

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการต่อต้านตรายของการสูบบุหรี่ กับการสูบบุหรี่ของ
นักเรียนชั้นมัธยมปลาย : กรณีศึกษาอำเภอค้อวัง จังหวัดยโสธร**

**Relationship between Knowledge, Attitudes toward Cigarette Smoking Dangers
and Cigarette Smoking among High School Students:**

A case study of Kho-Wang, Yasothon

พลากร สืบสำราญ^{1*} อนันต์ ไชยกุลวัฒนา² เมธีรัตน์ มั่นวงศ์¹ นิยม จันทร์นวล¹ และวันวิสา จันทาท¹

¹วิทยาลัยแพทยศาสตร์ และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

85 สดลมารค์ ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

*Email: palakorn.s@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ นำไปสู่การเกิดที่สำคัญหลายโรค ผู้ที่สูบบุหรี่
ครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตในวัยทำงาน ประชาชนไทยมีแนวโน้มการสูบบุหรี่ในภาพรวมลดลง แต่ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15 - 24
ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นอนาคตของประเทศต่อไป การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
การสูบบุหรี่ของกลุ่มเยาวชน จึงได้ศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อ
ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ทักษะการต่อต้านตราย การสูบบุหรี่ กับการสูบบุหรี่ เก็บรวบรวม
ข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอค้อวัง จังหวัดยโสธร เลือกโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ
(Systematic random sampling) จำนวน 110 คน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ Univariable logistic regression

นักเรียนมัธยมศึกษาสูบบุหรี่ ร้อยละ 10.0 มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับที่ดี ร้อยละ 92.7 มีทัศนคติต่อ
การไม่สูบบุหรี่ อยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 74.5 สถานที่ที่ไปสูบบุหรี่บ่อยที่สุด คือ บ้านเพื่อน ร้อยละ 60.0 เหตุผลในการสูบ
บุหรืครั้งแรก คือเพื่อนชวน ร้อยละ 40.0 ผู้ที่ชักชวนให้สูบบุหรี่มากที่สุดคือเพื่อน ร้อยละ 70.0 เมื่อวิเคราะห์ถดถอย
แบบโลจิสติกเพื่อหาความสัมพันธ์ พบว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ในระดับดีมีโอกาสสูบบุหรี่ไม่
แตกต่างจากนักเรียนที่มีความรู้ในระดับต่ำ (OR = 0.76, 95%CI = 0.08 – 6.83) แต่นักเรียนที่มีทัศนคติต่อต้านตรายของ
การสูบบุหรี่ในระดับดีมีโอกาสสูบบุหรี่น้อยกว่าเมื่อเทียบกับนักเรียนที่มีทัศนคติต่อต้านตรายของการสูบบุหรี่ในระดับปาน
กลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 0.22, 95% CI = 0.06 – 0.80)

จากผลการศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียน
มัธยม ส่วนนักเรียนที่มีทัศนคติต่อต้านตรายของบุหรี่ในระดับปานกลางและต่ำมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเด็กที่มีทัศนคติดี
ประมาณ 4.5 เท่า ดังนั้นรูปแบบการป้องกันการสูบบุหรี่ หรือส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมควรเน้นที่การ
สร้างทัศนคติต่อต้านตรายของการสูบบุหรี่

คำสำคัญ: การสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษา, ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่, ทักษะการต่อต้านตรายของบุหรี่,
ประเทศไทย

Abstract

Cigarette smoking increases risk of developing health problems, including cardiovascular diseases.
Half of the smoking population died during working age. The number of cigarette smokers among Thai

population has decreased. However, the number of young smokers aged between 15 to 24 has gradually increased. The trend will affect the future of the next generation. Materials and Methods: A cross-sectional descriptive study. The study aimed to investigate the relationship between knowledge, attitude towards cigarette smoking dangers, and cigarette smoking among high school students in Khon-Wang, Yasothorn. The research tool included questionnaires. All participants were selected using a systematic random sampling method. In total there were 110 participants enrolled in the study. Univariable logistic regression was used to examine association between knowledge and attitudes toward cigarette smoking.

