

บทวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง จังหวัดฉะเชิงเทรา

เสาวลักษณ์ มะเหศวร* พรนภา ทอมสินธุ์** รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์***

บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่ในเยาวชนหญิงกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและขยายตัวไปทั่วโลก การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการทดลองสูบบุหรี่ และความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 255 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการสูบบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และความผูกพันกับผู้ปกครอง ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .81 .75 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Binary Logistic Regression

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง ได้แก่ ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่ำ (OR = 5.37, 95%CI = 1.94-16.77) และเพื่อนชวนสูบบุหรี่ (OR = 49.04, 95%CI = 16.55-145.28) ส่วนอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และเพื่อนสูบบุหรี่ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษานำไปสู่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทดลองสูบบุหรี่ในเยาวชนหญิง อันจะเป็นแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ที่เน้นการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : การทดลองสูบบุหรี่/ นักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง

*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Factors Related to Smoking Initiation among Female Vocational Students in Chachoengsao Province

Saowaluk Mahasuan*

Pornnapa Homsin** Rungrat Srisuriyawet***

ABSTRACT

Smoking in young women is a major public health problem and is expanding globally. The purposes of this research were to study the prevalence of smoking initiation and the relationship of internal and environmental factors to smoking initiation among female vocational students. A sample consisting of 255 female vocational students in Chachoengsao province was selected by cluster sampling. The research instruments was a questionnaire that included demographic and smoking data, attitudes toward smoking, and smoking refusal self-efficacy and parental attachment. The reliability of the questionnaire elements were .81, .75 and .95 respectively. Data were analyzed by descriptive statistical analysis and Binary Logistic Regression.

The findings revealed that the smoking initiation prevalence was 15.7%. The significant factors related to smoking initiation among female vocational students were low smoking refusal self-efficacy (OR = 5.37, 95%CI = 1.94-16.77) and smoking peer pressure (OR = 49.04, 95%CI = 16.55-145.28). Age, academic success, attitude toward smoking, parental attachment, parental smoking and peer smoking were not related to smoking initiation at the .05 level.

Study results contribute to the overall understanding and knowledge of smoking initiation among female youth. These findings point to the need to focus on smoking refusal self-efficacy enhancement for effective smoking prevention.

Keywords: smoking initiation/ female vocational students

*Master student, Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner), Faculty of Nursing, Burapha University

**Corresponding Author, Associate Professor, Community Nursing Department, Faculty of Nursing, Burapha University, E-mail:phomsino9@gmail.com

***Associate Professor, Community Nursing Department, Faculty of Nursing, Burapha University

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

องค์การอนามัยโลก¹ พบว่าการแพร่ระบาดของบุหรี่เป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดและเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลก โดยกล่าวว่าประชากรที่เสียชีวิตประมาณ 6 ล้านคนต่อปี พบว่ามากกว่า 5 ล้านคนของการเสียชีวิตเหล่านั้นเป็นผลมาจากการใช้ยาสูบโดยตรง และพบว่ามากกว่า 1,000 ล้านคนของผู้ที่สูบบุหรี่ทั่วโลกอาศัยอยู่ในประเทศด้อยพัฒนาและมีรายได้ปานกลาง สำหรับในประเทศไทยได้มีการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรหญิงอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าในปี พ.ศ. 2550, 2552, 2556 และ 2557 อัตราการสูบบุหรี่ของเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 1.9, 2.0, 2.1 และ 2.2 ตามลำดับ² และจากการสำรวจการสูบบุหรี่ปัจจุบันของเยาวชนหญิงไทยจำแนกตามสังคมเศรษฐกิจ พ.ศ. 2534-2552 พบว่า การสูบบุหรี่ของเยาวชนหญิงอายุ 15-18 ปี มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่นๆ ดังนั้นการสูบบุหรี่ของเยาวชนหญิงกำลังเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่กำลังขยายตัวไปทั่วโลก และเพิ่มปริมาณมากขึ้นในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา สถานการณ์ดังกล่าวเป็นสิ่งที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง หากยังไม่มีการดำเนินการใดๆ³ จังหวัดฉะเชิงเทราก็พบปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชนเช่นเดียวกัน โดยพบว่าในปี พ.ศ.2550 และ 2554 อัตราการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นคิดเป็นร้อยละ 17.58 และ 18.55 ตามลำดับ และอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนหญิงอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 0.68 เป็น 2.11 ตามลำดับ⁴

เยาวชนคือลูกค้าสำคัญของบริษัทบุหรี่ เพื่อชดเชยลูกค้าเก่าที่ทยอยหายไปจากการเสียชีวิตด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ และการเลิกบุหรี่⁵ ทั้งนี้เนื่องจาก

