะ บุคลิกภาพดังกล่าว ประกอบด้วยการควบคุมพฤติกรรม การควบคุมอารมณ์ ความสามารถปรับตัวทางสังคม ลักษณะนิสัยเกี่ยวกับการเข้าสังคม และความเฉลียวฉลาด ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่จะหล่อหลอมพฤติกรรมสุขภาพคือ การควบคุมพฤติกรรม และอารมณ์ ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง คนที่จะควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้จะเป็นคนที่มีความรู้สึกรู้ค่าในตนเองโดยความรู้สึกรู้ค่าในตนเองก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่อยู่ในอิทธิพลภายในตนเอง (Flay & Petraitis, 1994)

อิทธิพลด้านทัศนคติ (Attitudinal Influence) ที่ทัศนคติหรือเจตคติจะมีผลต่อการตัดสินใจหรือความสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล เจตคติมีกําเนิดมาจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากในสังคมวัฒนธรรมมีการปลูกฝังถ่ายทอดความรู้ ค่านิยม ความคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดตามมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมและการประเมินค่าของผลลัพธ์เกิดเป็นเจตคติของบุคคล และท้ายสุดจะมีผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมขึ้น (Flay et al., 1999)

อิทธิพลด้านสังคม (Social Influence) เป็นอิทธิพลของความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมที่มีต่อการตัดสินใจในการมีพฤติกรรมของบุคคล ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมมีจุดกําเนิดมาจากบริบททางสังคมที่บุคคลมีความผูกพันกันทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อน เป็นต้น การเรียนรู้ทางสังคมมีผลทำให้เกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติตาม และบรรทัดฐานของสังคมที่รับรู้ได้เกิดเป็นความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคม และท้ายสุดจะมีผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลนั้น (Flay & Petraitis, 1994)

อิทธิพลทั้ง 3 ประการดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือแสดงพฤติกรรมของบุคคล และการมีพฤติกรรมดังกล่าวมิได้เกิดจากอิทธิพลเพียงตัวใดตัวหนึ่งเท่านั้น แต่มักเกิดพร้อมกัน หรือร่วมกัน และมีลักษณะเป็นพลวัตร (Dynamic) ที่เปลี่ยนแปลงกลับไปมาอยู่ตลอดเวลา จะเห็นได้ว่าทฤษฎีอิทธิพลสามทางพยายามที่จะอธิบายให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนนั้นเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่เกิดมาจากปัจจัยหลายประการร่วมกันทั้งภายในตัวบุคคล ทัศนคติ และปัจจัยทางสังคม ซึ่งจะส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมในระดับที่แตกต่างกันต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน

สำหรับการใช้ทฤษฎีอิทธิพลสามทางในการอธิบายพฤติกรรมของวัยรุ่น จากการศึกษาพบว่ามีการศึกษาวิจัยได้แก่ Homsin (2006) ศึกษาปัจจัยทำนายการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นชายไทย: ระยะแรกของลำดับขั้นของการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ขั้นลงเลใจที่จะไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ การคาดการณ์อัตราการใช้บุหรี่ที่สูง ($OR = 4.29$) ทักษะการเห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ($OR = 2.78$) ปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ขั้นทดลองสูบบุหรี่ ได้แก่ ทักษะการเห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ($OR = 3.55$) และการสูบบุหรี่ของเพื่อน ($OR = 1.64$) ปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ขั้นสูบบุหรี่ตามโอกาส ได้แก่ ทักษะการเห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ($OR = 8.07$) และการสูบบุหรี่ของเพื่อน ($OR = 5.64$) การสูบบุหรี่ของเพื่อน ($OR = 3.45$) และทักษะการเห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ($OR = 2.17$) สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงจากขั้นทดลองสูบบุหรี่ไปสู่ขั้นสูบบุหรี่ตามโอกาส สำหรับการศึกษาของ อ้อมใจ จิรพลศิริ (2548) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของสตรีวัยรุ่น และการศึกษาของ พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2552) ศึกษาปัจจัยทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยในภาคตะวันออก ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มหรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ทักษะการต่อต้านการดื่ม การดื่มของเพื่อนสนิท และการคาดการณ์การดื่ม นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงจากระยะทดลองดื่มไปสู่ระยะดื่มตามโอกาส

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีการใช้ทฤษฎีอิทธิพลสามทางในการอธิบายพฤติกรรมของวัยรุ่นน้อย และทฤษฎีนี้ยังสามารถอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ผู้วิจัยจึงเลือกมาเป็นทฤษฎีอธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดพื้นที่เขตการศึกษาตราดในครั้งนี้ โดยเลือกการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การตัดสินใจด้วยตนเอง ทักษะการต่อต้านการสูบบุหรี่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการคาดการณ์อัตราการใช้บุหรี่มาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากในจังหวัดตราดยังไม่มีผู้ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมาก่อน

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น

ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นมีปัจจัยสำคัญหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่สามารถอธิบายเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ชัดเจนดังนี้

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

1. ความหมายของทัศนคติ

Doob (1967 อ้างถึงใน สุบิน ชูระรัช, 2549) ได้ให้คำจำกัดความว่า ทักษะ คือ การตอบสนองที่มีความหมายทางสังคมของบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นการตอบสนองที่เกิดจากแรงขับภายในของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้ารูปแบบต่าง ๆ อันเป็นผลทำให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมออกมาในภายหลัง

Weber, 1992; Ajzen and Fishbein, 1998 ได้ให้ความหมายว่า ทักษะ คือ อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น โดยทักษะจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือของตนเอง

ญาดา อัครวรวิพัฒน์ (2551) กล่าวว่า ทักษะ เป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวกันระหว่าง ความรู้สึก และความเชื่อ หรือการรู้ของบุคคล กับแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายของทักษะนั้น

ในการศึกษานี้ทักษะต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง อารมณ์ ความรู้สึกของนักเรียนชายที่ประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น โดยทักษะจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือของตนเอง

2. องค์ประกอบของทักษะ

ทักษะแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ (Weber, 1992; Bloom, et al., 1967 อ้างถึงใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2543)

2.1 องค์ประกอบด้านความคิด/ การรับรู้ (Cognitive/ Perceptual Component)

หมายถึง ความเชื่อ ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุอื่น ๆ ซึ่งมีพื้นฐานจากการรับรู้ในข้อมูลต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ประสบการณ์ตรง การได้ดูโฆษณา การได้ยินเพื่อนบอกมา การอ่านหนังสือ

2.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกโดยรวม

ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในด้านบวกหรือด้านลบชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งอาจมีผลมาจากแรงจูงใจ บุคลิกภาพ ประสบการณ์ในอดีต วัฒนธรรม เงื่อนไขที่แตกต่างกันของบุคคล เป็นต้น

2.3 องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มในทาง

ปฏิบัติหรือถ้ามีสิ่งเร้า การที่จะปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งนั้นขึ้นอยู่กับทิศทางของทักษะ ถ้ามีทักษะที่ดีต่อเป้าหมาย ก็จะมีความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมสนับสนุนออกมา

3. กระบวนการเปลี่ยนทักษะ

กระบวนการเปลี่ยนทักษะ ประกอบด้วยขั้นต่าง ๆ 5 ขั้นคือ

ขั้นที่ 1 การใส่ใจ (Attention) เป็นความสนใจ ความใส่ใจในการรับฟัง ถ้าบุคคลไม่ให้ความสนใจที่จะฟังแล้ว กระบวนการขั้นต่อไปก็จะไม่เกิดขึ้น และจะไม่มี การเปลี่ยนแปลง ทักษคติสาเหตุที่จะทำให้อคนสนใจฟัง ได้แก่สื่อความและเนื้อหา

ขั้นที่ 2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความเข้าใจในความหมายของสารนั้น ความยากหรือง่ายเกินไปจะทำให้ผู้ฟังไม่สนใจ และไม่เข้าใจ

ขั้นที่ 3 การยอมรับ (Acceptance) เป็นผลมาจากการใส่ใจ และความเข้าใจ

ขั้นที่ 4 การคงอยู่ (Retention) เป็นความคงทนหรือเป็นการจำ ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไป ทักษคติอาจเปลี่ยนไปหรือคงอยู่ได้

ขั้นที่ 5 การกระทำ (Action) บุคคลเมื่อเปลี่ยนทัศนคติก็จะเปลี่ยนด้านการกระทำด้วย จากความหมาย องค์ประกอบ และกระบวนการเปลี่ยนทัศนคติจะเห็นได้ว่า ทัศนคติเป็น ตัวการสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในสังคม หากเราเปลี่ยนทัศนคติได้แล้ว ก็สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งความคิดเห็นและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างไร ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามความคิดเห็นและความเข้าใจของตนเอง

4. ประโยชน์ของทัศนคติ (The Functions of Attitude)

4.1 ช่วยทำให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว โดยการจัดรูปหรือจัดระบบสิ่งของต่าง ๆ รอบตัว

4.2 ช่วยให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยช่วยให้บุคคลหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีหรือปกปิดความจริงบางอย่าง ซึ่งนำความไม่พอใจมาสู่ตัวเขา

4.3 ช่วยในการปรับปรุงตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่สลับซับซ้อน ซึ่งการมีปฏิริยาตอบโต้ หรือกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปนั้นส่วนมากจะทำให้สิ่งที่นำความไม่พอใจมาให้หรือเป็นบ่าเหน็จรางวัลจากสิ่งแวดล้อม

4.4 ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเองซึ่งแสดงว่าทัศนคตินั้นนำความพอใจมาให้บุคคลนั้น

5. การวัดทัศนคติ

ในการวัดทัศนคติ นักจิตวิทยาสังคม จัดอยู่ 2 ลักษณะคือ

5.1 ทิศทาง (Direction) หมายถึงการประเมินค่าความรู้ ความรู้สึกและการพร้อมที่จะทำในด้านบวกหรือลบ ซึ่งหมายถึงดีหรือเลว เช่นเกี่ยวกับองค์ประกอบทางการรู้ก็สามารถวัดได้ว่าบุคคลหรือความรู้ในประเด็นที่ต้องการวัดในทางที่ว่สิ่งนั้นไปในทางบวกหรือลบ ซึ่งทางบวก

หมายถึงความพร้อมที่จะให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือ ส่วนทางลบหมายถึงความพร้อมที่จะทำลายหรือขัดขวางความเจริญของสิ่งนั้น

5.2 ปริมาณ (Magnitude) หมายถึง ความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของทัศนคติไปในทิศทางบวกหรือลบ นั่นคือ บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นอย่างรุนแรงและต่ออีกสิ่งหนึ่งเบาบาง ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งนั้นๆ