Results: The participants currently smoking cigarettes was 10 percent. Knowledge related to dangers of cigarette smoking was at a "good" level (92.7%). Regarding attitudes towards cigarette smoking, the finding revealed they had negative perception regarding cigarette smoking (74.5%). Logistic regression analysis revealed that there was no difference in the likelihood to smoke between students with good knowledge of smoking dangers and those with poor knowledge (OR = 0.76, 95%CI = 0.08 – 6.83). Nevertheless, for those who have high levels of attitudes towards cigarette smoking, significantly tended to smoke less compared to those with low levels of attitudes (OR = 0.22, 95%CI = 0.06 – 0.80).

Conclusion: There was no statistically significant correlation between knowledge of smoking dangers and smoking habits of high school students. However, the attitudes towards the dangers of cigarette smoking could have an influence on the similar issue (4.5 times). Therefore, either the smoking prevention program or quit smoking program in school should emphasize the proper attitudes towards the dangers of cigarette smoking.

Keywords: Cigarette Smoking, Knowledge, Attitudes toward dangers of cigarette smoking, Thailand

บทนำ

คนไทยทั่วประเทศติดบุหรี่มากกว่า 13 ล้านคน [1] การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อทุกอวัยวะในร่างกาย และยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย การตายของประชากร รวมทั้งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่เองและคนรอบข้าง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุการป่วยด้วยโรคมะเร็งปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจ [2] โรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งเป็นสาเหตุของมะเร็งอวัยวะต่างๆได้อีก และยังมีผลกระทบต่อสุขภาพด้านอื่นๆในผู้หญิงได้อีก เช่น ส่งผลกระทบต่อความหนาแน่นของมวลกระดูก เกิดภาวะมีบุตรยาก เป็นต้น [3] และยังก่อให้เกิดผลกระทบมากมายในผู้ที่สัมผัสควันบุหรี่มือสองหรือมือสาม [4] ซึ่งเป็นอันตรายต่อเด็ก และเพิ่มโอกาสการป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจในเด็ก จากรายงานพบว่ามีคนเสียชีวิตกว่า 600,000 คนทั่วโลกจากการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง [5] และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทย [6] แนวโน้มการสูบบุหรี่ใน

ประเทศไทยจากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ปี 2554 พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 53.9 ล้านคนเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 11.5 ล้านคน หรือร้อยละ 21.4 เป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ อัตราการสูบบุหรี่ผู้ชายมากกว่าผู้หญิง 20 เท่า คือร้อยละ 41.7 และ 2.1 ตามลำดับ ในปี 2554 ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ 17.9 ปี โดยมีอายุน้อยลงเมื่อเทียบกับปี 2550 (18.5 ปี) โดยทุกกลุ่มวัยมีอายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่น้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยลงค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่น คือ ปี 2550 เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่อายุเกือบ 17 ปี แต่ในปี 2554 ลดลงเป็น 16.2 ปี การเสพติดบุหรี่เริ่มจากเยาวชน เยาวชนไทยอายุ 11-24 ปี สูบบุหรี่ 1,741,332 คน และปัจจุบันไม่สูบแต่เคยสูบ 125,941 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 และ 0.8 ตามลำดับ [7] โดยกลุ่มเยาวชนได้รับผลกระทบทั้งทางตรงคือจากการเป็นนักสูบหน้าใหม่และเป็นผู้ติดบุหรี่ในอนาคต และยังได้รับผลกระทบทางอ้อม คือการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง

จากบุคคลในครอบครัวกว่าร้อยละ 46.8 และในสถานที่สาธารณะอื่นๆ ร้อยละ 47.8 รวมทั้งยังเป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการตลาดของบริษัทบุหรี่ยี่ห้อ [8] และสาเหตุที่เยาวชนอยากลองสูบบุหรี่เพราะได้รับบุหรี่ยี่ห้อแรกจากเพื่อนสนิท [9] สูบเมื่อมีความเครียด และเยาวชนเคยเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 78.3 แต่เลิกสูบไม่ได้ ดังนั้นแนวทางสำคัญในการที่จะลดผู้สูบบุหรี่ในอนาคตคือการมุ่งลดนักสูบรายใหม่ ซึ่งกลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ เพราะหากลดนักสูบรายใหม่ในกลุ่มเยาวชนได้ ก็มีความเป็นไปได้ที่จะมีผู้สูบบุหรี่ในอนาคตลดน้อยลงด้วย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมุ่งเน้นความรู้ต่ออันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ ทศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ เพื่อผลการศึกษานำมาใช้ในการวางแผนเพื่อเฝ้าระวังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับป้องกันการเป็นนักสูบรายใหม่ในกลุ่มเยาวชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทศนคติต่ออันตรายของการสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนค้อวังวิทยาคม อำเภอค้อวัง จังหวัดยโสธร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติต่ออันตรายของการสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนค้อวังวิทยาคม อำเภอค้อวัง จังหวัดยโสธร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติต่ออันตรายของการสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนค้อวังวิทยาคม จำนวน 340 คน เมื่อคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน [10]

$$n = \frac{[NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)]}{[e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)]}$$

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

N แทน จำนวนประชากรทั้งหมด 340 คน

Z แทน ค่าความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งได้กำหนด Z ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้น $Z_{\alpha/2}$ มีค่าเท่ากับ 1.96

p แทน ค่าประมาณสัดส่วนของการสูบบุหรี่ในเยาวชนมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 12.2 [7]

e แทน สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (Precision of estimate) กำหนดที่ร้อยละ 5

แทนค่าในสูตรได้ ดังนี้

$$n = \frac{340(1.96)^2(0.12)(1-0.12)}{(0.05)^2(340-1) + (1.96)^2(0.12)(1-0.12)}$$

$$n = 110.0$$

ได้ตัวอย่างจำนวนที่จะต้องทำการเก็บข้อมูลอย่างน้อย 110 คน

การสุ่มตัวอย่าง

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างต้องได้ตัวอย่างอย่างน้อย 110 คน ดังนั้นจึงเลือกตัวอย่างโดยการกำหนดสัดส่วนของ ประชากรในแต่ละระดับชั้น ม.4-6 คือ ม.6 จำนวน 22 คน ม.5 จำนวน 26 คน และ ม.4 จำนวน 62 คน หลังจากนั้นใช้การสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) คือกำหนดหมายเลขประจำตัวนักเรียนทุกคน กำหนด random start และเลือกลำดับถัดไปตามระยะห่างที่คำนวณได้จาก N/n ในแต่ละระดับชั้นให้ได้จำนวนทั้งสิ้น 110 คน โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ตอบด้วยตนเอง (Self-Administered questionnaire)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ ทศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ และการสูบบุหรี่ แบบสอบถามได้สร้างครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ผ่านการทดสอบใช้และตรวจสอบวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยหาค่าความน่าเชื่อถือเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ เท่ากับ 0.77 ทศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยี่ห้อ เท่ากับ 0.73

ความรู้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มตามเกณฑ์ร้อยละ คือ ร้อยละ 80 ขึ้นไปความรู้ระดับดี และต่ำกว่าร้อยละ 80 ความรู้ในระดับต่ำ ทักษะคิดแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มโดยใช้เกณฑ์คะแนนตั้งแต่ 35 คะแนนขึ้นไปมีทักษะคิดระดับดี