พัฒนาการสมองและระบบประสาทส่วนกลาง (Brain and central nervous system) ที่มีหน้าที่เกี่ยวกับอารมณ์และความกล้าเสี่ยงแบบมูทะลุ (Limbic areas) จะสมบูรณ์ก่อนสมองส่วนหน้า (Frontal lobes) ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ การยับยั้งชั่งใจ และการแก้ปัญหา ฯลฯ การพัฒนาของสมองในช่วงวัยรุ่นและเยาวชนไม่ได้สมบูรณ์ไปพร้อมๆ กันทุกส่วน แต่จะค่อยๆ พัฒนาไปเรื่อยๆ ทำให้เกิดจุดอ่อนและจุดเสี่ยงต่อสถานการณ์ได้ ซึ่งการที่สมองมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ไม่พร้อมกันนี้สามารถส่งผลให้เยาวชนมีแนวโน้มในการที่จะตัดสินใจหรือกระทำการสิ่งต่างๆ โดยไม่ทันพิจารณาถึงผลที่จะตามมา⁶ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายอาชีพสังกัดอาชีวศึกษา มีแนวโน้มการสูบบุหรี่มากกว่าสายสามัญ⁷ เนื่องจากลักษณะทางสังคม ระบบการเรียนการสอนของนักศึกษาที่มีความเป็นอิสระในด้านต่างๆ มากกว่า การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายโดยผู้หญิงที่สูบบุหรี่ จะทำให้ผิวหนังเหี่ยวเหี่ย เกิดกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกาย ผมหงอกแก่ก่อนวัย เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเร็ว ทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมะเร็งปอด³

การสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้ร่างกายหลังสารสื่อประสาทในสมอง พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ในปริมาณมาก มีการเสพติดนิโคตินในระดับสูงมาก มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า และมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่สูบบุหรี่⁸ จากการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา พบว่าเยาวชนที่มีโอกาสทดลองสูบบุหรี่แม้เพียงครั้งหรือสองครั้งจะมีโอกาสกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยทดลองสูบบุหรี่เลยถึงสองเท่าตัว⁹ และถึงแม้ว่าเยาวชนเหล่านี้จะมีความตั้งใจ

ในการเลิกสูบบุหรี่ ก็พบว่ามีเพียงจำนวนเล็กน้อยเท่านั้นที่สามารถเลิกได้สำเร็จ¹⁰ บุรุษยังเป็นประตูด่านแรกที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็น เหล้า และสารเสพติดอันตรายประเภทอื่น รวมทั้งพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอื่นๆ การสูบบุหรี่ยังก่อให้เกิดอันตรายต่อคนรอบข้างด้วย และยิ่งเยาวชนเริ่มเสพติดบุหรี่ยุ่่น้อยลงเท่าใด จะยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ มากขึ้น ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาสูบบุหรี่กับสิ่งเสพติดต่างๆ ในหลายประเทศ พบว่า ร้อยละ 95 ของเยาวชนที่ติดโคเคนและเฮโรอีน ร้อยละ 75 ของเยาวชนที่ติดฝิ่นและกัญชา และร้อยละ 62 ของเยาวชนที่ติดเหล้า จะเริ่มจากการสูบบุหรี่ก่อน¹¹ นอกจากนี้บุรุษจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมแล้ว การสูบบุหรี่ยังก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจ จากการประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์อันเนื่องมาจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ เท่ากับ 52,189 ล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจนี้ คิดเป็น 13% ของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพทั้งหมดและ 73% ของงบประมาณทางด้านสาธารณสุข¹²

การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนผ่านลำดับขั้น (Stages) ต่างๆ ตั้งแต่ระยะไม่คิดที่จะสูบ เตรียมตัวที่จะสูบ ทดลองสูบบุหรี่ สูบตามโอกาส สูบเป็นประจำ และระยะติดบุหรี่ โดยส่วนใหญ่แล้วบุคคลจะมีพัฒนาของการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นเป็นไปตามลำดับขั้น¹³ ดังนั้นหากเยาวชนได้ทดลองสูบบุหรี่แล้วจะมีโอกาสในการติดบุหรี่ยิ่งขึ้นทั้งการเลิกบุหรี่ยาก การป้องกันเสียตั้งแต่ต้น (Primary prevention) เพื่อไม่ให้เยาวชนได้ทดลองสูบบุหรี่จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด ใดๆก็ตามจาก

การทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษาพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ในลักษณะสูบและไม่สูบบุหรี่ และส่วนใหญ่ศึกษาในเพศชาย หรือทั้งเพศชายและเพศหญิง การศึกษาเฉพาะเพศหญิงมีจำนวนน้อยมาก และไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่เฉพาะในเพศหญิง

การศึกษาในครั้งนี้จึงได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้แนวคิดทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา Ecological System Theory ของ Bronfenbrenner¹⁴ เนื่องจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อนเกิดจากพหุปัจจัยทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมมาเป็นกรอบในการศึกษา ผลจากการศึกษานี้จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เยาวชนหญิงทดลองสูบบุหรี่อันจะนำไปสู่การหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชนหญิงได้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการทดลองสูบบุหรี่ในนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทักษะติดต่อการสูบบุหรี่ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ เพื่อนสูบบุหรี่ เพื่อนชวนสูบบุหรี่ กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง

สมมติฐานของการวิจัย

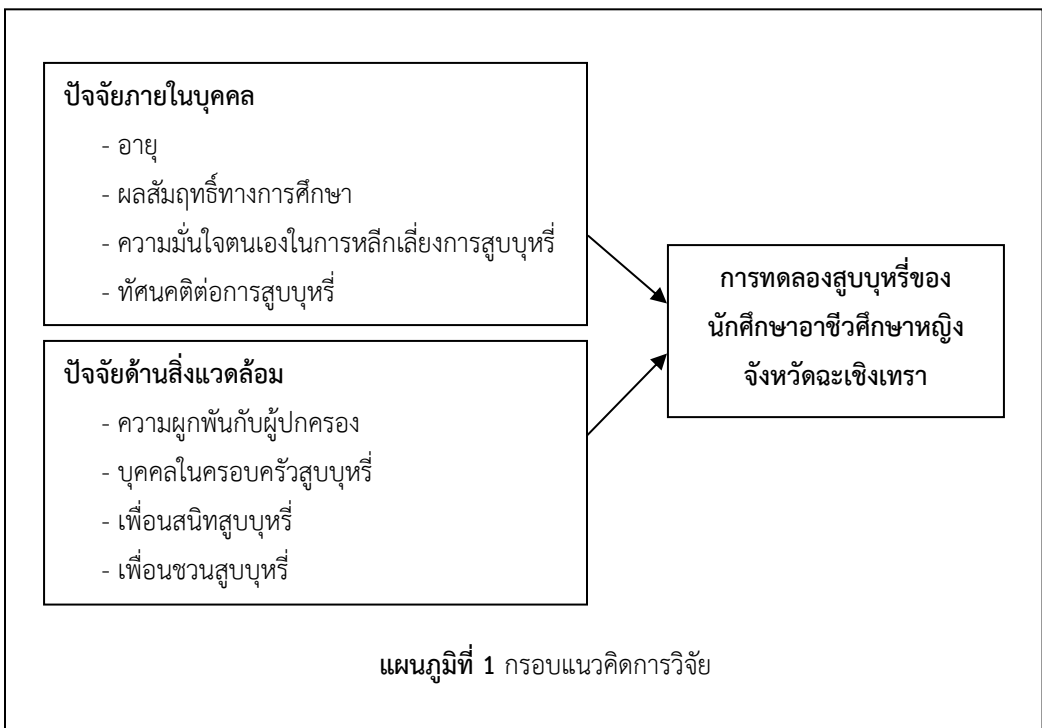
อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทักษะติดต่อการ

สุขภาพและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสุขภาพดี เพื่อนสุขภาพดี และเพื่อนชวนสุขภาพดีที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสุขภาพดีของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological System Theory) ของ Bronfenbrenner¹⁴ ได้กล่าวถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งมีความซับซ้อนหลายระดับ ทั้งครอบครัว ชุมชน และสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ในชีวิตของบุคคล และมีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ตลอดจนพฤติกรรมของบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยต่างๆ ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดเยาวชน ได้แก่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสุขภาพดี เพื่อนสนิทสุขภาพดี และเพื่อนชวนสุขภาพดี มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการมีประสบการณ์การสูบบุหรี่ไม่เกิน 4 มวนในชีวิต แสดงรายละเอียดดังแผนภูมิที่ 1



วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเพื่อพรรณนาและอธิบายความสัมพันธ์ (Cross sectional study and Explanatory research)

ประชากร คือ นักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 1-2 ที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา 7 แห่ง จำนวน 1,390 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 1-2 ที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ พาวเรล และคณะ¹⁵ สุ่มเลือกห้องเรียนแบบกลุ่ม (Cluster sampling) ทีละห้อง นักศึกษาหญิงทั้งหมดที่เข้าเกณฑ์ถือเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้นักศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 261 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) เป็นนักศึกษาหลักสูตรภาคปกติ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นข้อจำกัดของการสูบบุหรี่ ได้แก่ โรคหอบหืด โรคหัวใจ เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน จำนวนทั้งสิ้น 48 ข้อ โดยแบบสอบถามที่ใช้ในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานหรือผ่านการพัฒนาแล้วจึงไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงที่มีคุณสมบัติและสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามากที่สุดจำนวน 30 คน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ เพื่อนสูบบุหรี่ เพื่อนชวนสูบบุหรี่ และประสบการณ์การสูบบุหรี่ในชีวิต รวมข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อการสูบบุหรี่ ของหอมสินธุ์และคณะ¹³ โดยมีจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ ตัวเลือกมีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scales) แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าคะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 20-80 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .81

