

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในพระสงฆ์จังหวัดระยอง เป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlation Study) โดยมี วัดอุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จังหวัดระยองในปัจจุบัน ศึกษาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จังหวัดระยองโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% CI กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ได้แก่พระสงฆ์ในวัดประเภทมหานิกาย จังหวัดระยอง ที่มีอายุพรรษาตั้งแต่ 1 พรรษาขึ้นไป และจำพรรษาในวัดที่พักสงฆ์ และสำนักสงฆ์ จำนวน 377 รูป เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.3 อยู่ช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (18 -44 ปี) และร้อยละ 58.1 มีระยะเวลาในการบวชอยู่ในช่วง 1-5 พรรษา ร้อยละ 40.6 มีการศึกษาทางโลก ระดับมัธยมศึกษา และร้อยละ 45.9 มีระดับการศึกษาทางธรรมระดับ นักธรรมตรี โดยร้อยละ 62.6 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,000-4,999 บาท

2. อัตราการสูบบุหรี่ในปัจจุบันของพระสงฆ์จังหวัดระยองพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 64.2 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบันโดยสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 45.1 และร้อยละ 50.8 เริ่มสูบบุหรี่อายุน้อยกว่า 15 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 56.2 มีความคิดจะเลิกสูบบุหรี่

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่ตามกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ระยะเวลาบวช ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การเข้าถึงบุหรี่ การปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนข้อมูล

การอภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์จังหวัดระยองส่วนใหญ่มีอายุในช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น มีระยะเวลาในการบวช 1-5 พรรษา โดยมีการศึกษาทางโลกระดับมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ และมีระดับการศึกษาทางธรรม ระดับนักธรรมตรีเป็นส่วนใหญ่ รายได้เฉลี่ยของพระสงฆ์อยู่ที่ 1,000-4,999 บาทต่อเดือน พระสงฆ์จังหวัดระยองเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.8

ซึ่งเป็นช่วงอายุก่อนบวช โดยพระสงฆ์มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 64.2 ซึ่งสูงกว่า การศึกษาของกัญญา ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษาในพระสงฆ์จังหวัดราชบุรีซึ่งพบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 53.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญคำ (2547) ที่ทำการศึกษาในสามเณร และพระสงฆ์ทั่วประเทศ โดยแบ่งอัตราการสูบบุหรี่ออกเป็นภาค ซึ่งพบว่าพระสงฆ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 40.5 การศึกษาของวรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ที่ทำการศึกษาในพระสงฆ์จังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่า พระสงฆ์มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 53.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่สามารถอภิปรายตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยนำเข้า ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ ระยะเวลาในการบวช ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่ และ ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ระยะเวลาในการบวช

ระยะเวลาในการบวช เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการบวชน้อยกว่า 5 พรรษา จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการบวชมากกว่า 5 พรรษา 4.89 เท่า (95% CI = 1.87-12.77) เนื่องจากการบวชนั้นเป็นการออกไปค้นหาความเป็นกุศล มีจิตใจที่ไม่ข้องแวะในโลกที่เต็มไปด้วยการมรณมถ์ นอกจากนั้นยังเป็นการฝึกฝนบังคับตน บังคับจิต บังคับความรู้สึก ไม่ให้เป็นไปอย่างผิด ๆ (พุทธทาสภิกขุ, 2549) โดยการจะเข้าถึงในระดับที่ลึกซึ้งทั้งในแง่ปรีชาและปฏิบัติได้นั้นพระสงฆ์จะต้องได้รับการอบรมสั่งสอนอย่างต่อเนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์มาเป็นเวลายาวนานพอสมควร เพื่อเป็นผู้ที่จะถ่ายทอดความจริงแห่งธรรมชาติและความจริงของชีวิตที่พระพุทธเจ้าทรงค้นพบ (ชาญณรงค์ บุญหนุน, 2551) จึงทำให้ผู้ที่บวชเป็นระยะเวลานานจะมีการเรียนรู้ ด้านข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของชีวิต การใช้บวชในชีวิตประจำวัน ความเหมาะสมระหว่างบวชและเพศบรรพชิต ก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา ส่งผลให้พระสงฆ์ที่มีระยะเวลาในการบวชมากมีความสามารถในการควบคุมตนเอง ควบคุมสติในการไม่สูบบุหรี่ได้ดีกว่า พระสงฆ์ที่มีระยะเวลาในการบวชน้อย นอกจากนั้น พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.1) มีระยะเวลาในการบวชน้อยกว่า 5 พรรษาและมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อน โดยจากการสำรวจจำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2534-2549 พบว่าเพศชายที่มีอายุ 19-24 ปี มีจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 67.66 ซึ่งเป็นช่วงครบบวช (ลักขณา เดิมศิริกุลชัย และศรีัญญา เบญจกุล, 2550) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาของเนาวรัตน์ เจริญคำ (2547) ที่ทำการศึกษาการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในประเทศไทยพบว่า จำนวนพรรษาว่ามีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสรายุทธ นามเมือง (2536) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่าระยะเวลาบวชมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์กล่าวคือพระสงฆ์ที่มีระยะเวลาบวชน้อยจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูง

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่น้อยจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่มาก 3.48 เท่า (95%CI = 1.58-7.68) ทั้งนี้เนื่องจากความรู้เป็นการพัฒนาความสามารถและทักษะทางด้านสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมนั้น (Bloom, 1975) ความรู้จึงองค์ประกอบหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล หากบุคคลมีความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดีและถูกต้องย่อมมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมหรือสามารถนำไปสู่การปฏิบัติตัวในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องด้วย (กัญจน ศรีนวล, 2536) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ของวรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์กรุงเทพมหานครและ กัญจน ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จังหวัดราชบุรี

การรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่

การรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่น้อยจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่มาก 2.75 เท่า (95% CI = 1.20-6.32) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977) ที่กล่าวว่าถ้าบุคคลสามารถคาดหวัง หรือ มีความเชื่อในความสามารถตนเอง โดยเมื่อทราบว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และ เมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะปฏิบัติตามดังกล่าว โดยหากพระสงฆ์มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการไม่สูบบุหรี่ก็จะไม่มีพฤติกรรมดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของสรายุทธ นามเมือง (2546) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่า ผลคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่มสูบบุหรี่และกลุ่มไม่สูบบุหรี่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มไม่สูบบุหรี่มีความคาดหวังความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่

ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยกลุ่มตัวอย่างที่มี ทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าพระสงฆ์ที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ 5.25 เท่า (95% CI = 2.38-11.60) เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลที่จะแสดงปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใด สถานการณ์หนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นในด้านบวกหรือด้านลบย่อมมีผลมาจากสภาพจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด ความสนใจและความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งรวมเรียกว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ อย่างไรก็ตามโดยทัศนคติเกี่ยวข้องกับสิ่งที่บุคคลคิด รู้สึก และ มีความต้องการที่จะปฏิบัติ จนนำไปสู่การปฏิบัติที่สมบูรณ์ได้ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำอย่างมีเหตุผล (The Theory of Reasoned Action) (Ajzin & Fishbein, 1980) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (The Theory of Reasoned Action) (Ajzin & Fishbein, 1980) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมเกิดจากความตั้งใจของบุคคลซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยที่สำคัญที่สุดตัวหนึ่งคือทัศนคติบุคคลนั้น ๆ นั่นเอง ดังนั้นบุคคลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ ก็จะไม่มีความตั้งใจดังกล่าว และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่เชื่อว่า พระสงฆ์และฆราวาสไม่ควรสูบบุหรี่ในวัด การสูบบุหรี่ไม่ทำให้การปฏิบัติธรรมดีขึ้น และ หากเห็นพระสงฆ์ในวัดสูบบุหรี่ควรมีการกล่าวตักเตือน โดยการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัญญา ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จังหวัดราชบุรี พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยอื่น ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ การเข้าถึงบุหรี่ และการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ และการรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การเข้าถึงบุหรี่