คะแนน 23-34 ระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่า 23 คือทักษะคิดในระดับต่ำ (เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ได้รวมกลุ่มปานกลางและระดับต่ำเข้าด้วยกัน) ส่วนการสูบบุหรี่จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของการสูบบุหรี่ ระดับความรู้ และทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ (n = 110)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
สูบ	11	10.0
ไม่สูบ	99	90.0
ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่		
ระดับดี ($\geq 80\%$)	102	92.7
ระดับต่ำ ($< 80\%$)	8	7.3
Mean=9.06, S.D.=0.98; Min=6.00 Max=10.00		
ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่		
ระดับดี (score ≥ 35)	82	74.5
ระดับปานกลาง (score 23-34)	23	21.0
ระดับต่ำ (score < 23)	5	4.5
Mean=37.43, S.D.=3.81, Min=18.00, Max=41.00		

ผลการศึกษา

ผลการศึกษพบว่านักเรียนมัธยมปลายที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 16.9 ปี (S.D.= 1.12) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.8 อยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 56.4 เรียนสาย วิทยุ-คณิตศาสตร์ ร้อยละ 70.9 เคยดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.0 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ร้อยละ 80.0 โดยได้รับความรู้จากหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน โรงพยาบาลประจำอำเภอ และสถานีอนามัย ร้อยละ 98.8, 90.9 และ 89.7 อยู่อาศัยกับบิดาและมารดามากที่สุด ร้อยละ 59.1 รองลงมาอาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 22.7 บิดามารดามีอาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 65.5 มีเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 73.6 และมีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ ร้อยละ 45.5 โดยมีบิดาสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 50.0 นักเรียนมัธยมปลายมีเกรดเฉลี่ย 3.01 (S.D.= 0.52) และมีรายได้ไปโรงเรียนเฉลี่ย 39.18 บาทต่อวัน (S.D.= 10.89)

ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายตอบถูกต้องทุกคน (ร้อยละ 100) เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทำให้สมองเสื่อมก่อนวัยอันควรและ

พัฒนาการทางสมองช้าลง และทุกข้อตอบถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ คือ สารทาร์ในควันบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคมะเร็งปอด ตอบถูกต้อง ร้อยละ 77.3 ทักษะคิดต่ออันตรายของบุหรี่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเชิงบวกต่ออันตรายของบุหรี่ คือ ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดี เห็นด้วยร้อยละ 91.8 การสูบบุหรี่ทำให้ดูเท่ ทันสมัย และมีความมั่นใจมากขึ้น ไม่เห็นด้วยร้อยละ 90.9 การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในภาครัฐและเอกชนเป็นสิ่งที่ดี และควรทำอย่างต่อเนื่อง เห็นด้วยร้อยละ 88.2 ดาราที่สูบบุหรี่ไม่น่าชื่นชม เห็นด้วยร้อยละ 88.2 และการสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น เห็นด้วยร้อยละ 86.4 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเชิงลบต่ออันตรายของบุหรี่ คือ การสูบบุหรี่แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้ใหญ่ เห็นด้วย ร้อยละ 85.5 และ การสูบบุหรี่ทำให้มีบุคลิกภาพและความน่าเชื่อถือ เห็นด้วยร้อยละ 65.5 และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แน่ใจว่ากันกรองบุหรี่สามารถกรองสารพิษไม่ให้เข้าสู่ร่างกายได้ ร้อยละ 31.8

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ร้อยละ 10.0 ในด้านความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่นักเรียนมีความรู้ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 92.7 และมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 74.5 มีระดับต่ำเพียงร้อยละ 4.5 (ตาราง 1)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่กับการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาโดยใช้ Univariable logistic regression พบว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ยิ่งมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยิ่งดีกว่านักเรียนที่มีความรู้ต่ำ 6 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 6.06, 95%CI = 1.34 – 27.35) โดยในกลุ่มที่มีความรู้ดีจะมีสัดส่วนการมีทัศนคติดีด้วย ร้อยละ 78.4 ส่วนในกลุ่มที่มีความรู้ต่ำจะมี