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ การศึกษาของ Homsin (2006) ศึกษาปัจจัยทำนายการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นชายไทย: ระยะแรกของ ลำดับขั้นของการสูบบุหรี่ พบว่าทัศนคติ ที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ทั้งชั้นไล่เลียงที่จะไม่สูบบุหรี่ ขึ้นทดลองสูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ตามโอกาส ($OR=2.78, 3.55$ และ 8.07 ตามลำดับ) และทัศนคติที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ($OR = 2.17$) สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงจากชั้นทดลองสูบบุหรี่ไปสู่ชั้นสูบบุหรี่ตามโอกาส สอดคล้องกับ (Choi, Pierce, Gilpin, Farkas & Berry, 1997) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกาอายุ 12 และ 18 ปี ($N = 12,097$) พบว่าวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการที่มีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ในทำนองเดียวกัน (Zhang, Wang, Zhao & Vartianen, 2000) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นในเด็กชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ($N = 3,519$) ส่วน Zhu, Liu, Shelton, Liu, and Giovino (1996) ศึกษาในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ($N = 16,996$) ในประเทศจีน ผลการศึกษาทั้งสองพบว่า ทัศนคติที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ สำหรับการศึกษาของ ผกาดี พรหมนุช (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ($r = .138, r = -.249, r = .328, r = .281, r = .479$ และ $r = -.441$ ตามลำดับ) และผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก พบว่าทัศนคติ สามารถทำนายความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้ 36.1% ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าทัศนคติเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในทำนองเดียวกันการศึกษาของ ลักลิน วรรณประพันธ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ระดับ .001 ในทางตรงกันข้ามการศึกษาของ ธนดล คำแก้ว (2549) ศึกษา

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดนากระรอก ตำบลทุ่งขวาง อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรีพบว่า ทักษะคิดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ใน ระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกทัศนคติมาเป็นตัวแปรในการศึกษา

ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

Rosenberg (1979 cited in Homsin, 2006) ได้ให้ความหมายของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า หมายถึง ความคิดรวบยอดของบุคคลที่มีต่อตนเองทั้งในแง่บวกและแง่ลบ

นอกจากนี้ Maslow (1970 อ้างถึงใน ประภัสสร วรรณสถิตย์, 2550) ยังได้กล่าวถึงความ ต้องการเป็นที่ยอมรับและยกย่อง (Esteem Need) ในทฤษฎีความต้องการพื้นฐาน (Basic Need Theory) ความภาคภูมิใจในตนเองมีความต้องการขั้นที่ 4 เกิดขึ้นหลังจากบุคคลได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านร่างกาย ความมั่นคงปลอดภัย และด้านความรัก ความเป็นเจ้าของ นั่นคือ ความต้องการเป็นที่ยอมรับและยกย่อง ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียงในสังคม ความต้องการ ความสำเร็จ การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ความต้องการเคารพนับถือ ต้องการให้ผู้อื่น ยอมรับยกย่องชมเชย ยอมรับว่าตนเองมีค่า มีเกียรติ มีชื่อเสียง เกื้อหนุนฐานะของตนให้ผู้อื่นยอมรับว่า ตนมีประโยชน์เป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูงและสังคม

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า หมายถึง ความคิดรวบยอดของ นักเรียนชายที่มีต่อตนเองทั้งในแง่บวกและแง่ลบ

ลักษณะการเห็นคุณค่าในตนเอง แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ

1. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง (Self Report) เป็นการยอมรับนับถือและประเมินค่าตนเอง ซึ่งประกอบด้วยความแข็งแรง ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความสำเร็จ ความเชื่อมั่น และอิสระเสรี

2. การได้รับความเห็นคุณค่าจากผู้อื่น (Esteem from Others) เป็นเรื่องของความต้องการ มีชื่อเสียง เกียรติยศ อำนาจ การยอมรับ ความสนใจ และการให้ความสำคัญ

Coopersmith (1984) กล่าวว่าความมีคุณค่าในตนเอง มาจากแหล่งสำคัญซึ่งบุคคลใช้เป็น สิ่งตัดสินความสำเร็จของตนเอง 4 แหล่ง ดังนี้

1. การมีอำนาจ (Power) หมายถึง การที่บุคคลสามารถมีอิทธิพลและควบคุมบุคคลอื่นได้
 2. การมีความสำคัญ (Significance) หมายถึง การได้รับการยอมรับได้รับการใส่ใจ
- รวมทั้งได้รับความรักใคร่จากบุคคลอื่น
3. การมีคุณงามความดี (Virtue) หมายถึง การประสบความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่าง ๆ

4. การมีความสามารถ (Competence) หมายถึง การประสบผลสำเร็จในการกระทำ
สิ่งต่าง ๆ

ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นเรื่องของความรู้สึกภายในของบุคคล ที่เกิดขึ้น
จากการประเมินตนเอง และประเมินโดยบุคคลอื่น ทั้งในเรื่องความสำเร็จหรือความล้มเหลว
แล้วสะสมไว้เป็นความพอใจหรือเสียใจ อย่างไรก็ตามการเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละคน
อาจเปลี่ยนแปลงในระดับที่สูงหรือต่ำได้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล กล่าวคือถ้ามี
ประสบการณ์ในเรื่องความสำเร็จและได้รับความยกย่องชมเชย จะเกิดความพอใจและความเชื่อมั่น
ที่จะก้าวไปสู่คุณค่าที่ตั้งไว้ แต่ถ้ามีประสบการณ์ในเรื่องความล้มเหลว การถูกตำหนิจะเกิด
ความรู้สึกเจ็บปวด ท้อแท้ ผิดหวัง มองไม่เห็นคุณค่าของตนเอง

ความสำคัญของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่มีความสำคัญของความดีงามทางจิตใจ ถ้าขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีผลกระทบกับชีวิตในทุกด้าน บุคคลที่มีความรู้สึก
มีคุณค่าในตนเองสูง จะมีลักษณะที่แสดงออกทางกายดังนี้ มีความยินดีที่มีชีวิต มีความสนุกสนาน
รื่นเริง ประกายตาแจ่มใส สามารถชมเชยหรือกล่าวตรงไปตรงมาด้วยความซื่อสัตย์ มีความสามารถ
ในการวิจารณ์ ยอมรับความผิดพลาดของตนเองได้ ความเป็นอิสระในการแสดงความรู้สึกและ
รับฟังคำแนะนำด้วยความพึงพอใจ สามารถพูดหรือกระทำในสิ่งที่ยากหรือเป็นไปได้ มีความ
สอดคล้องกลมกลืนระหว่างคำพูดและกริยาทำทางอย่างเป็นธรรมชาติ มีความเปิดเผยและ
กระตือรือร้นในการรับประสบการณ์และการรับโอกาสใหม่ ๆ ของชีวิต มีอารมณ์ขัน มองเห็น
สิ่งดีในตนเองและผู้อื่น มีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ดีอยู่เสมอ มีความพึงพอใจที่ได้เป็น
เจ้าของและสามารถทนต่อแรงกดดันต่าง ๆ ได้อย่างมีศักดิ์ศรี ดังนั้นการที่บุคคลความรู้สึกมีคุณค่า
ในตนเองสูง หมายถึง การที่บุคคลคิดว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติ มีความพอใจในตนเอง ตรงกันข้าม
กับบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ หมายถึง บุคคลนั้นขาดความเคารพตนเอง ปฏิเสธ
ตนเอง คิดว่าตนเองไม่มีค่า ขาดความพึงพอใจในตนเอง มีความรู้สึกที่ตนเองไม่เท่าเทียมกับคนอื่น

สำหรับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นช่วงที่มีการพัฒนาทางอารมณ์เชิงสังคม

Erickson (1954 cited in Baker, 1999) เป็นระยะที่เด็กต้องการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ส่วนตัว
ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นส่วนหนึ่งที่จะกระตุ้นให้มีการปรับตัว
และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตนเองต้องการ นักเรียนชายที่มีความรู้สึกมี
คุณค่าในตนเองจะคิดว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติ มีความพอใจในตนเอง จะไม่ถูกชักจูงจากบุคคลอื่น
โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนให้ปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ซึ่งในทางตรงกันข้ามกับนักเรียนชายที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะขาดความเคารพ

ตนเอง ปฏิเสธตนเอง คิดว่าตนเองไม่มีค่า ขาดความพึงพอใจในตนเอง มีความรู้สึกที่ตนเองไม่เท่าเทียมกับคนอื่น เมื่อเกิดปัญหาจะไม่ความสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์หรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ มักจะใช้บุหรี่เป็นทางออกหรือเป็นที่พึ่งทางใจได้ มักจะถูกชักจูงจากบุคคลอื่นให้มีพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ได้ง่าย และมักถูกตักอยู่ใต้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน (อนุชิต สว่างแจ้ง และวิโรจน์ ลำโรง, 2547) และอาจนำไปสู่การสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการปรับตัวของบุคคล ที่แสดงออกมาทางบุคลิกตามพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการดิ้นรนไม่เคารพกฎระเบียบ เช่น การเกรง ผิดระเบียบ ก้าวร้าว และเกียจคร้าน ชอบหนีโรงเรียน มักจะทำนายการใช้สารเสพติดในอนาคตได้ การดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ เสพกัญชา ฯลฯ มักจะทำนายการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายได้

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ การศึกษาของ พิษณุสินี วาณิชพราหมณ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 630 คน พบว่าเยาวชนที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนมากกว่าเยาวชนที่เห็นคุณค่าในตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่ระดับ .001 ($\chi^2=115.118, p<.001$) ในทำนองเดียวกัน การศึกษาของ ปรียาพร ชูเอียด (2550) พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคใต้ตอนบน ประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.104, p < .05$) ในทางตรงกันข้ามการศึกษาของ ธานินทร์ สุธีประเสริฐ (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 350 คน พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา (Homsin, 2006) พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชายไทย และการศึกษา อ้อมใจ จิรพลศิริ (2548) พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของสตรีวัยรุ่น

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Bandura, 1997) หมายถึงความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะจัดระบบและกระทำการกิจกรรม เพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนดได้ มนุษย์ที่มีความกระตือรือร้นและมีแรงบันดาลใจที่จะปรับปรุงชีวิตของตนและของสังคมที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของการกระทำของมนุษย์ที่จะ