การเข้าถึงบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการเข้าถึงบุหรี่มาก จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเข้าถึงบุหรือน้อย 3.34 เท่า (95% CI = 1.42-7.86) เนื่องจาก การที่บุคคลได้รับทั้งข่าวสาร เงิน หรือแม้แต่บุหรี่โดยตรงจากบุคคล หรือกลุ่มบุคคล จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับมีพฤติกรรมไปในทางที่ผู้ให้ต้องการ (Caplan, 1974) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุธ นามเมือง (2546) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่าการเข้าถึงแหล่งขายบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์

การปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความเคร่งครัดในการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์น้อย จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสวดมนต์สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเคร่งครัดในการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์มาก 2.92 เท่า (95% CI = 1.37-6.25) เนื่องจาก พระสงฆ์เป็นผู้ถ่ายทอดความจริงแห่งธรรมชาติดูแลความเจริญแห่งชีวิตเป็นตัวแทนของพระพุทธศาสนาในการทำหน้าที่แก้ไขปัญหามโนทัศน์ของมนุษย์ เป็นผู้นำทางด้านจิตใจ ซึ่งพระสงฆ์ที่จะสามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้จะต้องประกอบด้วยสติปัญญา (ชาญณรงค์ บุญหนุน, 2551) การจะเกิดสติปัญญาดังกล่าวได้จะต้องมีความเข้าใจในชีวิต ละความเป็นตัวตน ละซึ่งความอยาก ความยึดมั่นถือมั่น ซึ่งการปฏิบัติของสงฆ์ เช่น การนั่งสมาธิ การเดินจงกรม ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็น เป็นต้นจะทำให้ผู้ปฏิบัติมีสติมากขึ้นและสามารถลดความอยากในการสวดมนต์ได้ ส่วนการศึกษาพระธรรมวินัย ศึกษาภาษาบาลีจะทำให้เข้าใจในหลักคำสอนมากขึ้น เช่นศีลข้อ 5 มีคำสอนว่า “สุรา เมระยะ มัชชะ ปมา ทัญญานา เวรมณี ลิกขา ปทัง สมาธิ ยามิ” ซึ่งแปลได้ว่า ข้าพเจ้าทั้งหลายรับข้อปฏิบัติในการงดเว้นจากการไม่ดื่มสุรา เมรัย และสิ่งเสพติด ซึ่งหมายรวมถึงบุหรี่ด้วย (ธรรมาภิบาลทั่วประเทศไทยประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่, 2547) หรือ การเทศนา การทำความสะอาดบริเวณวัดก็จะทำให้พระสงฆ์มีกิจกรรมปฏิบัติตลอดทำให้มีเวลาว่างลดลงก็จะทำให้มีโอกาสในการลดพฤติกรรมการสวดมนต์ได้ดีขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของวรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่าปัจจัยทางด้านศาสนาอันเป็นวัตรปฏิบัติของสงฆ์ มีความสัมพันธ์กับการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์หลังบวชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์

การรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์น้อย จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสวดมนต์มากกว่าพระสงฆ์ที่มีการรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์มาก 5.42 เท่า (95% CI = 2.57-11.43) เนื่องจาก กฎระเบียบหรือข้อห้ามต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดขึ้นเป็นสิ่งที่สังคมยอมรับ ดังนั้นการรับรู้กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์ จะทำให้บุคคลพยายามหลีกเลี่ยงที่จะละเมิดข้อกำหนดดังกล่าวเพื่อทำตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2549 ได้กำหนดให้ศาสนสถานหรือสถานที่ประกอบกิจในนิกายหรือศาสนาต่าง ๆ เฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ เป็นพื้นที่คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด และ กำหนดให้สถานที่นอกเหนือจากบริเวณประกอบศาสนกิจ เป็นสถานที่

คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้นหากพระสงฆ์ทราบถึงข้อบังคับดังกล่าวก็จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ แบนดูรา (Bandura, 1996) ในเรื่องความเชื่อมั่นในผลลัพธ์ของการกระทำ โดยบุคคลจะกระทำพฤติกรรมดังกล่าวหรือไม่ นั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นจะได้ผลตามที่ต้องการหรือไม่ โดยเมื่อมีการกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ในสถานะที่ร่างกายเกิดความกลัว ความเครียด หรือวิตกกังวลอาจมีอิทธิพลการรับรู้ความสามารถของตนเองได้โดยจะทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการกระทำนั้น เช่นเมื่อทราบข้อกฎหมายหรือบทลงโทษก็จะทำให้ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลงได้ เป็นต้น และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นศาสนสถานเช่น โบสถ์ ศาลา หอสวดมนต์ เป็นเขตปลอดบุหรี่ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัญจน ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จังหวัดราชบุรีพบว่า การยอมรับหรือต่อต้านการสูบบุหรี่จากเจ้าอาวาสและพระสงฆ์ในวัดเดียวกัน ซึ่งรวมถึง การมีกฎระเบียบ ข้อกำหนด หรือข้อห้ามไม่ให้พระสงฆ์ในวัดสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนข้อมูล