ทัศนคติดี ร้อยละ 37.5 (ตารางที่ 2) ส่วนความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ยังไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ (OR = 0.76, 95%CI = 0.08 – 6.83) โดยนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ยิ่งแตกต่างกันมีสัดส่วนการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกันคือ มีความรู้ดีสูบบุหรี่ร้อยละ 9.8 ส่วนที่มีความรู้ต่ำสูบบุหรี่ ร้อยละ 12.5 ในส่วนทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยังพบว่านักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ออันตรายของการสูบบุหรี่ มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ย่อยกว่าผู้ที่ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยิ่งในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 78.0 หรือประมาณ 4.5 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 0.22, 95%CI = 0.06 – 0.80) (ตารางที่ 3) โดยนักเรียนที่มีทัศนคติดี สูบบุหรี่เพียงร้อยละ 6.0 ส่วนคนที่ทัศนคติปานกลางและต่ำจะสูบบุหรี่ร้อยละ 22.2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ย กับทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ย (n = 110)

ปัจจัย	ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ย		OR	95%CI for OR	p-value
	ระดับดี	ระดับปานกลางและต่ำ			
	(%)	(%)			
ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ย					0.030*
ระดับดี	80 (78.4)	22 (21.6)	6.06	1.34-27.35	
ระดับต่ำ	3 (37.5)	5 (62.5)	1.00		

*Statistically significant

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ย ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ยกับการสูบบุหรี่ (n = 110)

ปัจจัย	การสูบบุหรี่		OR	95%CI for OR	p-value
	สูบ (%)	ไม่สูบ (%)			
ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ย					0.713
ระดับดี	10 (9.8)	92 (90.2)	0.76	0.08-6.83	
ระดับต่ำ	1 (12.5)	7 (87.5)	1.00		
ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ย					0.038*
ระดับดี	5 (6.0)	78 (94.0)	0.22	0.06-0.80	
ระดับปานกลางและต่ำ	6 (22.2)	21 (77.8)	1.00		

*Statistically significant

อภิปรายผล

นักเรียนมัธยมปลายมีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่อยู่ที่ ร้อยละ 10.0 ใกล้เคียงกับการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554 ซึ่งพบว่าเยาวชนอายุ 11-24 มีความชุกของการสูบบุหรี่อยู่ที่ ร้อยละ 12.2 [7] จากผลการศึกษาครั้งนี้ นักเรียนมัธยมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ในระดับดีมากว่า ร้อยละ 90 และมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ในระดับดีมากว่า 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมดสอดคล้องกับการศึกษาของ วรเพ็ญ ชมดง [3] ซึ่งศึกษาในเด็กอายุ 15-24 ปี ในจังหวัดสระแก้ว พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ในระดับดี และมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ในระดับดี ซึ่งอาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ที่เข้มข้นทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น การรณรงค์โดยผ่านทางผู้นำชุมชน สื่อภายในสถานพยาบาล การทำงานเชิงรุกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ ดังจะเห็นได้จากนักเรียนเกือบทั้งหมด ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายภัยของบุหรี่จาก หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน รองลงมาคือสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล รวมทั้งโรงเรียนคือวงวิद्याคมได้ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในกลุ่มนักเรียน เพราะโรงเรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และเหมาะแก่การปรับทัศนคติที่เหมาะสมในทุกด้านของนักเรียน และเวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันของนักเรียนจะอยู่ที่โรงเรียน [6] โดยทางโรงเรียนได้มีแผนงานโครงการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สถานีตำรวจ และเทศบาล เพื่อการรณรงค์แก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชมรม TO BE NUMBER ONE ของโรงเรียนได้มีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพมากมาย รวมทั้งมีนโยบายการป้องกันปัญหายาเสพติดตั้งแต่ระดับจังหวัดยโสธร [11]

ประเด็นในแต่ละคำถามในเรื่องของความรู้ และทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่พบว่านักเรียนตอบถูกต้องทุกคนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทำให้สมองเสื่อมก่อนวันอันควร และพัฒนาการทางสมองช้าลง และทุกข้อตอบถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ คือ สารทาร์ในควันบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคมะเร็งปอด คล้ายคลึงกับการศึกษา