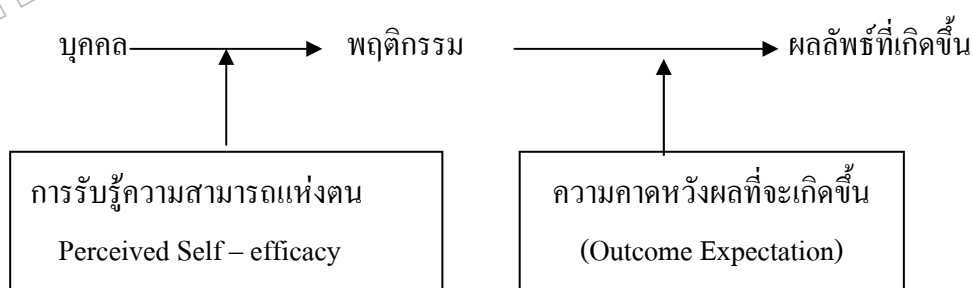
นำไปสู่ผลที่พึงปรารถนา แม้ว่าความรู้และทักษะจะเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุผลได้ แต่ก็ยังไม่เพียงพอ เพราะมนุษย์ไม่ปฏิบัติให้ดีที่สุดแม้รู้ดีว่าต้องปฏิบัติอะไรบ้าง ถ้าไม่เชื่อว่าตนมีความสามารถพอที่จะกระทำได้ (สตรังก์ พันธุ์เยี่ยม, 2548)

การรับรู้ความสามารถในการหลีกเลี่ยงการสูญบุหรืของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลประเมินความสามารถของตน ที่จะปฏิบัติพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูญบุหรืได้ในระดับใด (อภินันท์ ปัญญาภาพ, 2549)

ในการศึกษาครั้งนี้การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูญบุหรื หมายถึง ความเชื่อมั่นของนักเรียนชายเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติตน เพื่อหลีกเลี่ยงการสูญบุหรืของนักเรียนชาย

การรับรู้ความสามารถแห่งตนนั้น มีผลกระทบต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่แตกต่างกัน (Bandura, 1997) แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถตนเองแตกต่างกัน ในคนคนเดียวก็เช่นกันถ้าการรับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสถานการณ์แตกต่างกันก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน แบนดูราเห็นว่า ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถตนเองในสถานการณ์นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเขารับรู้ว่าเขามีความสามารถ ก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (สม โภชน์ เอี่ยมสุภายิต, 2550)

การรับรู้ความสามารถแห่งตนนั้นมีความเกี่ยวข้องหรือแตกต่างกับความคาดหวังผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้เข้าใจและชัดเจน แบนดูราได้เสนอภาพความแตกต่าง ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง ดังภาพที่ 2 (Bandura, 1997)



ภาพที่ 2 ความแตกต่าง ระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1997)

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นถึงแนวคิดที่สำคัญ คือ

1. การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Perceived Self – efficacy) ซึ่งเบนดوراให้ความหมายว่าเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใดหรือเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้ความเชื่อในความสามารถตนเองพิจารณาจาก ความรู้สึก ความคิด การตั้งใจและพฤติกรรม

2. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome Expectation) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าถึงพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่จะปฏิบัติ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ เป็นการคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากพฤติกรรมที่ได้กระทำ

การรับรู้ความสามารถแห่งตน และความคาดหวังที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กันมาก โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ ดังภาพที่ 3 (Bandura, 1997)

ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น

การรับรู้ ความสามารถ แห่งตน	ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น	
	สูง	ต่ำ
สูง	มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ
ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1997)

จากรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตน กับความคาดหวังในผลลัพธ์นั้น บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถแห่งตนว่าจะกระทำพฤติกรรมนั้นได้หรือไม่และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์เรียนรู้ว่าการกระทำใดนำไปสู่ผลลัพธ์ใด แต่ความสามารถของมนุษย์แต่ละคนที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีข้อจำกัดไม่เท่ากัน ดังนั้นการที่บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถแห่งตน และส่วนหนึ่งขึ้นกับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคลโดยที่บุคคลกล้าเผชิญต่อปัญหาต่าง ๆ แม้กระทั่งความล้มเหลวหรือสิ่งที่ยากและพยายามทำให้สำเร็จ

โดยมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูง สำหรับบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ คิดว่าสิ่งที่เป็นปัญหาหรือสิ่งที่ตนจะต้องทำนั้นยาก ความคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นก็จะต่ำ จนอาจทำให้บุคคลนั้นไม่พยายามกระทำพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ แบนดูรา (Bandura, 1997) ได้เสนอวิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถแห่งตนไว้ 4 วิธี ดังนี้

1. การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (Mastery Experience) การที่บุคคลมีประสบการณ์ลงมือกระทำพฤติกรรมแล้วประสบความสำเร็จ จะทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลก็จะเชื่อว่าเขาสามารถทำได้ และจะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งแบนดูราเชื่อว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

2. การได้รับประสบการณ์จากตัวแบบ (Vicarious Experience) การที่บุคคลได้สังเกตตัวแบบที่มีความคล้ายคลึงกับตัวเองแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกระทบที่พึงพอใจ ก็จะทำให้รู้สึกว่าคุณภาพของตนเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้เช่นเดียวกับตัวแบบ

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกจากบุคคลอื่นว่า บุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในกรณีที่ช่วยให้คนเราสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถแห่งตนได้สำเร็จ ควรใช้ร่วมกับการประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนในสถานะแวดล้อมที่กระตุ้นด้วย สิ่งที่ไม่พึงพอใจ ความกลัวก็จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากขึ้น บุคคลก็จะเกิดประสบการณ์ของความล้มเหลว อันจะทำให้การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำลง

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นในทางลบระดับสูงกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (Flay et al., 1999) ดังนั้นนักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงจะมีผลให้มีแนวโน้มที่จะไม่สูบบุหรี่ ในทางตรงกันข้ามหากนักเรียนมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในหลักเล็งการสูบบุหรี่ในระดับต่ำก็จะส่งผลให้นักเรียนคนนั้นมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่ สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ (Chen, Horner, Percy & Sheu, 2008) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในไต้หวันจำนวน 401 คน พบว่า นักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนจะมีพฤติกรรมต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 สอดคล้องกับ (Chang et al., 2006) ศึกษาแบบไปข้างหน้าเพื่อหาความสามารถในการทำนาย