ส่วนที่ 3 ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการสูบบุหรี่ในสถานการณ์ต่างๆ ของ ฟอร์ด และคณะ¹⁶ มีลักษณะมาตรวัดแบบประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 4 ข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับคือ มั่นใจมาก ค่อนข้างมั่นใจ ค่อนข้างไม่มั่นใจ ไม่มั่นใจเลย มีค่าคะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 4-16 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .81

ส่วนที่ 4 ความผูกพันกับผู้ปกครอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ถึงสัมพันธ์ภาพที่มีต่อ บิดามารดา ของ หอมสินธุ์ และคณะ¹⁷ มีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 12 ข้อ ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ตั้งแต่ ไม่จริงเลย จริงอยู่บ้าง จริงค่อนข้างมาก จริงทีเดียว มีค่าคะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 12-48 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 01-10-2559 ได้ติดต่อประสานงานกับผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษาในเขตจังหวัดฉะเชิงเทราเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งแจกใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้แก่ นักศึกษากลุ่มตัวอย่าง สำหรับนักศึกษาที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ได้แจกใบอนุญาตผู้ปกครองในการยินยอมให้นักศึกษาเข้าร่วมการวิจัยล่วงหน้าประมาณ 2 สัปดาห์ โดยครูประจำชั้นเป็นผู้รวบรวมใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย และนัดหมายวัน เวลา ที่นักศึกษาสะดวกในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยในห้องเรียน ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่มาในวันที่เก็บข้อมูลได้ สุ่มกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมจนกว่าจะครบถ้วนตามจำนวนที่ต้องการผลการศึกษามีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Binary Logistic Regression ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%CI

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรม การสูบบุหรี่

ข้อมูลที่รวบรวมได้และมีความสมบูรณ์มีจำนวนทั้งสิ้น 261 ชุด กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่นับถือ

ศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.9 ศึกษาอยู่ในระดับชั้น ปวส. ชั้นปีที่ 1 และ 2 ร้อยละ 50.6 และ 49.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การสูบบุหรี่ที่แบ่งตามระยะของการสูบบุหรี่¹³ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 80.8 ไม่สูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 15.7 ทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 3.1 สูบตามโอกาส และ ร้อยละ 0.4 สูบประจำ/ติดบุหรี่ และพบว่าอายุต่ำสุดที่เริ่มทดลองเท่ากับ 12 ปี อายุสูงสุดที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่เท่ากับ 20 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่เท่ากับ 15.6 ปี (SD = 2.3) อย่างไรก็ตามในจำนวนนี้ได้ตัดนักเรียนที่สูบบุหรี่ตามโอกาส สูบประจำ และติดบุหรี่ออกจึงเหลือนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่อไป จำนวนทั้งสิ้น 252 คน

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 17-19 ปี ร้อยละ 60.3 อายุ 20-22 ปี ร้อยละ 39.7 อายุสูงสุดเท่ากับ 22 ปีอายุน้อยสุดเท่ากับ 17 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 19.2 ปี (SD=0.9) ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44.4 ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.6 ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงสุดเท่ากับ 4.0 และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่ำสุดเท่ากับ 2.0 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 (SD=0.4) พบว่า มีความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในระดับสูง ร้อยละ 68.7 มีความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.3 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 16 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 6 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.6 (SD = 2.3) และเมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ พบว่าเห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ ร้อยละ 50.4 มีทัศนคติไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ ร้อยละ 49.6 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 53 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 20 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 34.1

(SD = 6.4) สำหรับความผูกพันกับผู้ปกครองพบว่า เท่ากับ 40.2 (SD = 4.6) มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ร้อยละ 56.0 มีเพื่อนสูบบุหรี่ร้อยละ 31.7 และคิดเป็นร้อยละ 50.4 และ 49.6 ตามลำดับ คะแนน สูงสุด 48 คะแนนต่ำสุด 28 คะแนน คะแนนเฉลี่ย เคยถูกเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ร้อยละ 18.3 ดังแสดงในตารางที่ 1

Table 1. Number and percentage of sample classified by the variables (n = 252)

Variables	Number	Percentage
Age		
17 - 19	152	60.3
20 - 22	100	39.7
Min = 17, Max = 22; Mean = 19.23; SD = 0.94; Median = 19.0		
Academic success (Grade)		
High	112	44.4
Low	140	55.6
Min=2.0, Max = 4.0; Mean = 3.03; SD = 0.43; Median = 3.0		
Smoking refusal self-efficacy		
High	173	68.7
Low	79	31.3
Min = 6, Max = 16; Mean = 13.59; SD = 2.28; Median = 14		
Attitude towards smoking		
Unfavorable	125	49.6
Favorable	127	50.4
Min = 20, Max = 53; Mean = 34.12; SD = 6.39; Median = 35		
Parental attachment		
Good	127	50.4
Poor	125	49.6
Min = 28, Max = 48; Mean = 40.16; SD = 4.63; Median = 41		
Parental smoking		
No	111	44.0
Yes	141	56.0

Continued

Table 1. Number and percentage of sample classified by the variables (n = 252) (Cont.)