ของ สมบัติ ดุลยรัตน์ [12] ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอนพบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเกี่ยวกับผลกระทบของการสูบบุหรี่ได้ถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนพิษของสารที่มีอยู่ในบุหรี่ตอบถูกต้องน้อยกว่าเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ ส่วนในด้านทัศนคติคตินักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีทัศนคติเชิงบวกต่ออันตรายของบุหรี่ คือ ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดี การสูบบุหรี่ทำให้ดูเท่เท่ทันสมัย และมีความมั่นใจมากขึ้น การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในภาครัฐและเอกชน เป็นสิ่งที่ดี และควรทำอย่างต่อเนื่องดาราที่สูบบุหรี่ไม่น่าชื่นชม และการสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น ส่วนประเด็นที่มีทัศนคติเชิงลบต่ออันตรายของบุหรี่ คือ การสูบบุหรี่แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้ใหญ่ และการสูบบุหรี่ทำให้มีบุคลิกภาพและความน่าเชื่อถือและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แน่ใจว่ากันกรองบุหรี่สามารถกรองสารพิษไม่ให้เข้าสู่ร่างกายได้หรือไม่

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่พบว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรืดีมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรืดีกว่านักเรียนที่มีทัศนคติปานกลางกับต่ำ 6 เท่า [13] โดยในกลุ่มที่มีความรู้ดีจะมีสัดส่วนการมีทัศนคติดีด้วย ร้อยละ 78.4 ส่วนในกลุ่มที่มีความรู้ต่ำจะมีทัศนคติดีเพียงร้อยละ 37.5 ซึ่งการที่นักเรียนจะมีทัศนคติที่ดีต่ออันตรายของบุหรืก็เกิดจากการเรียนรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรืจากแหล่งทัศนคติที่สามารถเข้าถึงได้อย่างมากมาย เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเรียนการสอน การได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่ ประสบการณ์ในเรียนรู้จากบุคคลในครอบครัว สังคม [14] ซึ่งปัจจุบันมีการรณรงค์ให้ความรู้ทุกระบบโดยเข้าถึงในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนจึงทำให้นักเรียนมีความรู้ และทัศนคติต่ออันตรายของบุหรืในทิศทางเดียวกัน นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรืดีและต่ำ มีสัดส่วนการสูบบุหรืไม่แตกต่างกันคือ มีความรู้ดีสูบบุหรืร้อยละ 9.8 ส่วนที่มีความรู้ต่ำสูบบุหรื ร้อยละ 12.5 แต่นักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ออันตรายของบุหรืมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรืน้อยกว่าผู้ที่มีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรืปานกลางและต่ำ 4.5 เท่า [13] คือ คนที่มีทัศนคติดี สูบบุหรืเพียงร้อยละ 6.0 ส่วนคนที่มีทัศนคติ