ระหว่างการเรียนรู้ความสามารถแห่งตนและอิทธิพลทางสังคมต่อการเริ่มต้นการเลิกบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในได้วันจำนวน 2,151 คน พบว่า นักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนจะมีพฤติกรรมต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนการศึกษา (Li & Wang, 2006) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่มีการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี พบว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ในทำนองเดียวกันการศึกษาของปริยาพร ชูเอียด (2550) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในเขตภาคใต้ตอนบนประเทศไทย จำนวน 400 คน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางลบกับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์ในทางบวกสามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของการสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 35.60 สอดคล้องกับการศึกษาของ อภินันท์ ปัญญานุภาพ (2549) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถานศึกษา สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดนครปฐม พบว่าความเชื่อในความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกระดัดสูงกับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การตัดสินใจด้วยตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ศุวิมล เสริมสุข (2551) กล่าวว่า การตัดสินใจ คือ กระบวนการแก้ปัญหาซึ่งประกอบด้วย การศึกษาปัญหา แนวทางเลือก และวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด โดยอาศัยความมีเหตุผล ความละเอียดรอบคอบในการตัดสินใจ การตัดสินใจที่ดีตาม ทุกครั้งจะมีผลต่อชีวิตของผู้ตัดสินใจเสมอ การตัดสินใจจึงมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์มาก การตัดสินใจที่ดีที่สุดควรเป็นการตัดสินใจที่รอบคอบ เป็นกระบวนการและมีระบบโดยการคำนึงถึงผลดีผลเสีย พิจารณารายละเอียดทางเลือกที่เหมาะสม

วุฒิพงศ์ ลิ้มปวีโรจน์ (2547) ได้ให้ความหมายของทักษะการตัดสินใจว่าหมายถึง ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างเป็นไปตามลำดับขั้นตอนเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย

พีรศุขย์ บุญมาธรรม (ม.ป.ป) กล่าวว่า การตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง กระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง จากหลาย ๆ ทางเลือกที่ได้พิจารณาหรือประเมินอย่างดีแล้วว่าเป็นทางให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย

Ryan and Deci (2000) กล่าวว่า การตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นการที่บุคคลสามารถเลือกตัวเลือกหรือทางเลือกที่จะกระทำได้ โดยอิสระปราศจากการบังคับจากบุคคลอื่นหรืออิทธิพลอื่นใด ๆ ทั้งสิ้น

ในการศึกษารั้วนี้การตัดสินใจด้วยตนเอง หมายถึง กระบวนการเลือกของนักเรียนชายที่จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยอิสระปราศจากการบังคับจากบุคคลอื่น หรืออิทธิพลอื่นใด ๆ ทั้งสิ้น

ขั้นตอนการตัดสินใจ

Gordon and Judith (1993) กล่าวถึงขั้นตอนของการตัดสินใจว่าเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) หมายถึง การพิจารณาถึงองค์ประกอบของสถานการณ์นั้น ๆ ข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อการตัดสินใจและความเป็นไปได้ในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

2. การตั้งวัตถุประสงค์ (Objective and Criteria Setting) หมายถึง การแยกแยะเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ รวมถึงเกณฑ์ที่ใช้กำหนดให้ครอบคลุมถึงคุณภาพการยอมรับและความถูกต้อง

3. การค้นหาทางเลือก (Alternative Search) หมายถึง ขั้นตอนที่รวบรวมข้อเท็จจริงการยอมรับทางเลือกแต่ละทางเลือกที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่าย

4. การประเมินทางเลือก (Alternative Evaluation) หมายถึง เกณฑ์การประเมินในเรื่องของความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรงและความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก

5. การตัดสินใจ (Making the Decision) หมายถึง ผู้ทำการตัดสินใจได้เลือกทางเลือกที่ดีที่สุดเหมาะสมและสอดคล้องที่สุด แต่ความรับผิดชอบในการตัดสินใจขึ้นอยู่กับบุคคลกลุ่มคนที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการเลือก ความพอใจในการวางแผนการตัดสินใจและความเห็นชอบในการตัดสินใจ

6. การทบทวนการตัดสินใจ (Decision Review) หมายถึง ขั้นตอนสุดท้ายที่ทบทวนกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทบทวนทุกขั้นตอนที่ผ่านมาพร้อมทั้งไม่ลืมที่จะกำหนดแผนการประเมินและระยะเวลาที่จะต้องประเมินไว้ตั้งแต่เริ่มต้น

สาขาศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2552) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจที่ดี ควรจะประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ ๆ ดังนี้

1. ระบุให้ชัดเจนว่าขณะนี้เรามีวัตถุประสงค์หรือต้องการอะไร มีลักษณะอย่างไร
 2. ทางเลือกในการตัดสินใจเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์มี กี่ทางเลือก อะไรบ้าง
 3. พิจารณาการกำหนดความต้องการหรือเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกทางเลือก เกณฑ์ในการเลือกขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ รวมทั้งอาจจะขึ้นอยู่กับความรู้สึกหรือความพึงพอใจของผู้เลือก
- สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีการศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจด้วยตนเองกับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นในกลุ่มนักเรียนมาก่อนผู้วิจัยจึงเลือกมาเป็นตัวแปรต้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ปิยะพร อาศัยสุข (2548) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง การพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้เรียนหลังจากได้ผ่านกิจกรรม กระบวนการเรียนการสอนมาแล้ว