Variables	Number	Percentage
Peer smoking		
No	172	68.3
Yes	80	31.7
Smoking peer pressure		
No	206	81.7
Yes	46	18.3

เมื่อนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติ โดยควบคุมผลกระทบจากปัจจัยอื่นๆ แล้วพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความมั่นใจตนเองในการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และเพื่อนชวนสูบบุหรี่ โดย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความมั่นใจตนเองในการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการทดลอง สูบบุหรี่เกือบ 6 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความมั่นใจ เองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สูง (OR = 5.71, 95% CI = 1.94-16.77) กลุ่มตัวอย่างที่เคยถูกเพื่อน ชวนสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการทดลองสูบบุหรี่

ประมาณ 50 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยถูกเพื่อนชวน สูบบุหรี่ (OR = 49.04, 95%CI = 16.55-145.28) ส่วนปัจจัยที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลอง สูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ผลสัมฤทธิ์ ทางการศึกษา ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพัน กับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ เพื่อนสูบ บุหรี่ และปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลอง สูบบุหรี่ได้แก่ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสูบ เพื่อนสนิทสูบบุหรี่ดังแสดง ในตารางที่ 2

Table 2. Respondent distribution of variables by smoking initiation and binary logistic regression analysis (n = 252)

Variables	Non-smoking (n = 211)		Smoking Initiation (n = 41)		OR	95% CI
	n	%	n	%		
	Age					
17-19	128	84.2	24	15.8	1.00	
20-22	83	83.0	17	17.0	0.71	0.26-1.91
Academic success						
High (3.00-4.00)	121	66.4	19	13.6	1.00	
Low (2.00-2.99)	90	80.4	22	19.6	0.67	0.26-1.79

** p < 0.01 *** p < 0.001

Continued

Table 2. Respondent distribution of variables by smoking initiation and binary logistic regression analysis (n = 252) (Cont.)

Variables	Non-smoking (n = 211)		Smoking Initiation (n = 41)		OR	95% CI
	n	%	n	%		
Smoking refusal self-efficacy						
High (14-16)	154	89.0	19	11.0	1.00	
Low (1-13)	57	72.2	22	27.8	5.71**	1.94-16.77
Attitude toward smoking						
Unfavorable (1-34)	105	84.0	20	16.0	1.00	
Favorable (35-80)	106	83.5	21	16.5	0.91	0.35-2.36
Parental attachment						
Good (41-48)	109	85.8	18	14.2	1.00	
Poor (1-40)	102	81.6	23	18.4	0.81	0.30-2.14
Parental smoking						
No	96	86.5	15	13.5	1.00	
Yes	115	81.6	26	18.4	1.26	0.48-3.32
Peer smoking						
No	156	90.7	16	9.3	1.00	
Yes	55	68.8	25	31.3	2.16	0.82-5.69
Smoking peer pressure						
No	196	95.1	10	4.9	1.00	
Yes	15	32.6	31	67.4	49.04***	16.55-145.28

** p < 0.01 *** p < 0.001

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษา อาชีวศึกษาหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 1-2 มีความชุกของการทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.7 และมีอายุที่ทดลองสูบบุหรี่น้อยที่สุดเท่ากับ 12 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 15.6 ปี ใกล้เคียงกับการศึกษาที่ผ่านมาที่ทำการศึกษาในเยาวชนหญิง อายุ 13-24 ปี ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษา

ตอนปลาย และอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพฯ และ ปริมณฑล พบว่า มีอัตราการทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 13.1 อายุต่ำสุดที่เริ่มต้นสูบบุหรี่ คือ 11 ปี¹⁸ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจระดับชาติ ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่น และเยาวชนหญิงมีความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 2.08 อายุที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 12-13 ปี¹⁹ สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชนหญิงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ส่วนหนึ่ง

อาจมาจากธรรมชาติของเยาวชนเองที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้เกิดความสับสน และยุ่งยากมากขึ้นในชีวิต ดังนั้นจึงมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะมีพฤติกรรมซึ่งเป็นปัญหาต่างๆ²⁰ นอกจากนี้นักศึกษาอาชีวศึกษายังมีอิสระในการใช้ชีวิต การคบเพื่อน และการเรียนมากกว่านักเรียนสายสามัญศึกษา ทำให้มีโอกาสมีประสบการณ์ต่างๆ มากกว่า รวมทั้งการทดลองสูบบุหรี่

สำหรับปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการทดลองสูบบุหรี่ครอบคลุมทั้ง 2 ปัจจัย คือปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมตามที่กล่าวไว้ในทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological System Theory) ของ Bronfenbrenner¹⁴ โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ ได้แก่ ความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องจากความมั่นใจตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ การที่บุคคลมีความรู้สึกหรือความคิดที่อยากทำให้บุคคลอื่นๆ เชื่อมั่นว่าตนเองนั้นสามารถจะกระทำสิ่งต่างๆ ได้โดยการแสดงออกทางพฤติกรรมตามที่ตนเองต้องการหรือตั้งใจไว้²¹ การรับรู้ตนเองหรือความมั่นใจในตนเองเป็นเงื่อนไขที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยพบว่า หากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง และเชื่อมั่นว่าตนจะสามารถกระทำสิ่งต่างๆ บรรลุตามเป้าหมายที่ตนเองตั้งใจไว้²² สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาพบว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001^{23,24} นอกจากนี้การศึกษาในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

พบว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่ำมีโอกาสเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นมากเป็น 2 เท่าของนักเรียนมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สูง^{22,25} และปัจจัยเพื่อนชวนสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ เนื่องจากวัยรุ่นมีธรรมชาติที่ชอบความเสี่ยง²⁶ มีความสนใจตนเอง เริ่มห่างจากพ่อแม่ แต่จะเริ่มสนิทและสนใจเพื่อนมากกว่ามักใช้เวลาอยู่กับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านร่วมกัน จึงทำให้มีโอกาสถูกชักชวนไปใช้ยาเสพติดได้ง่าย²⁷ การถูกชักชวนให้สูบบุหรี่จากเพื่อนเป็นอิทธิพลโดยตรงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ของเยาวชน ซึ่งการตัดสินใจที่เกิดขึ้นรวดเร็ว โดยขาดการคิดพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบถึงผลเสียที่เกิดขึ้นจึงอาจทำให้ตัดสินใจผิดพลาดได้²⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มเยาวชนทั้งชายและหญิงที่ถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงที่จะทดลองสูบบุหรี่ถึงประมาณ 9 เท่า ของกลุ่มเยาวชนที่ไม่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่^{28,29} นักเรียนมัธยมศึกษาที่ถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น 8 เท่าของนักเรียนที่ไม่เคยถูกเพื่อนชวน²⁵ และการถูกเพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่จากชั้นลึงเลใจที่จะไม่สูบบุหรี่ไปสู่ชั้นทดลองสูบบุหรี่ได้ (OR = 6.12)¹³

สำหรับปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ ได้แก่ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพันกับผู้ปกครองบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และเพื่อนสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องมาจากอายุของเยาวชนที่ทำการศึกษาในครั้งนี้อยู่ในช่วง ปวส. 1 และ 2 ซึ่งมีอายุไม่แตกต่างกันมากนัก จึงมีพัฒนาการตามวัยและประสบการณ์การทดลอง

สูบบุหรี่ในทำนองเดียวกัน เยาวชนถึงแม้จะมีความตั้งใจเรียนและผลการเรียนแตกต่างกัน แต่มีวุฒิภาวะและประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ ไม่แตกต่างกันมากนัก ตลอดจนความต้องการตามธรรมชาติเป็นพื้นฐานของเยาวชนทุกคนที่มีความอยากรู้อยากลอง หรือเลียนแบบพฤติกรรมเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน และมีพฤติกรรมตามสมัยนิยมจึงทำให้เยาวชนมีโอกาสเริ่มต้นมีพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการทดลองสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ เนื่องจากการตัดสินใจที่จะสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ต้องผ่านกระบวนการคิดภายในที่ประเมินการสูบบุหรี่ในแง่มุมต่างๆ แล้วว่าดีหรือไม่ดี เป็นประโยชน์หรือไม่ ชอบหรือไม่ชอบ แต่เยาวชนที่ตัดสินใจสูบบุหรี่มักไม่คำนึงถึงผลเสียจากการสูบบุหรี่เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว แต่รับรู้ถึงความพึงพอใจ หรือผลดีที่จะได้รับจากการสูบบุหรี่มากกว่า¹⁷ และบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมายถึงแม้จะมีผลเสียแต่ก็คิดว่าสูบได้ไม่ผิดกฎหมายคนทั่วไปเขาก็สูบกัน³⁰ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าคะแนนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเยาวชนหญิงกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ตระหนักถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ถึงแม้จะทดลองสูบบุหรี่หรือไม่ได้ทดลองสูบบุหรี่ก็ตาม นอกจากนี้อิทธิพลของเพื่อนมีผลมากกว่าผู้ปกครอง เพราะเยาวชนเป็นวัยที่เริ่มห่างจากพ่อแม่ความรู้สึกนึกคิดหรือสนทนากับผู้ปกครองน้อยลง แต่จะเริ่มสนิทและสนใจเพื่อนมากกว่าและจะใช้เวลาอยู่กับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก²⁷ ผู้ปกครองจึงมีอิทธิพลต่อเยาวชนน้อยลงโดยวัยรุ่นจะค่อยๆ แยกตัวออกจากพ่อแม่ผู้ปกครอง และเกิดความขัดแย้งกับผู้ปกครองได้ง่าย เนื่องจากคิดว่าไม่เข้าใจตนเอง การได้อยู่ร่วมกับเพื่อนจึงทำให้วัยรุ่นรู้สึกเป็นสุข³¹

จึงยึดกลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญกว่า พัฒนาการทางด้านสังคมของเยาวชน จะเห็นได้ว่าพ่อแม่มีความสำคัญน้อยลง การได้เห็นต้นแบบทางสังคมที่เยาวชนชื่นชม นับถือ เคารพ และเป็นแบบอย่างของตนเองในสังคม เช่น ดารา นักร้อง นักแสดง ครู และผู้มีชื่อเสียงต่างๆ ในสังคม จะเป็นแรงบันดาลใจ (Idol) ของเยาวชนให้แสดงพฤติกรรมตามที่บุคคลนั้นแสดงออกในสังคม¹⁹ การทดลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจึงได้รับอิทธิพลจากสังคมรอบตัวมากกว่าที่จะเลียนแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว อย่างไรก็ตามเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่เนื่องมาจากเพื่อนถึงแม้จะมีลักษณะนิสัยหรือความรู้สึกนึกคิดที่คล้ายกัน แต่อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตนเอง เช่น การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีปัญหาครอบครัว เพื่อน คนรัก นอกจากนี้การเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ถือเป็นแรงกดดันทางอ้อม (Indirect pressure) ซึ่งอาจมีอิทธิพลน้อยกว่าการถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ซึ่งเป็นแรงกดดันโดยตรง (Direct pressure)

ข้อจำกัดและจุดแข็งของงานวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study) จึงมีข้อจำกัดในการอธิบายเชิงเหตุผล (Causal relationship) และการนำทฤษฎีระบบนิเวศวิทยามาใช้เลือกศึกษาเฉพาะตัวแปรที่มีความสำคัญและส่งผลโดยตรงต่อวัยรุ่นจึงทำให้ไม่ครอบคลุมปัจจัยสิ่งแวดล้อมในระดับกว้างที่อยู่ไกลจากตัววัยรุ่น ได้แก่ระบบภายนอก (Exosystemic) และระบบมหภาค (Macrosystemic) จุดแข็งของการศึกษาคือ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ซึ่งถือเป็นการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น อันจะนำไปสู่การป้องกันตั้งแต่ระยะแรกๆ ของการสูบบุหรี่ (Early prevention)

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

ในการป้องกันมิให้เยาวชนหญิงทดลองสูบบุหรี่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู พยาบาล และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการสร้างเสริมเยาวชนให้มีทักษะชีวิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิเสธ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าตนเองสามารถหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธการสูบบุหรี่ได้ในทุกๆ สถานการณ์ที่ถูกชักชวนหรือถูกกดดันให้สูบบุหรี่ นอกจากนี้ควรมีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่ในเยาวชนหญิง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ให้ครอบคลุมสิ่งแวดล้อมทุกระดับ เช่น เครือข่ายสังคมออนไลน์ การรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายต่างๆ ในการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น ตลอดจน

ศึกษาการสูบบุหรี่ในลักษณะอื่นๆ ที่กำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่น เช่น บุหรี่ไฟฟ้า บารากู่ เป็นต้น เพื่อสอดคล้องกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง

2. ศึกษาในเยาวชนหญิง ที่เป็นนักเรียนหญิงในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มัธยมศึกษาตอนต้น และระดับประถม เพื่อเป็นตัวแทนวัยรุ่นและเยาวชนหญิงที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

3. ศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นเกี่ยวกับลักษณะหรือวิธีการชักชวนของเพื่อนให้สูบบุหรี่ซึ่งมีพลังทำให้ผู้ถูกชักชวนอยู่ในสถานการณ์ที่ยากจะปฏิเสธได้

4. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ประจำของเยาวชนหญิง เนื่องจากอาจมีปัจจัยที่แตกต่างจากการทดลองสูบบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมหรือให้ความช่วยเหลือกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนหญิงที่ติดบุหรี่ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Report on the global tobacco epidemic. WHO. 2015 Available from http://www.who.int/tobacco/global_report/2015/report/en/
2. National Statistical Office. Executive Summary. Smoking Cigarette Behavior Survey. Drinking alcohol of the population in 2014.
3. Kenkranpanich M. Women : Tobacco industry's victims. Non-Smoking Campaign Foundation 2010.
4. Center for Tobacco Control Research and Knowledge Management Research and Knowledge Management. Conclusions on the consumption situation. Tobacco in the Province. Bangkok: Jareanmunkog Prining; 2011.
5. Watesatog P. Cigarette and Health Information for Schools (2nd edition). Bangkok: Raksa Printing Limited Partnership. 2000.
6. PriVatcharakul P. Pray for the gamblers to look at the effects of gambling. Office Health Promotion Division. Bangkok: 2013.
7. Boonsurm C, Suttiwanit P, Vorasri Sanyan, Risanontum W. Smoking Behaviors among Youth in Chiyaphum Province, Journal of Health Science Research, 2009; 3(2): 6-14. (in Thai)
8. Kaewsakulthong J. Relationships Between Personal Factors, Smoking Behaviors, and Depression in Adolescent Psychiatric patients, Journal of Nursing Science Chulalongkorn University, 2011; 23 (2): 65-77. (in Thai)
9. Chassin L, Presson CC, Sherman SJ, Edwards DA. The natural history of cigarette smoking: predicting young-adult smoking outcomes from adolescent smoking patterns. Health Psychology. [Internet]. 2016 [cited 1990]. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2286181>
10. Colby SM, Tiffany JT, Shiffman S, Niaura RS. Are adolescent smokers dependent on nicotine? A review of the evidence: A review of the evidence. Drug and Alcohol Dependence, Supplement 2000; 1, 83-9.
11. Wisetnakorn P, Sudhasani S, Chadcham S. Development of a Causal Model of Intention to Smoke Cigarettes of Vocational Certificate Students. Research Methodology and Cognitive Science. 2013;11(1): 91-2. (in Thai)
12. Pityarangsorn S, Pankagan P, Preechawong S. Summary of Situation Factors Thailand Tobacco Monopoly Bangkok. Charong deemonkon Printing; 2014. (in Thai)

13. Homsin P, Srisuphun W, Pohl J, Tiansawas S, Patumanond J. Predictors of early Stage of Smoking Uptake Among Thai Male Adolescents : Thai Journal of Nursing Research, 2009; 13(1): 28-42. (in Thai)
14. Bronfenbrenner U. Ecological model of human development. International Encyclopedia of Education. 1994; 3, 37-43.
15. Parel CP. Sampling design and procedures. Paper for the Research Training Program of the Philippine Social Science Council, Quezon city: MC Graw-Hill Book, 1973.
16. Ford K.H, Diamond PM, Kelder SH, Sterling K.L & Mcalister AL. Validation of Scales Measuring Attitudes, Self-Efficacy, and Intention Related to Smoking Among Middle School Students. Psychology of Addictive Behaviors, 2009; 23, 271-8.
17. Homsin P. Predictors of Smoking Uptake Among Thai Male Adolescents : Early Smoking stages. Doctoral of Philosophy dissertation, Nursing, Chiangmai University. 2006.
18. Kenranpanich T, Kenranpanich M, Termsirikulchai L. Influence factors. Influencing on Young Women Smoking in Thailand. Journal of Health Education, 2008; 31, 26-40. (in Thai)
19. Thoonklo W, Suksawang P, Sripunvoraskul S. An Investigation of Psycho-Sociological Predictors of Smoking-Related Risk Perception among Upper Secondary Students. Research Methodology and Cognitive Science. 2013; 11(1): 67-76. (in Thai)
20. Homsin P. Smoking Initiation Among Adolescence, Journal of Faculty of Nursing Burapha University, (2007); 15(4): 27-33. (in Thai)
21. Frank P. Overview of Social Cognitive Theory and of self-efficacy. [Internet]. 2016 [cited 1977]. Available from <https://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/eff.html>
22. Thanomsat K, Sunsern R. Factors related to early smoking stage among male students at lower secondary school under the jurisdiction of Trat Education Service area office. Journal of Nursing and Education, 2011; 4 (3): 38-47. (in Thai)
23. Chen H, Horner S, Percy M, Sheu J. Stage of smoking acquisition of young Triwanese adolescents: self-efficacy and decisional balance. Research in Nursing & Health, 2008; 31(2):119-29.
24. Bidstrup PE, Frederiksen K, Siersma V, Mortensen EL, Ross L, Vinther-Larsen M, Gronbaek M, et al. Social-cognitive and school factors in lifetime smoking among adolescents. Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention, 2008; 17, 1862-71.

25. Jankaew J, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors related to smoking initiation among male students in lower secondary school, Pathum Tani. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 2015; 27 (2): 99-108. (in Thai)
26. Poonwatana A, Eamaneekul N, Lakampron S. *Risk Behaviors Prevention in Adolescence: Concepts and Management in Multilevel Approach*. Bangkok: DENEX Company Inter Corporation Limited.; 2017. (in Thai)
27. Topavat R. Office of the Narcotics Control Board. Bangkok. 2013.
28. Homsin P, Srisuriyawet R. Risk factors of smoking stages among Adolescents in the Eastern part of Thailand. *Journal of the National Research Council of Thailand Sociology*. (2008); 43 (1): 87-8. (in Thai)
29. Lin PL, Tzeng LC, Lu KY, Hsu HM. Factors related to tobacco use among Adolescents in southern Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 2008; 16(4): 243-51.
30. Kongwattananon P. Late Adolescent Females' Smoking Experiences: A Case Study of Health Science Students in a University Burapha University, 25 (2), 9-18.
31. Narkpet K, apaijirarut J, Yisun S. *Developmental psychology for nursing*. Bangkok: Supakarn Publishing House. 2000.