การได้รับการสนับสนุนข้อมูล

การได้รับการสนับสนุนข้อมูล เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับการสนับสนุนข้อมูลน้อย จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับการสนับสนุนข้อมูลมาก 5.79 เท่า (95% CI = 2.61-12.86) เนื่องจากสิ่งที่ผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับการช่วยเหลือ ด้านข้อมูลข่าวสาร สิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ทั้งนี้หมายถึง การมีสุขภาพดีโดยผู้ให้แรงสนับสนุนอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง พระสงฆ์ในวัด หรือต่างวัด อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ได้ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์, 2538) และเมื่อพิจารณารายข้อแล้วพบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์และจากครอบครัว เมื่อบุคคลมีการรับแรงสนับสนุนในทางที่ดีจากการได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารก็จะทำให้มีพฤติกรรมไปในทางที่ดีได้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สรายุทธ นามเมือง (2546) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่า การได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ของพระสงฆ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ดังที่กล่าวมาแล้วจากการศึกษายังพบว่ามีปัจจัยบางประการที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

อายุ

อายุ เป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในปัจจุบัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุใกล้เคียงกัน โดยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.1) เป็นผู้ใหญ่วัยตอนต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ที่บวชอยู่ในวัยแรงงาน โดยบางรายต้องลางานเพื่อมาบวชตามประเพณีนิยมจึงสามารถบวชเรียนได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เพียง 1 พรรษา แล้วจึงลาสิกขาเพื่อไปทำงานประจำของตน ซึ่งสอดคล้อง พระราชวรเมธี (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2527) ที่ให้ข้อมูลกับทางสถิติเมื่อพ.ศ.2507 เกี่ยวกับจำนวนพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ ว่ามีพระสงฆ์ ร้อยละ 60 ที่เข้ามาบวชตามประเพณี 3 เดือนในฤดูเข้าพรรษาแล้วจึงลาสิกขาไป ส่งผลให้มีช่วงอายุของพระสงฆ์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยเดียวกัน และจากการศึกษาของพระมหากิตติพัฒน์ ศรีนาค (2550) ที่ศึกษาถึงแนวโน้มวิกฤตพระสงฆ์ศาสนทายาทเนื่องด้วยการบวชระยะสั้นในสังคมไทย ปัจจุบัน โดยศึกษาการบวชระยะสั้นของพระสงฆ์ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดราชบุรี เฉพาะฝ่ายมหานิกาย ในช่วง 3 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2545-2547 พบว่า ผู้เข้าบวชส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-25 ปีคิดเป็นร้อยละ 63 และรองลงมาอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี ร้อยละ 35.6 ซึ่งกลุ่มอายุดังกล่าวอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นทั้งสิ้นจากการศึกษาจึงพบว่า อายุที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ของกัญญา ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จังหวัดราชบุรีพบว่า พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี โดยเฉลี่ยอายุ 39 ปี แต่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสรายุทธ นามเมือง (2546) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯพบว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 41-60 ปี และพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเนาวรัตน์ เจริญคำ (2547) ที่ทำการศึกษากการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในประเทศไทยที่พบว่า อายุของพระสงฆ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากทำการศึกษาทั้งสามเณรและพระสงฆ์จึงทำให้มีความแตกต่างของกลุ่มอายุมาก