ปานกลางและต่ำจะสูบบุหรี่ร้อยละ 22.2 ซึ่งจากผล การศึกษาการมีทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ส่งผล โดยตรงต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน ซึ่งการมีทัศนคติเชิง บวกต่อสิ่งนั้นเป็นการชักนำให้บุคคลแสดงออก มีอารมณ์ ความรู้สึกต่อสิ่งนั้น เมื่อนักเรียนแสดงออก หรือมี ความรู้สึกว่าบุหรี่มีอันตราย ไม่ดีต่อตนเองและคนรอบ ข้าง ก็ส่งผลต่อการไม่สูบบุหรี่ ส่วนความรู้เกี่ยวกับ อันตรายของบุหรี่ไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อการสูบบุหรี่แต่ ความรู้ที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่ง ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้จากแหล่งทัศนคติ คือ ประสบการณ์เฉพาะอย่าง การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น สิ่งที่เป็น และความเกี่ยวข้องกับสถาบัน ทัศนคติ หลาย อย่างของบุคคลเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับ สถาบัน เช่น ครอบครัว โรงเรียน [15] ดังนั้นการที่จะ ดำเนินการป้องกัน หรือควบคุมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัย เรียนปัจจัยที่สำคัญคือ การเข้าถึงความรู้ที่หลากหลายทั้ง ในห้องเรียน ในครอบครัว และในสังคม ซึ่งรูปแบบการ รณรงค์ที่เข้มข้นในปัจจุบันประสิทธิภาพดีจะเห็นได้จาก ผลการศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อทัศนคติของ นักเรียน และเมื่อนักเรียนมีทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่สูบ บุหรี่ หรืออันตรายภัยของบุหรี่แล้ว จำนวนนักสูบหน้า ใหม่ หรือความชุกของการสูบบุหรี่ในวัยเรียนก็จะลดลง ได้ด้วย ซึ่งจากกรณีศึกษาครั้งนี้นักเรียนมีความชุกใน การสูบบุหรี่ร้อยละ 10.0 ซึ่งน้อยกว่าการสำรวจในปี 2554 [7] ซึ่งอาจเป็นผลมาจากมาตรการรณรงค์ป้องกัน ของพื้นที่ที่ทำการศึกษา และกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง เป็นนักเรียนหญิงซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีนักเรียนหญิง ที่ระบุว่าตัวเองสูบบุหรี่ในปัจจุบันเลย ซึ่งน่าจะมาจาก ความสำเร็จของประเทศไทยที่มีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ใน ผู้หญิงไทยในปี 2538 ภายใต้โครงการผู้หญิงไทยไม่สูบ บุหรี่ แม้ในเวลานั้นโรงงานยาสูบจะผลิตบุหรี่ยี่ห้อ “ดาว” สำหรับผู้หญิงไทยแข่งกับบริษัทต่างประเทศ และ ต้องยกเลิกการผลิตตามคำสั่งกระทรวงการคลัง [17] ซึ่ง เป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างภาพลักษณ์ของผู้หญิงไทย จะต้องไม่สูบบุหรี่สอดคล้องกับงานวิจัยในปัจจุบันที่

พบว่าหญิงไทยมีการสูบบุหรี่สูงกว่าชายไทย 10 เท่า โดยมีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่ดีกว่าชายไทย และมี ทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่มากกว่าเพศชาย [18]

สรุปและเสนอแนะ

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าแนวทางหนึ่ง ที่ สำคัญในการที่จะสนับสนุนและส่งเสริมการป้องกันการ สูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษา คือเน้นที่การสร้างเสริม ทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งจากผลการศึกษา ครั้งนี้พบว่าหากนักเรียนมีทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่สูบ บุหรี่เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะทำให้ให้นักเรียน มัธยมศึกษาที่มีแนวโน้มที่จะไม่สูบบุหรี่ในวัยเรียนหรือใน อนาคต [16] และจากผลการศึกษาของอริยาบได้ว่าการที่ นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ก็จะ ส่งผลต่อ ทัศนคติเชิงบวกต่ออันตรายของบุหรี่ด้วย เช่นกัน และควรมีการศึกษาวิธีการที่เหมาะสมในการ ส่งเสริมความรู้และทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่สูบบุหรี่ใน กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา และควรมีการศึกษาวิธีการที่ เหมาะสมในการส่งเสริมการเรียนรู้อันตรายของบุหรี่ และ การสร้างเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่สูบบุหรี่ในกลุ่ม นักเรียน อาจมีการสอดแทรกรายวิชาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ อันตรายของบุหรี่ให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาและ ระดับอุดมศึกษาเพื่อเป็นการเสริมแรงการรณรงค์ควบคุม บุหรี่ในประชาชนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนักเรียนและคณะครู โรงเรียนค้อวังวิทยาคม อำเภอค้อวัง จังหวัดยโสธร ที่ให้ ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและอำนวยความสะดวก ให้แก่นักวิจัยและทีมวิจัยเป็นอย่างดี

