



ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
กรณีศึกษา: ตำบลทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE TOWARDS CIGARETTE SMOKING BEHAVIOR OF
MIDDLE SCHOOL STUDENT CASE STUDY: SAI KHAO SUB-DISTRICT, KHLONG THOM DISTRICT, KRABI

สิริยากร นุเล็ก^{1*}, อีรวา รุมาเนีย², พรรณทิพย์ จันทวิเศษ³, ศุภชัย ไกรเทพ⁴, อุไรวรรณ ไกรนรา มูรานิชี⁵,

ศุภิกา วงศ์อุทัย⁶

Siriyakorn Nulek^{1*}, Arwa Rumania², Pantip Chantawiset³, Suphachai Kraithep⁴, Uraiwan Krainara
Muranishi⁵, Suphiga Wong-Uthai⁶

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักเรียน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ จากการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ความรู้ที่ตอบถูกต้องมากที่สุดเกี่ยวกับสารพิษในควันบุหรี่สามารถสะสมในร่างกายเด็กได้และมีผลอย่างมากต่อการเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งปอดในอนาคต ร้อยละ 100 และข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดคือ กฎหมายกำหนดห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 59 ระดับทักษะคิดของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ด้านพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักเรียน พบว่า มีนักเรียนที่สูบหรี่ ร้อยละ 22.9 ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด กับพฤติกรรมกาสูบหรี่ พบว่าความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักเรียนและพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาสูบหรี่และทัศนคติการสูบหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) เท่ากับ 0.256 ด้านระดับการตัดสินใจโคตินพบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมกาสูบหรี่ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.75 ไม่นับว่าตัดสินใจโคติน ซึ่งนักเรียนสามารถเลิกได้ด้วยตนเอง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบหรี่ให้น้อยลง

คำสำคัญ: บุหรี่, ความรู้, ทักษะคิด, พฤติกรรมกาสูบหรี่, การตัดสินใจโคติน

^{1,2} นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

³ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพสต.บ้านทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

⁴ นักแพทย์แผนไทย รพสต.บ้านทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

^{5,6} อาจารย์สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

*Corresponding author, E-mail: s5911166235@pkru.ac.th



Abstract

The objective of this study were to study the level of knowledge attitude and cigarette smoking behavior among student and correlation study between knowledge/attitudes toward cigarette smoking behavior among middle school student, Sai khao Sub District, Khlong Thom District, Krabi. The study showed that most student correctly answer the question about the toxin cigarette smoke can accumulate in the children's body and the high risk of lung cancer in the future (100 %) Most student wrongly answer the question about the law on cigarette sale that prohibits people below 15 years of age (58 %). Regarding the relationship between knowledge/attitudes toward smoking behavior, It is found that there no correlation between knowledge and smoking behavior in the studied student. The relationship between attitudes and smoking behavior in middle school student had a statistical significance of 0.05 with the correlation coefficient (r) = 0.256, indicating that both variables have positive correlation. For nicotine addiction, it was found that most student who smoke are not addicted (43.75%) which means that the student can relinquish the habit on their own by gradually decreasing the dose.

Keywords: cigarette, knowledge, attitude, smoking behavior, nicotine addiction

บทนำ

ปัญหาการสูบบุหรี่ในประเทศไทยมีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มเยาวชนนักสูบหน้าใหม่ในช่วงอายุ 12-15 ปี โดยมีอัตราสูบบุหรี่ร้อยละ 38.76 และส่วนใหญ่สูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ระหว่าง 9-12 ปีร้อยละ 62.60 และ เริ่มสูบบุหรี่ที่อายุน้อยกว่า 9 ปีร้อยละ 3.05 นอกจากนี้เพื่อนยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่นักเรียนชายที่เคยถูกเพื่อนชักชวนมีแนวโน้มที่จะมีการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่เคยถูกเพื่อนชักชวน ทั้งนี้เป็นเพราะต้องการแสดงความกล้าหาญและการยอมรับของกลุ่มเพื่อน กลัวการถูกเหยียดหยามจากเพื่อน (กมลภู ถนอมสัจย์ และ รัชณี สรรเสริญ, 2554) ส่วนจังหวัดกระบี่นั้นเป็นจังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปสูงที่สุดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 25.97 รวมทั้งพบว่ามะเร็งปอดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของจังหวัด จังหวัดกระบี่จึงมีนโยบายด้านโรงเรียนปลอดบุหรี่ในระดับมัธยมศึกษาเป็นวาระของจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2562)