ระดับการศึกษาทางโลก

ระดับการศึกษาทางโลกเป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในปัจจุบัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ในปัจจุบันระบบการศึกษาได้เปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับการศึกษากันมากขึ้น และหลังจบการศึกษาก็ประกอบอาชีพตามที่ตนเองได้เรียนมา เมื่อต้องการบวชก็จะมาบวชในระยะเวลาสั้น ๆ หรือบวชตามประเพณีเป็นส่วนใหญ่ว่าแล้วจึงลาสิกขาออกไป และ นอกจากนั้นบางรายที่เข้ามาบวชเพื่อเข้ามาสู่ระบบการศึกษาของคณะสงฆ์ไทย เมื่อศึกษาจบระดับมัธยมปลายจากโรงเรียนปริยัติธรรมแผนกสามัญ ส่วนใหญ่ก็จะลาสิกขาไปเพื่อเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยภายนอกที่มีชื่อเสียง มีสาขาวิชาที่ตรงกับความคาดหวังเรื่องการทำงานอาชีพของตนเองและความคาดหวังของครอบครัว (ชาญณรงค์ บุญหนุน, 2551) และในผู้ที่เข้ามาบวชเรียนเมื่ออายุมากกว่า 20 พรรษา ส่วนใหญ่ก็มีระดับการศึกษาทางโลกน้อย เนื่องจากในอดีตยังไม่มีเปิดกว้างทางการศึกษาเท่าปัจจุบันและในบางรายก็เข้ามาบวชเมื่ออายุมากแล้ว จึงขาดความสนใจในการศึกษาต่อ (ชาญณรงค์ บุญหนุน, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ในจังหวัดระยอง รับการศึกษาดังระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40.6 และ 39.0 ตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญคำ (2547) ที่พบว่าร้อยละ 60 ของพระสงฆ์และสามเณรมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสรายุทธ นามเมือง (2546) ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ ที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและพบว่าระดับการศึกษาทางโลกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษากัญญา ศรีนวล (2536) ที่ทำการศึกษาดังพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จังหวัดราชบุรีพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการศึกษาดังกล่าวมีการวิเคราะห์เป็นตัวแปรด้านการศึกษาทางโลกทุกระดับจึงมีความแตกต่างกันมาก ส่วน การศึกษาดังนี้ทำการแบ่งกลุ่มระดับการศึกษาทางโลกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ น้อยกว่าระดับมัธยมศึกษาและ ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ส่วนในการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญคำ (2547) ที่พบว่าระดับการศึกษาทางโลกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นเป็นการศึกษาของภาพรวมทั้งประเทศกลุ่มตัวอย่างจึงมีระดับการศึกษาที่หลากหลายกว่า

ระดับการศึกษาทางธรรม

ระดับการศึกษาทางธรรมเป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในปัจจุบัน เนื่องจากระดับการศึกษาทางธรรมนั้นพระสงฆ์ที่เข้ารับการบวชใหม่ในช่วงเข้าพรรษาจะต้องมีการเล่าเรียนทางธรรม และสอบนักธรรมตรีอยู่แล้วและจึงทำการสอบนักธรรมโท

นักธรรมเอก เมื่อบวชเป็นพระนานขึ้น ดังนั้นพระสงฆ์ที่เข้าบวชใหม่ที่ บวชระยะเวลาสั้น ๆ เพียง 1 พรรษา จึงไม่สามารถศึกษาต่อในระดับนักธรรมโท และ นักธรรมเอกได้ ส่วนพระสงฆ์ที่อยู่ จำพรรษาก็เป็นพระสงฆ์ที่มีอายุมาก ก็ไม่สนใจศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัย (ชาญณรงค์ บุญหนุน, 2551) นอกจากนั้นจากการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญค้า (2547) ยังพบว่ามีเพียงร้อยละ 30 ของ พระสงฆ์และสามเณรทั้งหมดในภาพรวมมีการศึกษาทางธรรม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพระสงฆ์ ร้อยละ 45.9 มีระดับการศึกษาระดับนักธรรมตรี และอีกร้อยละ 16.4 ไม่ได้เข้ารับการศึกษาด้านธรรม ซึ่งส่งผลให้ระดับการศึกษาทางธรรมของพระสงฆ์จังหวัดระยองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม สูบบุหรี่ยิ่ง ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญา ศรีนวล (2536) ที่พบว่าระดับการศึกษา ทางธรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เนื่องจาก การศึกษาดังกล่าว มีการแบ่งระดับ การศึกษาทางธรรม ทั้งที่จบการศึกษาทางธรรมแต่ละระดับชั้นแล้ว และ ที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน ด้วย ส่วนศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญค้า (2547) นั้นพบว่าเป็นการศึกษาของภาพรวมทั้งประเทศ กลุ่มตัวอย่างจึงมีความหลากหลาย และมีระดับการศึกษาที่หลากหลายกว่า อย่างเช่นจากการศึกษา พบว่าพระสงฆ์และสามเณร ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ถึงร้อยละ 76 ได้รับการศึกษาทางธรรม เป็นต้น