ข้อจำกัดในการวิจัย

1.การเก็บรวบรวมข้อมูลการสูบบุหรี่รวบรวม โดยใช้แบบสอบถามอาจมีข้อจำกัดในการได้ข้อมูลการ สูบ หรือไม่สูบบุหรี่เพราะตามระเบียบของนักเรียนต้อง เป็นผู้ไม่สูบบุหรี่

เอกสารอ้างอิง

- [1] Action on smoking and health foundation. tobacco as a drug [Online].2012 [cited 2012 June 22]. Available from:http://www.smokefreezone.or.th/media_request/view/429.htm.
- [2] J.Mackay. The global epidemiology of tobacco and related chronic diseases. Public Health, Volume 126, Issue 3, March 2012, Pages 199–201
- [3] วรเพ็ญ ชมดง, อรุมา สมคเน และภุชญา กุลวิมล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อายุ 15 – 24 ปี ตำบลห้วยโจด อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว [Online]. 2552 [สืบค้น 8 มกราคม 2555] ได้จาก : http://team.sko.moph.go.th/index.php?option=com_myblog&show=15-24-.html&Itemid=67
- [4] Institute of Medicine. Secondhand Smoke Exposure and Cardiovascular Effects: Making Sense of the Evidence [Online]. 2009. [cited 2012 Jan 30] Available from: <http://www.iom.edu/~media/Files/Report%20Files/2009/Secondhand-Smoke-Exposure-and-Cardiovascular-Effects-Making-Sense-of-the-Evidence/Secondhand%20Smoke%20%20Report%20Brief%203.pdf>
- [5] Siriporn K, Supanee P, Sarah L, Julie AB, Paul S, Supot K, et al. Association between Smoking and Mortality: Khon Kaen Cohort Study, Thailand. Asian Pacific J Cancer Prev. 2013; 14 (4): 2643-2647.
- [6] Action on smoking and health foundation. Teacher manual Smoke free school. 4 edition. Bangkok:Tobacco control research and knowledge management center; 2012.
- [7] National statistical office of Thailand. The smoking and drinking behavior survey 2011: Statistical forecasting bureau; 2012
- [8] Hipple B, Lando H, Klein J, Winickoff J. Global teens and tobacco: a review of the globalization of the tobacco epidemic. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2011Sep;41(8):216-30. doi: 10.1016/j.cppeds.2011.02.010.
- [9] Maristela Prado e Silva¹, Regina Maria Veras Gonçalves da Silva², Clovis Botelho³. Factors associated with cigarette experimentation among adolescents. J Bras Pneumol. 2008 Nov; 34(11):927-35
- [10] อรุณ จิรวรรณกุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย.กรุงเทพฯ. วิทยาพัฒนา; 2552
- [11] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. การพัฒนาและขยายเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. เอกสารอัดสำเนา, 2554
- [12] สมบัติ ดุลยรัตน์.ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2551
- [13] Gholamreza H, Mahmoud Y, Mostafa H, Ali R, Mohammad RM. Cigarette Smoking, Knowledge, Attitude and Prediction of Smoking Between Male Students, Teachers and Clergymen in Tehran, Iran. Int J Prev Med. 2013 May; 4(5): 557–564.
- [14] ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหารการศึกษา การจัดการแผนใหม่ (Organization and Management). พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช; 2539
- [15] ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช; 2542

- [16] Moeini B, Poorolajal J, Gharghani ZG. Prevalence of Cigarette Smoking and Associated Risk Factors among Adolescents in Hamadan City, West of Iran In 2010. J Res Health Sci. 2012; 12 (1):31-7
- [17] ประกิจ วาที่สารกกิจ. 2 ทศวรรษ การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2551
- [18] นุปผา ศิริรัตน์.ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลุ่มผู้สูบบุหรี่รอบที่ 5 (ปี พ.ศ. 2554). นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556