

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร*

Psycho-Social Factors Related Cigarette Smoking Prevention Behaviors of Primary School Students Year 4-6 in Bangkok Metropolitan

พัสวีย์กรณ์ อัครกิตติพงษ์ (Patsaweepon Akkarakittipong)**

ณัฐวุธ แก้วสุทธา (Nathawut Kaewsutha)***

อังศินันท์ อินทรกำแหง (Ungsinun Intarakamhang)****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของกลุ่มตัวแปรปัจจัยทางจิตและกลุ่มตัวแปรปัจจัยทางสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 545 คน ใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดประเภตมาตรประเมินค่า จำนวน 1 ฉบับ (8 ตอน) มีความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาระหว่าง .76 ถึง .88 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวแปรปัจจัยทางจิต (ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต) และกลุ่มตัวแปรปัจจัยทางสังคม (การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ได้ร้อยละ 24.6 โดยมีตัวแปรสำคัญ ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ และการเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่

คำสำคัญ : ปัจจัยทางจิตสังคม พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

* เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นำมาขอใช้ประกอบในการขอจบการศึกษา

This paper is a part of the M.Sc. thesis in applied behavioral science research, Srinakharinwirot University.

** พัสวีย์กรณ์ อัครกิตติพงษ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Patsaweepon Akkarakittipong, Master degree of science in applied behavioral science research, Srinakharinwirot University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐวุธ แก้วสุทธา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

Assistant Professor Dr.Nathawut Kaewsutha, Faculty of Dentistry, Srinakharinwirot University, ballswu@gmail.com

**** รองศาสตราจารย์ ดร.อังศินันท์ อินทรกำแหง สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

Associate Professor Dr.Ungsinun Intarakamhang, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, ungsinun@gmail.com

Abstract

The purpose of this research were to study the predictor factor between psycho and social factors on cigarette smoking prevention behaviors of primary school student year 4-6. The sample consisted of five hundred and forty five primary school students year 4-6 chosen by stratified sampling. This research consisted of an instrument with eight components, in form of summated rating scales. The reliability with alpha coefficients was .76 to .88. The data were analyzed by hierarchical multiple regression analysis. The result found that the psycho factors (future orientation-self control, positive attitudes toward cigarette smoking prevention behaviors, and psychological immunity) and the social factors (social support, role modeling in smoking prevention, and smoking control from parents) predicted cigarette smoking prevention behaviors at 24.6% and also found that positive attitudes toward cigarette smoking prevention behaviors and role modeling in smoking prevention were significant factors on cigarette smoking prevention behaviors

Keywords : psychosocial factors, cigarette smoking prevention behavior, primary school students

บทนำ

บุหรี่เป็นยาเสพติดประเภทหนึ่งที่สามารถซื้อขายและเสพได้อย่างถูกกฎหมาย องค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่า การสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2573 จะทำให้มีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 เป็น 8.3 ล้านคน จากปี พ.ศ.2547 ที่มีเพียง 5.4 ล้านคน ของผู้เสียชีวิตทั่วโลก โดยการสูบบุหรี่ทำให้ประชากรในโลกเสียชีวิตที่เป็น ผู้สูบบุหรี่เองปีละ 6 ล้านคน และเป็นผู้ได้รับควันบุหรี่ปีละ 6 แสนคน (WHO, 2015) ในขณะที่ประเทศไทยแต่ละปีมี นักสูบบุหรี่ใหม่เกิดขึ้นปีละ 2-3 แสนคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) และนักสูบบุหรี่ใหม่มักจะเกิดขึ้นในช่วง วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่รับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ได้ง่าย ย่อมได้รับทั้งโอกาสและผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง เป็นวัย ที่อยากรู้ อยากลอง แต่ปัจจุบันนักสูบบุหรี่ใหม่เริ่มเป็นวัยที่อายุน้อยลง คือ มีอายุ 7-9 ปี จากการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า เยาวชนเคยลองสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 7-9 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.2 และอายุ 10-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.2 (ชณิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุทธิติวนิช และวราชา วรรณานนท์, 2552) จากผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นักสูบบุหรี่ใหม่เริ่มอายุน้อยลง ดังนั้น ปัญหานักสูบบุหรี่ใหม่นี้จึงกลายเป็นปัญหา สำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข สอดคล้องกับคำกล่าวของ ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่ สูบบุหรี่ ที่กล่าวว่า ปัญหาการสูบบุหรี่และติดสิ่งเสพติดของเยาวชนไทยเป็นเรื่องที่ต้องได้รับการดูแล และแก้ไข อย่างเร่งด่วน ซึ่งต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะเด็กและเยาวชนจะเริ่มต้นจากการลองสูบบุหรี่เป็นด่านแรก จากนั้นจะลองใช้สิ่งเสพติดและอบายมุขชนิดอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นยาเสพติด การดื่มสุรา การเล่นพนัน ภาวะท้องไม่ พร้อม เป็นต้น (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2558) จากผลการสำรวจนักสูบบุหรี่ใหม่ดังกล่าว ทำให้เห็นว่า เยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลาย (อายุ 9-12 ปี) เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะเกิด

พฤติกรรมสูบบุหรี่ขึ้นได้ ซึ่งเยาวชนกลุ่มนี้เป็นเยาวชนที่กำลังศึกษาในโรงเรียน เป็นกลุ่มที่กำลังเข้าสู่วัยรุ่น จะถูกชักจูงจากสภาพแวดล้อมได้ง่าย และเกิดเป็นพฤติกรรมเลียนแบบการสูบบุหรี่จากผู้อื่น

จากปัญหาดังกล่าวทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมบุหรี่ต้องดำเนินการป้องกันเป็นนโยบายและได้วางแผนเป็นแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559-2562 (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2559: 38) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 2 การป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบบرایใหม่และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบที่มุ่งเป้าไปยังเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่ เน้นเฉพาะยุทธวิธีที่ 1 สร้างความตระหนัก จิตสำนึก ในพิษภัยยาสูบ ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ให้กับเยาวชนและประชาชนทั่วไป และพัฒนาสื่อ การสื่อสารให้เข้าถึงผู้บริโภค และยุทธวิธีที่ 2 สร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อเอื้อต่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน ส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมงานเพื่อการสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อเอื้อต่อยุทธวิธีนี้ จากยุทธวิธีข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจว่าปัจจัยสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ซึ่งเป็นการปฏิบัติตนของเยาวชน เพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่หรือไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่มีอะไรบ้าง ทั้งปัจจัยทางจิตและสังคม เนื่องจากแผนดังกล่าว ยังไม่สามารถป้องกันการสูบบุหรี่ได้อย่างเต็มที่ จึงได้อาศัยทฤษฎีทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของแบนดูรา (Bandura) มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการวิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดังกล่าว โดยพิจารณาจากทั้งปัจจัยทางจิต ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม ป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล อันจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และนำไปสู่การสกัดกั้นนักสูบหน้าใหม่ได้ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของกลุ่มปัจจัยทางจิตและกลุ่มปัจจัยทางสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

การประมวลเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่บนฐานแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Learning Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) มาใช้ศึกษาและกำหนดตัวแปรที่ศึกษา เนื่องจากทฤษฎีปัญญาสังคมได้อธิบายสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้น ปัจจัยที่จะเข้ามามีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการสูบบุหรี่ของนักเรียนนั้นเกิดจากอิทธิพลส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม ซึ่งมีความสอดคล้องกับความเป็นพฤติกรรมศาสตร์ โดยกล่าวว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางจิต ลักษณะ และปัจจัยทางสถานการณ์ทางสังคม ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาตัวแปรเชิงสาเหตุของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ อันเนื่องมาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ 1) ปัจจัยทางจิต หรือปัจจัยภายใน ซึ่งเป็นอิทธิพลส่วนบุคคล (Personal) ประกอบด้วย ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต และ 2) ปัจจัยทางสังคม หรือปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นอิทธิพลจาก

สภาพแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่นักเรียนแสดงถึงการป้องกันการสูบบุหรี่ ได้แก่ 1) การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่นักเรียนจะต้องรู้จักระมัดระวังในตัวบุคคล เช่น หลีกเลี่ยงไม่ไปใกล้ชิดสนิทสนมกับบุคคลที่สูบบุหรี่ด้วย หรือสถานการณ์ที่อาจนำพาไปสู่การสูบบุหรี่ 2) การปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่นักเรียนจะต้องใช้คำพูดและน้ำเสียงที่แสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ รวมทั้งมีการแสดงความรู้สึกประกอบเหตุผล และเมื่อถูกเข้าซื้อหรือสับประมาท ไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดนั้นๆ และ 3) การเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่นักเรียนมีการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสัปดาห์รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด เช่น เดินขบวนต่อต้านยาเสพติด ประมวลคำขวัญการต่อต้านยาเสพติด จัดนิทรรศการ เป็นต้น

กลุ่มตัวแปรปัจจัยทางจิต

- ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน หมายถึง การที่นักเรียนมีปริมาณความสามารถในการคาดการณ์ไกล เห็นถึงความสำคัญที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งความสามารถในการควบคุมยับยั้งพฤติกรรมตนเองให้รู้จักอดได้ รอได้ เพื่อรอรับผลประโยชน์ที่สำคัญกว่าในอนาคต จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนน่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

- เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การที่นักเรียนมีความรู้เชิงประเมินเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์เพียงใด มีความรู้สึกชอบ พอใจต่อพฤติกรรมดังกล่าว ตลอดจนความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดังกล่าว จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่น่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

- การมีภูมิคุ้มกันทางจิต หมายถึง การที่นักเรียนมีความพร้อมทางความรู้คิด แรงจูงใจ และวุฒิภาวะสูง พอที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ยั่วยุ (ที่มุ่งสร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด เจตคติ หรือพฤติกรรม) ด้วยจิตลักษณะที่แข็งแกร่งและความสามารถในการเตรียมตนเองในหลายด้าน จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า การมีภูมิคุ้มกันทางจิตน่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

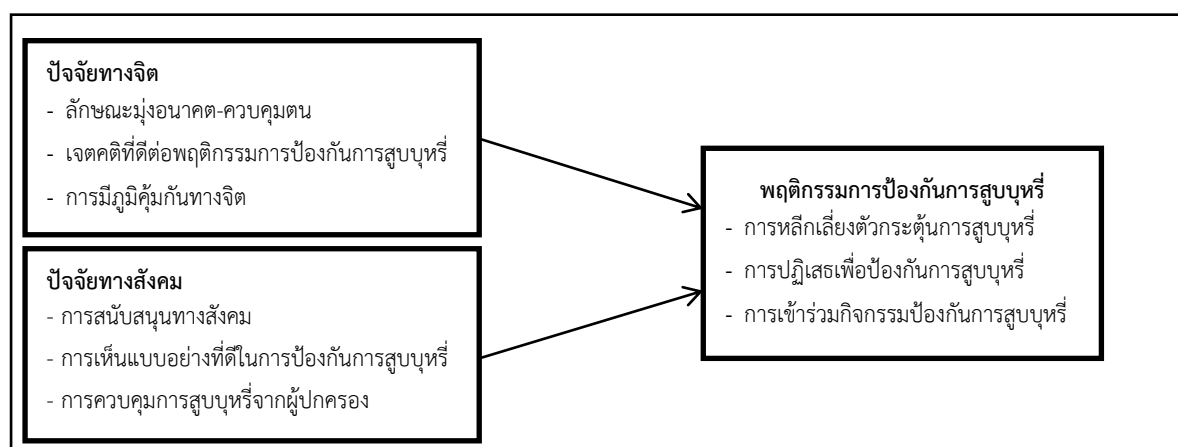
กลุ่มตัวแปรปัจจัยทางสังคม

- การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่นักเรียนรับรู้ได้รับความช่วยเหลือจากบิดามารดา เพื่อน และครู เพื่อช่วยให้หลีกเลี่ยงและป้องกันการสูบบุหรี่ได้ ใน 3 ด้าน คือ 1) ด้านอารมณ์ เป็นการแสดงความรักความเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การให้ความรู้สึกลึกซึ้งใจ และการกระตุ้นตักเตือน 2) ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ความรู้ ข่าวสาร ข้อเท็จจริง การแนะนำหรือการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องต่างๆ รวมถึงวิธีการป้องกันตนเอง และ 3) ด้านวัตถุสิ่งของ เป็นการจัดหาและช่วยเหลือโดยตรงในด้านวัตถุ สิ่งของ และบริการในเรื่องต่างๆ จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า การสนับสนุนทางสังคมน่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

- การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การที่นักเรียนได้รับการเห็นตัวแบบ ซึ่งเป็นตัวแบบจากเพื่อน ครู ผู้ปกครอง และสื่อต่างๆ ในการหลีกเลี่ยงและป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่น่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่

- การควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนที่มีต่อการปฏิบัติของผู้ปกครองในลักษณะของการออกคำสั่ง การแนะนำ การติดตาม การซักถาม และการตั้งกฎระเบียบเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคาดว่า การควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครองน่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่

จากที่กล่าวมา สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มตัวแปรปัจจัยทางจิต (ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต) และกลุ่มตัวแปรปัจจัยทางสังคม (การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย

วิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย ในชั้นปีที่ 4-6 จากโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร จำนวน 37 โรงเรียน มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 20,896 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร, 2559: ออนไลน์)

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประจำปีการศึกษา พ.ศ. 2560 ใน เขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของยามาเน่ (Yamane, 1973) ดังนั้น จึงควรมีกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ จำนวน 400 คน และเพื่อเป็นการป้องกันการสูญหายของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างและให้มีความ

เพียงพอของข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ ในการศึกษารั้งนี้ สามารถเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้ 400 คนได้มาจากวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1: ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยกำหนดให้ขนาดของโรงเรียนเป็นตัวแบ่งชั้นภูมิ โดยแบ่งขนาดของโรงเรียน โดยใช้เกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการพ.ศ. 2555 จำแนกตามจำนวนนักเรียนสำหรับกลุ่มของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร

ขั้นที่ 2: ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มเลือกโรงเรียนตามสัดส่วนของโรงเรียนขนาดเล็ก ขนาดกลางและและขนาดใหญ่ อย่างละ 2 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 6 โรงเรียน

ขั้นที่ 3: ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยทำการเลือกนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในชั้นปีที่ 4-6 จากโรงเรียนที่คัดเลือกไว้ข้างต้น ตามสัดส่วนของจำนวนของนักเรียนที่รับเข้า จะทำให้ได้จำนวนนักเรียนแต่ละโรงเรียน

ขั้นที่ 4: ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ผู้วิจัยทำการแบ่งกลุ่มโดยใช้ระดับชั้นเรียน เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โดยโรงเรียน จะมี 3 ระดับชั้น และได้แบ่งนักเรียนเพื่อให้ได้จำนวนที่เท่ากันในระดับชั้นเรียนให้มากที่สุด จะทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ รวมจำนวนทั้งหมด 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 8 ตอน ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ (.88) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน (.77) แบบวัดเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (.86) แบบวัดการมีภูมิคุ้มกันทางจิต (.82) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม (.89) แบบวัดการเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ (.75) และแบบวัดการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง (.80) ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ รวมทั้งแบบสอบถามลักษณะชีวสังคม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical multiple regression analysis) เพื่อค้นหาอำนาจในการทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย

1. ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม เมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ พบว่าค่าความสัมพันธ์ไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่ควรเกิน .85 (Kline, 2005) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7
1	-						
2	.266**	-					
3	.490**	.381**	-				
4	.420**	.535**	.430**	-			
5	.422**	.235**	.450**	.476**	-		
6	.431**	.279**	.463**	.432**	.659**	-	
7	.330**	.225**	.342**	.361**	.712**	.652**	-

**p < .01

1 = พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ 2 = ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน 3 = เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ 4 = การมีภูมิคุ้มกันทางจิต 5 = การสนับสนุนทางสังคม 6 = การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ 7 = การควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง

2. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยกับการทดสอบนัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

ตัวแปรในการทำนาย	ขั้นที่ 1 เฉพาะกลุ่มปัจจัยทางจิต		ขั้นที่ 2 กลุ่มปัจจัยทางจิตและสังคม	
	b (SE)	Beta	b (SE)	Beta
Constant	11.58 (4.14)		9.11 (4.13)	
ปัจจัยทางจิต				
ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน	-0.03 (0.07)	-0.02	-0.02 (0.07)	-0.01
เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่	0.49 (0.06)	0.38**	0.38 (0.07)	0.30**
การมีภูมิคุ้มกันทางจิต	0.23 (0.05)	0.27**	0.16 (0.05)	0.18**
ปัจจัยทางสังคม				
การสนับสนุนทางสังคม			0.08 (0.05)	0.11
การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่			0.19 (0.08)	0.15*
การควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง			-0.02 (0.10)	-0.02
F	54.982**		6.748**	
R ²	0.294		0.318	

**p < .01

จากตาราง 2 ผลการวิจัยพบว่า ในขั้นที่ 1 ปัจจัยทางจิต ประกอบด้วย เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต ทั้งสามตัวแปรส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 29.4 และเมื่อเพิ่มกลุ่มปัจจัยทางสังคมในขั้นที่ 2 ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31.8 โดยตัวทำนายที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ การมีภูมิคุ้มกันทางจิต และการเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่

อภิปรายผล

จากสมมติฐานที่ว่า “กลุ่มตัวแปรปัจจัยทางจิต (ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีภูมิคุ้มกันทางจิต) และกลุ่มตัวแปรปัจจัยทางสังคม (การสนับสนุนทางสังคม การเห็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการสูบบุหรี่ และการควบคุมการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย” โดยผลการศึกษา พบว่า ทั้งกลุ่มปัจจัยทางจิตและกลุ่มปัจจัยทางสังคมร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ อาจกล่าวได้ว่า นักเรียนที่กระทำพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1986) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน นั่นคือ มีการกำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal determinism) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (Personal) และปัจจัยสภาพแวดล้อม (Environment) พบว่า พฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย มีปริมารการทำนายที่เพิ่มขึ้นจากกลุ่มทำนายลำดับที่ 2 คือ กลุ่มปัจจัยทางสังคม โดยควบคุมอิทธิพลของกลุ่มทำนายลำดับที่ 1 คือ กลุ่มปัจจัยทางจิต นั่นคือ กลุ่มปัจจัยทางจิตและกลุ่มปัจจัยทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ได้เพิ่มขึ้น

ตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายสูงสุด จาก 6 ตัวแปร นั่นคือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ นั่นคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ จะให้ความสำคัญของการมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่มากที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประการ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2530 อ้างถึงใน มัญชลี เปี่ยมดี, 2558) ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านการรู้คิด (Cognitive component) เป็นความเชื่อว่ามันดีหรือเลว มีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด เป็นความรู้สึกเชิงประเมินค่า นั่นคือ การที่นักเรียนเชื่อว่าการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การปฏิเสธ และการเข้าร่วมกิจกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ 2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) เป็นความรู้สึกว่าชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้น พอใจหรือไม่พอใจสิ่งนั้น ซึ่งความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ เมื่อบุคคลเชื่อว่าสิ่งใดประโยชน์หรือโทษ นั่นคือ หลังจากเชื่อว่าการป้องกันการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์แล้ว ก็จะเกิดความชอบหรือพอใจในการป้องกันการสูบบุหรี่นั้น และ 3) องค์ประกอบด้านความพร้อมกระทำ (Action tendency component) เป็นความพร้อมที่จะกระทำหรือแสดงออกต่อสิ่งต่างๆ จากนั้น จึงจะนำไปสู่ความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ โดยผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ

นันทิชา ฤๅชา (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 235 คน พบว่า ทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับอาทิตยา โปณะทอง (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย จำนวน 217 คน พบว่า เจตคติในการป้องกันการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ เอื้อมพร พลอยประดิษฐ์ (2544) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 376 คน พบว่า เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเดือนใจ เทียนทอง (2546) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น จำนวน 546 คน พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับตัวแปรอื่นๆ ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ร้อยละ 33 ซึ่งเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นมีทิศทางและปริมาณ ตามแนวคิดของงามตา วรินทร์านนท์ (2535) ได้กล่าวว่าเจตคติสามารถแบ่งออกได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) มีทิศทาง เป็นการประเมินค่า การรู้จัก ความรู้สึก และความพร้อมที่จะกระทำไปในด้านบวกหรือลบ ดีหรือเลว เช่น องค์ประกอบด้านการรู้จัก ก็จะมีทิศทางว่าสิ่งนั้นดีหรือเลว มีประโยชน์หรือโทษเป็นอย่างไร ส่วนองค์ประกอบด้านความรู้สึก เป็นการบ่งบอกว่าสิ่งนั้นชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น และองค์ประกอบด้านความพร้อมกระทำ เป็นการสนับสนุน ช่วยเหลือ หรือทำตาม เมื่อเห็นว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี และ 2) ปริมาณ เป็นความเข้มข้น ความรุนแรงของเจตคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปในทิศทางบวกหรือลบ บุคคลอาจมีเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างรุนแรง ในทางตรงกันข้าม อาจมีเจตคติต่อสิ่งหนึ่งอย่างเบา เจตคติของบุคคลจะมีความเข้มข้น หรือมีความรุนแรงมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งนั้น หรือสิ่งเหล่านั้นมีความเกี่ยวข้องกับตนเองมากน้อยเพียงใด แสดงให้เห็นว่า การมีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูง มีความเกี่ยวข้องและให้ความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มาก จึงจะปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่สูงตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบต่างๆ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาและการวิจัยครั้งต่อไป ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. จากผลการวิจัยพบว่า เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นตัวแปรที่สำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ดังนั้น การพัฒนาให้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายเกิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ควรพัฒนาเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ให้มากขึ้น โดยบุคคลที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับนักเรียน ได้แก่ ครู และผู้ปกครอง ควรส่งเสริมและปลูกฝังให้เกิดเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ คอยกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการประเมินความเชื่อที่ว่า พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจที่จะเกิดความชอบและพอใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ อันนำไปสู่การมีความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนและการสนับสนุนทางสังคมมีปฏิสัมพันธ์กัน ส่งผลทำให้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายเกิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ นั่นคือการที่นักเรียนได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัสดุอุปกรณ์ จากครู เพื่อน และผู้ปกครอง ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญในการผลักดันให้แสดงออกเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยการยกย่องชื่นชม ให้กำลังใจ เมื่อสามารถหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ สามารถพูดปฏิเสธเมื่อมีคนชวนสูบบุหรี่ รวมทั้งมีการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ รวมทั้งมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วนเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ ย่อมทำให้นักเรียนดำเนินชีวิตในทางที่ดีและถูกต้องเหมาะสม นั่นคือการไม่ยุ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง หรือพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดังนั้น ครู เพื่อน และผู้ปกครองจะเป็นผู้ที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนโดยการกล่าวชื่นชม เปิดโอกาสให้เด็กนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่มีประโยชน์ แทนที่จะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด แนะนำถึงทักษะชีวิตที่ช่วยให้นักเรียนไม่เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ รวมถึงนักเรียนควรมีการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการสูบบุหรี่ เช่น ทำบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ติดป้ายปลอดบุหรี่ เดินขบวนต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในบริบทของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นบริบทของความเป็นชุมชนเมือง ดังนั้น ในการทำวิจัย ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ต่างจังหวัด ซึ่งเป็นบริบทของความเป็นชนบท เนื่องจากบริบททั้งสองมีความแตกต่างกันเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ ควรศึกษาเปรียบเทียบบริบทของโรงเรียนภาครัฐและเอกชน ซึ่งบริบทของโรงเรียนมีความแตกต่างกัน ความแตกต่างกันของบริบทเหล่านี้ อาจทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกันได้