สำหรับพื้นที่ตำบลทรายขาวในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่นั้นมีการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่ในหน่วยงานซึ่งเป็นงานประจำ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของพื้นที่ และความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเพื่อนำผลการศึกษาเฉพาะในพื้นที่มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนสำหรับพัฒนาโปรแกรมการเฝ้าระวัง ปรับเปลี่ยน ทักษะคิดและพฤติกรรมที่เหมาะสมของนักเรียนตามนโยบายของจังหวัดในการมุ่งลดนักสูบหน้าใหม่ในกลุ่มเยาวชนเพราะหากลดนักสูบบุหรี่ใหม่ในกลุ่มเยาวชนได้แนวโน้มของผู้สูบบุหรี่และผู้เสียชีวิตด้วยมะเร็งปอดในอนาคตจะลดน้อยลงด้วย



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนโรงเรียนบ้านทรายขาวที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในปีการศึกษา 2562 ตำบลทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ จำนวน 70 คน ได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง (Puposive Sampling) ซึ่งมีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเพียง 1 โรงเรียนเท่านั้นโดยอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรสของบิดา มารดา, จำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง, อาศัยอยู่กับ, สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่หรือไม่, เพื่อนสนิทสูบบุหรี่หรือไม่ ใช้หลักเกณฑ์การให้คะแนน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

2. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ โทษต่อผู้สูบบุหรี่ โทษต่อผู้ที่อยู่รอบข้าง พิษของบุหรี่ และพ.ร.บ. การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ (เครื่องมือในการช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี่ โดยเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่, 2557, หน้า 49 - 51) ลักษณะคำถามให้เลือกตอบถูกและผิด หากตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือระดับมาก ระดับปานกลางและระดับน้อย การแปลผลคะแนนจะพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) ดังนี้

ระดับคะแนนมาก ได้คะแนนตั้งแต่ (11-15 คะแนน)

ระดับคะแนนปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ (6-10 คะแนน)

ระดับคะแนนน้อย ได้คะแนนตั้งแต่ (0-5 คะแนน)

3. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ โดยทำเครื่องหมายถูกลงในช่องตามความคิดเห็นของนักเรียน มีทั้งข้อความเชิงบวกจำนวน 6 ข้อและข้อความเชิงลบ จำนวน 4 ข้อ เป็นแบบประเมินของลิเคอร์ท 5 ระดับ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2551, หน้า 324)

ข้อความทางบวก เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 เห็นด้วย = 4 ไม่แน่ใจ = 3 ไม่เห็นด้วย = 2 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1

ข้อความเชิงลบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 เห็นด้วย = 2 ไม่แน่ใจ = 3 ไม่เห็นด้วย = 4 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5

เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) ดังนี้

3.68 - 5.00 คือ ระดับทัศนคติมาก

2.34 - 3.67 คือ ระดับทัศนคติปานกลาง

1.00 - 2.33 คือ ระดับทัศนคติน้อย



4. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อความเป็นแบบเลือกตอบที่ตรงกับนักเรียนมากที่สุด สำหรับนักเรียนที่สูบบุหรีข้อความบางข้ออาจเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ เช่น เหตุผลที่ยังคงสูบบุหรีอยู่ การสูบบุหรีครั้งแรกเนื่องจาก เป็นต้น

5. แบบสอบถามการวิเคราะห์ระดับการคิดสารนิโคติน (สำหรับเด็กนักเรียนที่สูบบุหรี) จำนวน 6 ข้อ (มูลนิธิธรรมวงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2548, หน้า 15) โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้

คะแนน 0-3 คะแนน ไม่นับว่าคิดสารนิโคติน สามารถเลิกได้ด้วยตนเอง

คะแนน 4-5 คะแนน คิดสารนิโคตินในระดับปานกลาง

คะแนน 6-7 คะแนน คิดสารนิโคตินในระดับปานกลางและมีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการคิดนิโคตินในระดับสูง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

โปรแกรมคำนวณทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับบุหรี ทศนคติ และ พฤติกรรมการสูบบุหรี รวมทั้งการวิเคราะห์ระดับการคิดสารนิโคติน (สำหรับเด็กนักเรียนที่สูบบุหรี) โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) แสดงค่าความถี่ ร้อยละและการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติต่อพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียน สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ผลและอภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นนักเรียนหญิงร้อยละ 62.9 และเป็นนักเรียนชายร้อยละ 37.1 โดยอายุ 12-13 ปี และ อายุ 14 ปี ร้อยละ 37.1 อายุ 15-16 ปี ร้อยละ 25.7 เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 40 รองลงมาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ร้อยละ 38.6 และ 21.4 ตามลำดับ ด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา ร้อยละ 71.4 อยู่ด้วยกัน รองลงมา ร้อยละ 14.3 หย่าร้าง ร้อยละ 11.4 แยกกันอยู่ และร้อยละ 2.9 เป็นหม้าย ด้านจำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง ร้อยละ 54.3 ต่ำกว่า 50 บาท รองลงมา ร้อยละ 42.9 อยู่ที่ 50-100 บาท ร้อยละ 2.8 มากกว่า 100 บาท อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 64.3 รองลงมาอาศัยอยู่กับมารดา ร้อยละ 22.9 อาศัยอยู่กับบิดา ร้อยละ 2.9 อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 7.1 และอื่นๆ อยู่ที่ ร้อยละ 2.9 การสูบบุหรีของสมาชิกในครอบครัว พบว่า มีสมาชิกที่สูบบุหรีอยู่ที่ ร้อยละ 82.9 และไม่มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรีอยู่ที่ ร้อยละ 17.1 ด้านพฤติกรรมของเพื่อนสนิทสูบบุหรีพบว่า มีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี ร้อยละ 40 และที่ไม่สูบบุหรี ร้อยละ 60

ด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรีพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งนักเรียนที่มีความรู้ระดับปานกลาง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 และนักเรียนที่มีความรู้ระดับมาก 30 คน คิดเป็นร้อยละ 42.85 นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกต้องมากที่สุดเกี่ยวกับสารพิษในควันบุหรีสามารถสะสมในร่างกายเด็กได้และมีผลอย่างมากต่อการเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งปอดในอนาคต พบร้อยละ 100 รองลงมาเกี่ยวกับสารพิษในควันบุหรีเป็นอันตรายกับเด็กมากกว่าผู้ใหญ่เนื่องจากเด็กมีอัตราการหายใจที่เร็วกว่าอยู่ที่ ร้อยละ 95.7 ส่วนข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆคือ กฎหมายกำหนดห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 58 รองลงมา นิโคตินเป็นสารพิษในบุหรีที่มีฤทธิ์กัดเนื้อเยื่อบุหรีหลอดลมและถุงลมปอด จนทำให้เป็นโรคถุงลมปอดโป่งพอง ร้อยละ 57



ด้านทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับทัศนคติมาก นักเรียนที่มีทัศนคติระดับปานกลาง สูบบุหรีมี 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และไม่สูบมี 18 คนคิดเป็นร้อยละ 94.7 นักเรียนที่มีทัศนคติระดับมากสูบบุหรีมี 15 คน คิดเป็นร้อยละ 29.4 และไม่สูบมี 36 คนคิดเป็นร้อยละ 70.6 โดยมีทัศนคติที่ติดต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี คือ ท่านรู้สึกว่าคุณเมื่อต้องอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี เห็นด้วยอย่างยิ่งที่ร้อยละ 55.7 และทัศนคติที่ดีที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การสูบบุหรีทำให้มีกลิ่นตัวแรงขึ้นกว่าปกติ อยู่ที่ร้อยละ 14.3 ทัศนคติที่ไม่ติดต่อพฤติกรรมการสูบบุหรีที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านคิดว่ากาสูบบุหรีจะช่วยให้คลายเครียดและลดวิตกกังวลลงได้ ที่ร้อยละ 14.4 และทัศนคติที่ไม่ดีที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านคิดว่ากาสูบบุหรีจะช่วยให้สร้างความมั่นใจในตัวเองได้ ร้อยละ 61.4

ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียน พบว่า มีนักเรียนที่สูบบุหรี ร้อยละ 22.9 ไม่สูบบุหรีร้อยละ 77.1 อายุที่เริ่มสูบพบว่า 10-13 ปี ร้อยละ 43.75 รองลงมาต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 37.5 และอายุ 14-16 ปี ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ ด้านสถานที่ในการซื้อบุหรีของนักเรียนพบว่า ซื้อจากร้านค้าทั่วไป ร้อยละ 20 รองลงมาร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 2.9 เคยคิดเลิกสูบบุหรี ร้อยละ 18.6 และไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรี ร้อยละ 4.3 สถานที่ในการสูบบุหรีพบว่า สูบที่บ้านตนเอง ร้อยละ 17.1 รองลงมาไม่เลือกสถานที่สูบแล้วแต่โอกาส ร้อยละ 11.4 และสูบในห้องน้ำโรงเรียนและบ้านเพื่อน ร้อยละ 10 ตามลำดับ ประเภทของบุหรีที่นักเรียนสูบพบว่า บุหรีสำเร็จรูป ร้อยละ 4.3 รองลงมาคือใบจาก ร้อยละ 15.7 และสูบทั้ง 2 อย่าง ร้อยละ 2.9 เหตุผลที่ทำให้ยังคงสูบบุหรีอยู่พบว่า เห็นเพื่อนสูบแล้วอยากสูบบ้าง ร้อยละ 14.3 รองลงมาคือ ความเคยชิน ร้อยละ 12.9 ไม่สูบแล้วหยุดคิด ร้อยละ 11.4 ตัดใจในรสชาติของบุหรีและมีเรื่องเครียด ร้อยละ 4.3 สูบเพื่อกระตุ้นความคิด ร้อยละ 2.9 และเลิกสูบแล้วกลัวอ้วน ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ การสูบบุหรีครั้งแรกเนื่องจากสาเหตุคือ เพื่อนชักชวน ร้อยละ 15.7 อยากลองด้วยตนเอง ร้อยละ 14.3 สูบตามคนที่บ้าน ร้อยละ 7.1 เพื่อคลายความเครียด ร้อยละ 2.9 ต้องการเข้าสังคมและอื่นๆ ร้อยละ 1.4 อาการภายหลังหยุดสูบบุหรีคือ อยากสูบบุหรี ร้อยละ 12.9 รู้สึกเศร้า ร้อยละ 8.6 ใจไม่นิ่งขาดสมาธิ ร้อยละ 5.7 ง่วงนอน ร้อยละ 2.9 เครียดและปวดศีรษะ ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ

ด้านการวัดระดับการคิดสารนิโคตินพบว่า จำนวนบุหรีที่สูบต่อวัน ได้แก่ 10 มวนหรือน้อยกว่า 10 ร้อยละ 14.3 31 มวนขึ้นไป, 21-30 มวน และ 11-20 มวน ร้อยละ 2.9 หลังตื่นนอนตอนเช้าสูบบุหรีมวนแรก ได้แก่ 6-30 นาทีหลังตื่นนอนและมากกว่า 60 นาทีหลังตื่นนอน ร้อยละ 8.6 ภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน ร้อยละ 4.3 และ 31-60 นาทีหลังตื่นนอน ร้อยละ 1.4 รู้สึกลำบากขุ่นยากเมื่อต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี รู้สึกลำบาก ร้อยละ 15.7 และไม่ลำบาก ร้อยละ 7.1 สูบบุหรีจัดในชั่วโมงแรกหลังตื่นนอนร้อยละ 14.3 และไม่สูบบุหรีจัดในชั่วโมงแรกหลังตื่นนอน ร้อยละ 8.6 และไม่สูบบุหรีแม้เจ็บป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่าไม่สูบร้อยละ 100

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (n= 70)

ปัจจัย	พฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียน		Pearson correlation	Sig. (2-tailed)
	สูบ	ไม่สูบ		
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี	9	31	0.010	0.936
ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี	15	36	0.25	0.033

*ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%



จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ามีค่า p-value เท่ากับ 0.936 หมายความว่าความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนได้แก่ โทษต่อผู้สูบบุหรี่ โทษต่อผู้ที่อยู่รอบข้าง พิษของบุหรี่ และพ.ร.บ.การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าระดับความรู้ของนักเรียนบางคนจะอยู่ในระดับคะแนนสูงแต่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนยังคงมีอยู่คือ รับรู้ถึงโทษและพิษภัยของบุหรี่ที่มีผลต่อร่างกายแต่เนื่องด้วยสภาพแวดล้อมที่เห็นเพื่อนสูบบุหรี่แล้วอยากสูบบุหรี่ เสพติดนิโคตินในระดับที่ขาดไม่ได้จึงทำให้นักเรียนยังคงสูบบุหรี่อยู่ จากการศึกษาได้สะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษา คือ การเคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการทดลองสูบบุหรี่มากเป็น 8.46 เท่าของการไม่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ตอนต้น (จิราภรณ์ จันทรแก้ว, 2558) เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่านักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับคะแนนปานกลาง แต่ส่วนใหญ่ข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือ กฎหมายกำหนดห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 58 แสดงให้เห็นว่านักเรียนขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ พ.ร.บ.การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จึงเข้าใจว่าการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กับบุคคลได้ทั่วไปทุกกลุ่มวัยเป็นไปได้ ดังนั้นโรงเรียนควรเน้นให้รู้ในประเด็นของกฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องให้มาก

แต่เมื่อพิจารณาด้านทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับมาก โดยมีค่า p-value เท่ากับ 0.033 จึงสรุปได้ว่าทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งการศึกษาด้านทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ต่อต้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ คือ ท่านรู้สึกรำคาญเมื่อต้องอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 55.7 ซึ่งจากการศึกษาของพรนภา หอมสินธุ์ (2558: 107) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี พบว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่มีทัศนคติที่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ มีโอกาเสี่ยงต่อการทดลองสูบบุหรี่เป็น 2.62 เท่าของนักเรียนชายที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ มีโอกาเสี่ยงต่อการทดลองการสูบบุหรี่น้อยกว่า

ตารางที่ 2 แสดงการวัดระดับการตัดสินใจในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (n=16)

ช่วงระดับการตัดสินใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่นับว่าตัดสินใจสามารถเลือกได้ด้วยตนเอง	7	43.75
ตัดสินใจในระดับปานกลางสามารถเลือกได้ด้วยตนเอง	6	37.50
ตัดสินใจในระดับปานกลางและมีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการตัดสินใจในระดับสูง	3	18.75
รวม	16	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่นับว่าตัดสินใจสามารถเลือกได้ด้วยตนเอง อยู่ที่ร้อยละ 43.75 ซึ่งนักเรียนสามารถเลือกได้ด้วยตนเอง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่ให้น้อยลง รองลงมาเป็นการตัดสินใจในระดับปานกลางอยู่ที่ร้อยละ 37.50 นักเรียนสามารถเลือกได้ด้วยตนเองเช่นเดียวกันแต่อาจจะมีการลองใช้โปรแกรม



ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าช่วยเพื่อให้ระดับการติดสารนิโคตินมีค่าน้อยลง และการติดสารนิโคตินในระดับปานกลางอาจมีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการติดนิโคตินในระดับสูงอยู่ที่ร้อยละ 18.75 นักเรียนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้โดยวางแผนการเลิกสูบบุหรี่ควบคู่กับพฤติกรรมกรบ้ำบัดหรืออาจไปพบแพทย์เพื่อหาคำปรึกษา เพื่อเข้าในการเลิกบุหรี่

ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า ช่วงอายุที่เริ่มสูบบุหรี่มากที่สุดคือ ตั้งแต่อายุ 10-13 ปี ร้อยละ 43.75 สถานที่ในการซื้อบุหรี่ของนักเรียนพบว่ามากที่สุดคือ ร้านค้าทั่วไป ร้อยละ 20 รองลงมาร้านสะดวกซื้อร้อยละ 2.9 การสามารถซื้อบุหรี่ได้จากร้านชำ ร้านสะดวกซื้อซึ่งผู้ขายปฏิเสธการขายบุหรี่ให้เด็กนักเรียนเป็นครั้งคราวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักเรียนสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย ซึ่งการปฏิบัติตามกฎหมายของร้านค้าในการจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่เคร่งครัดและเด็กสามารถซื้อบุหรี่ได้เองโดยการซื้อแต่ละครั้งส่วนมากเป็นมวนบุหรี่ (คิวซ์ อิตมกมลและสุทธิพร บุทอง, 2559) เหตุผลที่ทำให้ยังคงสูบบุหรี่อยู่พบว่าส่วนใหญ่ เห็นเพื่อนสูบแล้วอยากสูบบ้างอยู่ที่ร้อยละ 14.3 สูบบุหรี่ครั้งแรกเนื่องจากสาเหตุคือ เพื่อนชักชวนร้อยละ 15.7 อยากลองด้วยตนเองร้อยละ 14.3 สูบตามคนที่บ้านร้อยละ 7.1 เช่นเดียวกับกับผลการวิจัยพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย มหาวิทยาลัยศิลปกร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี ที่พบว่าสาเหตุเริ่มต้นสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชักชวนร้อยละ 41.00 รองลงมาอยากลองร้อยละ 12.30 สูบตามบุคคลในครอบครัวร้อยละ 9.50 (ณัฐพันธ์ ชยวิวัฒน์วงศ์, 2553) นอกจากนี้การวัดระดับการติดสารนิโคตินพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ไม่นับว่าติดสารนิโคตินร้อยละ 10.0 ซึ่งหากมองในภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างสามารถเลิกได้ด้วยตนเอง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่ให้น้อยลง ใช้พฤติกรรมกรบ้ำบัดเสริมหรือวิธีอื่นๆเข้าช่วย รวมทั้งการปรึกษาหาทางออกในการแก้ไขปัญหาและการให้กำลังใจตัวเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อการลดระดับการติดสารนิโคตินในกลุ่มตัวอย่างได้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ของนักเรียน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะต่อพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลทรายขาว อำเภอลองพ้อม จังหวัดกระบี่ จากการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง โดยข้อที่ตอบถูกต้องมากที่สุดคือ ข้อที่เกี่ยวกับสารพิษในควันบุหรี่สามารถสะสมในร่างกายเด็กได้และมีผลอย่างมากต่อการเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งปอดในอนาคต ร้อยละ 100 และข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดคือ กฎหมายกำหนดห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 59 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีทัศนคติในระดับมาก โดยทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ คือ ท่านรู้สึกว่าคุณเมื่อต้องอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ เห็นด้วยอย่างยิ่งที่ร้อยละ 55.7 ทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านคิดว่าการสูบบุหรี่จะช่วยให้คลายเครียด ด้านพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่า มีนักเรียนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 22.9 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 77

ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ พบว่าความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ของนักเรียนและพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่และทัศนคติการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) เท่ากับ 0.256 ด้านระดับการติดสารนิโคตินพบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมกรบ้ำบัดการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่นับว่าติดสารนิโคตินร้อยละ 43.75 ซึ่งนักเรียนสามารถเลิกได้ด้วยตนเอง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่ให้



น้อยลง ดังนั้นทางโรงเรียนสามารถช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มนี้ได้อย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องเพิ่มพูนทัศนคติเป็นรายบุคคล นอกจากนี้ทางโรงเรียนควรเร่งให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีให้แก่ักเรียนและนำผลวิจัยปัจจัยต่างๆไปใช้ประโยชน์ในการออกมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังต่อไปได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านที่ให้ข้อมูลอันมีค่าต่อการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กมลภู ถนอมสัจย์ และ รัชณี สรรเสริญ. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศราด. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 4: 3 (38-47)
- สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. (2562). จ.กระบี่ เปิดเวทีประชุมชี้แจงผู้บริหารพื้นที่ Kick Off พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรีและความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน (Online). เครื่องมือในการช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี. (2557). แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี. เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี. 57 (49-51).
- จิราภรณ์ จันทร์แก้ว, พรนภา หอมสินธุ์และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองการสูบบุหรีของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 27 (104-107).
- ณัฐพัฒน์ ขยาวีวัฒนาวงศ์. (2553). พฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียนชาย มหาวิทยาลัยศิลปกร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป, มหาวิทยาลัยศิลปกร.
- พลากร สืบสำราญ, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา, เมธีรัตน์ มั่นวงศ์และ วันวิสา จันทพร. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติต่ออันตรายต่อการสูบบุหรีกับการสูบบุหรีของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย: กรณีศึกษาอำเภอคือวัง จังหวัดยโสธร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 19 (17-18).
- มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2548). แบบทดสอบฟ้าเกอ์สดรอมเพื่อวัดระดับการตัดสินใจคิด. การประชุมวิชาการ“บุหรีและสุขภาพ”. 4 (15).
- ศิวัช จิตมมงคล, สุทธิพร บุ่ทอง. (2559). ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการสูบบุหรีของเด็กมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตสุขภาพที่ 6. กลุ่มพัฒนวิชาการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่6 จังหวัดชลบุรี.
<http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG190121120931683>, 15 ธันวาคม 2562.