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA) ของนักเรียนชาย ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวชี้วัดหนึ่งถึงความสามารถสติปัญญาอันเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของแต่ละบุคคล ซึ่งจะส่งผลต่อการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการแสดงพฤติกรรมของบุคคล (พรนภา หอมสินธุ์, 2550) นอกจากนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถสะท้อนถึงความสามารถที่เกิดจากการได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ (สะอาด งามนิสัย, 2551)

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ ได้แก่ การศึกษาของ มุลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2547) ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนนักศึกษา และพฤติกรรมปัญหาที่เกี่ยวข้อง กรณีศึกษานักเรียนนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงระดับปริญญาตรีจาก 25 จังหวัดทั่วประเทศ พบว่า นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการที่พฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($\chi^2=76.97$) ในทำนองเดียวกันการศึกษา (Homsin, 2006) พบว่าค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาดำกว่า 3.00 (OR = 1.59) เป็นปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ขึ้นสูบบุหรี่ตามโอกาส

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมาเป็นตัวแปรในการศึกษา

ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นนอกจากปัจจัยภายใน ยังมีปัจจัยภายนอกอีกหลายอย่างที่นำไปสู่การสูบบุหรี่โดยส่วนใหญ่เป็นอิทธิพลจากคนใกล้ชิดและอิทธิพลทางสังคม ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่สามารถอธิบายเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ชัดเจนดังนี้

การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง

Homsin (2006) กล่าวว่า การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ หมายถึง การมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพ่อและแม่ของนักเรียน

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง หมายถึง การมีหรือไม่มีผู้ปกครอง ได้แก่ พ่อแม่ หรือผู้ที่เลี้ยงดูนักเรียนชายที่สูบบุหรี่

ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญมาก สัมพันธภาพของบุคคลในครอบครัวจึงมักส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของนักเรียน โดยเฉพาะพ่อแม่เป็นบุคคลสำคัญและเป็นต้นแบบของลูก (พรนภา หอมสินธุ์, 2550) ดังนั้นถ้าเด็กเกิดมาในครอบครัวที่มีพ่อแม่สูบบุหรี่จะทำให้ลูกมีการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดาของสังคม เพราะพ่อแม่ของตนเองยังสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีโอกาสได้เห็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างใกล้ชิดที่บ้านทำให้เกิดการเรียนรู้และมีทักษะการสูบบุหรี่โดยไม่รู้ตัว เช่น การจุดบุหรี่ การคีบบุหรี่ การพ่นควันบุหรี่ เป็นต้น ในทางตรงข้ามถ้าวัยรุ่นมีการรับรู้ว่าพ่อแม่ของตนเองไม่ชอบการสูบบุหรี่ จะรู้สึกไม่พอใจหรือผิดหวังหากพบว่ามีการสูบบุหรี่ แนวโน้มการสูบบุหรี่ก็จะน้อยลง

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ ได้แก่ การศึกษา Homsin (2006) พบว่าการสูบบุหรี่ของพ่อแม่เป็นปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ในชั้นลึงเลใจที่จะไม่สูบบุหรี่และชั้นสูบบุหรี่ตามโอกาส ในทำนองเดียวกันการศึกษาของ อ้อมใจ จิรพฤติศิริ (2548) พบว่าการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($OR = 7.75$, 95% $CI = 2.51, 23.94$) นอกจากนั้น (Johnson et al., 2002) ศึกษาอิทธิพลของการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ต่อลูกแบบไปข้างหน้าตั้งแต่เด็กเรียนศึกษาเกรด 3 ถึงเกรด 8 ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ของพ่อแม่มีอิทธิพลของต่อลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($OR = 2.06$, 95% $CI = 1.78-2.39$).

การทบทวนวรรณกรรมพบว่าการสูบบุหรี่ของผู้ปกครองมีความสำคัญกับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นมาก ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ใน
ระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกการสูบบุหรี่ของผู้ปกครองมาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท

การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท หมายถึง การมีหรือไม่มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ (Homsin,
2006)

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท หมายถึง การมีหรือไม่มีเพื่อน
สนิทของนักเรียนชายที่สูบบุหรี่