2. ควรทำการศึกษาค้นหาความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุด้วยการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path analysis) จะทำให้เราทราบว่าตัวแปรเชิงสาเหตุตัวแปรใดบ้างที่มีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมของพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

3. เนื่องจากเป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งยังมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนี้ค่อนข้างน้อย ดังนั้น ควรออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม เป็นเครื่องมือที่ช่วยทำความเข้าใจถึงคุณลักษณะที่สำคัญของพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มตัวอย่างนี้ รวมไปถึงการศึกษาเงื่อนไขของการเกิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิตวินิช และวราชา ริวานนท์. (2552). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(2), 6-14.
- งามตา วานิชานนท์. (2535). *จิตวิทยาสังคม*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เตือนใจ เทียนทอง. (2546). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 1. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์.
- นันทิชา ฤๅชา. (2550). พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนเบญจมราชานุสรณ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาสุศึกษา.
- มัญชลี เปี่ยมดี. (2558). ลักษณะทางสังคมและลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงอบายมุขของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์.
- มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2558). “1 ทศวรรษ เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่” สักด้นักสูบน้้าใหม่. สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2560, จาก http://www.ashthailand.or.th/content_attachment/attach/da293a2f611a1bf6419a94f269b2fa.pdf
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร. (2559). *สรุปจำนวนนักเรียน / ห้องเรียน ณ วันที่ 10 พ.ย. 2559 โรงเรียนในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร*. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2560, จาก <http://www.bkkp.go.th/bkp/>
- สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2559). *แผนยุทธศาสตร์การควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สอง พ.ศ. 2559-2562*. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- อาทิตยา โปณะทอง. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาสุศึกษา.
- เอื้อมพร พลอยประดิษฐ์. (2544). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มสหวิทยาเขตฉะเชิงเทรา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาสุศึกษา.

ภาษาต่างประเทศ

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*.

Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Kline, R. B. (2005). *Principle and practice structural equation modeling*. 2nd ed. New York:

Guilford.

World Health Organization. (2015). *World health report 2015: Primary health care now more than ever*. Geneva: World Health Organization.

Action on Smoking and Health Foundation Thailand. (2015). "A decade for smokefree school" preventing from new smokers. Retrieved May, 14, 2017, from http://www.ashthailand.or.th/content_attachment/attach/da293a2f611a1bf6419a94f269b2fa.pdf

Boonserm, C., Suthitivanich, P. & Rawisanont, W. (2009). Smoking behaviors among youth in Chiyaphum province. *Journal of Health Science*, 3(2), 6-14.

Luecha, N. (2007). *Smoking prevention behaviors of secondary students, Benjamarachanusorn school*. (Master's thesis). Kasetsart University, Graduate school, Health Education.

National Statistical Office. (2015). *The results of cigarette smoking and alcohol of population in 2014*. Bangkok: National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology.

Piamdee, M. (2015). *Social and psychological factors related to temptation avoidance behaviors of students in secondary school in the north-east region*. (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School, Applied Behavioral Science Research.

Ploypradith, U. (2001). *Health behavior concerning the prevention of drugs addiction of lower secondary students in the secondary schools group Sahawithayakata Chattamongkon under the jurisdiction of department of general education in Bangkok metropolitan*. (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School, Health Education.

Ponathong, A. (2010). *Factor affecting smoking prevention behavior among male students in school of Laws, Bangkok University*. (Master's thesis). Kasetsart University, Graduate school, Health Education.

Thianthong, T. (2003). *Psychosocial factors related to health-promoting behavior in Thai high school adolescents within educational region 1*. (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School, Applied Behavioral Science Research.

Tobacco Control Institute. (2016). *Second nation strategic plan for tobacco control 2016-2019*.

Nonthaburi: Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

Vanindananda, N. (1992). *Social psychology*. Bangkok: Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University.

Bangkok Primary Education Office. (2016). *Total student/classroom summary on November, 10, 2016 in schools under the Bangkok primary education office*. Retrieved May, 2, 2017, from <http://www.bkkp.go.th/bkp/>