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ใน ปัจจุบัน เนื่องจาก การบวชคือการออกไปอยู่อย่างต่ำ้อย อย่างไม่มีทรัพย์สินสมบัติอะไร ไปมีชีวิตอยู่ ด้วยเครื่องอาศัยเพียงชีวิต ตามแต่จะมีผู้ศรัทธาหรือตามแต่จะหาได้ มาบริโภคโดยสิทธิอันชอบ ธรรมของนักบวช (พุทธทาสภิกขุ, 2549) โดยพระสงฆ์บางรูปจะได้รับเงินก็ต่อเมื่อมีกิจนิมนต์ หรือ มีผู้นำเงินมาถวาย จึงมีรายได้ไม่แน่นอน และไม่มีความแตกต่างกันในด้านรายได้ พระในบางครั้ง การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์อาจได้มาจากการถวาย ได้รับจากพระในวัดด้วยกัน และการสูบยาสูบ พื้นบ้านซึ่งไม่แพงและหาซื้อได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สรายุทธ นามเมือง (2546) ซึ่งทำการศึกษาในพระสงฆ์อาพาธที่มารักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ พบว่า พระสงฆ์ สามเณรที่อาพาธที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์ส่วนใหญ่มีรายได้จากกิจนิมนต์เฉลี่ยเดือนละ 1,000-5,000บาท คิดเป็นร้อยละ 43.13 และพบว่ารายได้จากกิจนิมนต์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ มีข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการ การป้องกันและแก้ไข ดังนี้

1. ควรมีการรณรงค์ส่งเสริมพระสงฆ์ ให้มีความรู้ในเรื่องผลกระทบจากการสูบบุหรี่ กฎหมาย และ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องโดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ วารสาร หนังสือพิมพ์ ทางวิทยุ เสียงตามสาย หรือจากบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น เพื่อให้พระสงฆ์ มีทัศนคติที่เหมาะสม เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการ ไม่สูบบุหรี่ และ ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่
2. ควรมีการนำเสนอผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ เพื่อ แก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในชุมชน เช่น รณรงค์ไม่ให้ถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์ รณรงค์วัดปลอดบุหรี่ เป็นต้น
3. ควรมีการนำเสนอผลการวิจัยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลคณะสงฆ์พิจารณาเพื่อ หาแนวทางในการควบคุมหรือส่งเสริมให้พระสงฆ์ปฏิบัติตามภารกิจของสงฆ์อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาโปรแกรม ป้องกันการสูบบุหรี่ และลดการสูบบุหรี่ใน พระสงฆ์ โดยเน้นถึง การสร้างทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เรื่องบุหรี่ การรับรู้ความสามารถ ตนเองในการ ไม่สูบบุหรี่ และการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์
2. ควรมีการศึกษารูปแบบเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ เพื่อการช่วยเหลือ พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ เนื่องจาก การเข้าไปรับบริการมรสถานบริการที่จัดไว้สำหรับประชาชนทั่วไป อาจทำให้พระสงฆ์เกิดความไม่สะดวกได้
3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้นในบางประเด็น เช่นการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ช่วยลดการสูบบุหรี่ได้อย่างไร พระสงฆ์มีวิธีเข้าถึงบุหรี่ได้อย่างไร เป็นต้น
4. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะวัดมหานิกาย เท่านั้น จึงไม่สามารถเป็นตัวแทน ของพระสงฆ์ทั้งหมดได้ จึงควรมีการศึกษานิกายอื่นๆ เพื่อให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น