กลุ่มเพื่อนหรือการคบเพื่อน เป็นพัฒนาการทางสังคมที่สำคัญของวัยรุ่น อันเป็นพื้นฐาน
ของการเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ต่อไปในอนาคต (Scollo & Winstanley, 2008) การเข้ากลุ่มเป็น
ธรรมชาติหรือภาวะปกติของวัยรุ่นทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นวัยรุ่น
จะออกห่างจากครอบครัว และเข้าหาเพื่อนมากขึ้น เพื่อนจึงมีความหมายมากและมักจะเห็นว่าเพื่อน
เป็นสิ่งจำเป็นจะขาดเสียไม่ได้ วัยรุ่นจะเลือกเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่มีทัศนคติ ค่านิยมที่คล้ายคลึงกัน
ทำตามที่กลุ่มต้องการและต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน (วิภาภรณ์ บุญยงค์, 2549)
ถ้านักเรียนชายมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ก็มีแนวโน้มที่จะมีการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการมีเพื่อนสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
สูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ การศึกษา (Lin et al., 2008) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่
ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในประเทศไต้หวันตอนใต้จำนวน 4,500 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้
ว่ามีเพื่อนสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ ($OR = 2.26$) ซึ่ง
สอดคล้องกับ (Leatherdal et al., 2005) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และการเริ่มต้น
การสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจำนวน 22,091 คนในรัฐออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
ผลการศึกษาพบว่าการมีเพื่อนสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และการเริ่มต้น
การสูบบุหรี่ ($OR = 2.80$) การศึกษา (Islam & Johnson, 2003) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
การสูบบุหรี่ในนักเรียนอิสลามชั้นมัธยมศึกษาชาวอาหรับ-อเมริกันใน รัฐเวอร์จิเนีย ประเทศ
สหรัฐอเมริกาจำนวน 480 คน ผลการศึกษาพบว่าการมีเพื่อนสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์กับการ
สูบบุหรี่ของนักเรียน ($OR = 3.0$) การศึกษา (Kempainen et al., 2006) ศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
ที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเกรด 9 จำนวน 2,483 คนในประเทศรัสเซีย
และฟินแลนด์ ผลการศึกษาพบว่าการมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบ
บุหรือนักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 การศึกษา (Can et al., 2009) ศึกษาปัจจัย
สนับสนุนการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาประเทศตุรกีจำนวน 4,666 คน ผลการศึกษา
พบว่าวัยรุ่นที่มีเพื่อนสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่าไม่มีเพื่อนสูบบุหรี่ถึง 2.42 เท่า

(OR= 2.42) การศึกษา (Lee & Tak, 2005) ศึกษาอิทธิพลของเพื่อนและพ่อแม่ต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ผลการศึกษาพบว่า การมีเพื่อนสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (OR= 10.18) การศึกษา (Homsin, 2006) พบว่าการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท (OR = 1.64 และ 1.49 ตามลำดับ) เป็นปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ขึ้นทดลองสูบบุหรี่และสูบบุหรี่ตามโอกาส (OR = 5.64 และ 3.45 ตามลำดับ) ในทำนองเดียวกันการศึกษาของ ผกาดี พรหมนุช (2549) พบว่าจำนวนเพื่อนที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ($r = .328$) ส่วนการศึกษาของส่วนการศึกษา (Lerdpiromluk, 2004) พบว่าการสูบบุหรี่ของเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ สุวรรณิ แสงอาทิตย์ (2550) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ คี๋มสุรา และสารเสพติดในวัยรุ่นพบว่า การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ คี๋มสุรา และสารเสพติดในวัยรุ่นสุขภาพปกติและมีโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ยังสามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ คี๋มสุรา และสารเสพติดในวัยรุ่นสุขภาพปกติได้ร้อยละ 39.40 และกลุ่มที่มีโรคเรื้อรังได้ร้อยละ 41.60

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในวัยเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท มาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่

การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้หลายคนดังนี้

Homsin (2006) กล่าวว่า การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ หมายถึง การเคยหรือไม่เคยมีประสบการณ์ถูกเพื่อนโน้มน้าวให้สูบบุหรี่

อ้อมใจ จิรพตศิริ (2548) กล่าวว่า การชักชวนของเพื่อน หมายถึง การปฏิบัติของเพื่อนในการใช้คำพูดหรือแสดงท่าทางที่แสดงถึงการชักจูงและโน้มน้าวให้สูบบุหรี่ ตามการรับรู้ของวัยรุ่น

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ หมายถึง การเคยหรือไม่เคยมีประสบการณ์ถูกเพื่อนโน้มน้าวให้สูบบุหรี่ของนักเรียนชาย โดยใช้คำพูดหรือแสดงท่าทางที่แสดงถึงการชักจูง

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในวัยเริ่มต้นของนักเรียนชาย ได้แก่ การศึกษา (Lin, Tzeng, Lu, & Hsu, 2008) พบว่าการถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา (OR= 2.86) สอดคล้องกับ (Chang et al., 2006) พบว่าการถูกเพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นปัจจัยทำนายการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 ในทำนองเดียวกันการศึกษา Homsin (2006) พบว่า การชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ในชั้นทดลองสูบบุหรี่และชั้นสูบบุหรี่ตามโอกาส ($OR = 6.12$ และ 6.68 ตามลำดับ)

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายมาก ผู้วิจัยจึงเลือกการถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ มาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่

การคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่เป็นการรับรู้ของวัยรุ่นเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ที่อยู่ในช่วงอายุเดียวกัน โดยการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่ที่สูงในกลุ่มเพื่อนสนิทมีความสำคัญมาก (Harris, 1995 cited in Homsin, 2006) เนื่องจากเพื่อนมีอิทธิพลมากทำให้มีการเลียนแบบพฤติกรรมซึ่งกันและกัน

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนมีการศึกษาวิจัยว่า การสูบบุหรี่ของพ่อแม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเริ่มต้นสูบบุหรี่ จากการศึกษา (Homsin, 2006) พบว่าการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่ที่สูง ($OR = 4.29$) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับชั้นเลิเจ็ที่จะไม่สูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของวัยรุ่น แบบข้างหน้า (Simon-Morton, 2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่และการเริ่มสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่านักเรียนที่มีการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่สูง จะมีการสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนที่มีการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่ต่ำ

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่ มีความสำคัญต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ผู้วิจัยจึงเลือกการคาดการณ์อัตราการสูบบุหรี่มาเป็นตัวแปรในการศึกษา