

Cigarette Access and Other Factors Affecting Youth Smoking in Educational Institutions in Uttaradit District Municipality, Uttaradit Province

Chakkarphan Phetphum^{*} Boonchanuttha Pongpreecha^{**}

Kanyarat Thawatchaijareonying^{**} Nareya Yangthisan^{**}

ABSTRACT

This cross-sectional study aimed to identify access to cigarettes and factors affecting smoking among youth in educational institutions. There was a representative sample of 480 youths from educational institutions in Uttaradit district municipality. There were 40 in primary school, 85 in secondary school, 95 in vocational education, and 260 in higher education. Data were collected using questionnaires and analyzed by descriptive statistics, the chi-square test and multiple logistic regression. The study results found that 31.22% of the sample had access to cigarettes and 43.17% had smoked at least once in the past 30 days. In terms of cigarette access, 86.71% purchased cigarettes from a retail shop and 13.29% obtained their cigarettes from sources of social engagement. Considering smoking rate in different educational levels, the highest rate

was in vocational education (65.17%), followed by higher education (44.66%), high school (31.34%), and elementary school (11.43%). Factors affecting youth smoking ($p < 0.05$) consisted of cigarette access (OR=512.19), vocational education (OR=18.55), high school education (OR=10.55), higher education (OR=3.41), being male (OR=8.25), having income more than 3,000 Baht/month (OR=7.54), and having a good attitude towards smoking (OR=3.37). The results of this research suggest that government agencies should strengthen law enforcement on restricting access to cigarettes among youth under 20 years of age, and provide activities to change youth attitude towards smoking.

Keywords: cigarette access, youth smoking, educational level

THJPH 2019; 49(3): 363-376

Received April 20, 2018; Revised July 25, 2018; Accepted May 31, 2019.

Correspondence: Chakkarphan Phetphum. Faculty of Public Health, Naresuan University, Phitsanulok 65000, THAILAND. E-mail: pumanatural@gmail.com

^{*} Faculty of Public Health, Naresuan University

^{**} Tobacco Control Research Unit (Northern Region) Faculty of Public Health, Naresuan University

บทนำ

องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ในศตวรรษที่ 21 มีผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกประมาณ 2,300 ล้านคน และคาดการณ์ว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จำนวนมากถึง 1,000 ล้านคน¹ สำหรับประเทศไทย แม้ว่าสถานการณ์การสูบบุหรี่ของกลุ่มประชาชนทั่วไปมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องคือ ลดลงจากร้อยละ 22.98 ในปี พ.ศ. 2547 เหลือร้อยละ 19.90 ในปี พ.ศ. 2558 แต่กลับพบปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-18 ปีที่มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.58 เป็นร้อยละ 7.92 ในขณะที่เยาวชนกลุ่มอายุ 19-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ที่ลดลงไม่มากนัก คือ ลดลงจากร้อยละ 20.92 เป็นร้อยละ 20.20 ในช่วงเวลาเดียวกัน และอายุการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของเยาวชนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยมีอายุน้อยที่สุดเพียง 6 ปี²

การเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่ยังอยู่ในช่วงวัยที่เป็นเยาวชน ก่อให้เกิดผลกระทบทางลบที่เป็นรูปธรรมทั้งต่อระดับบุคคลและสังคมโดยรวม โดยผลกระทบทางสุขภาพต่อเยาวชนที่สูบบุหรี่ที่ทำให้สมองถูกนิโคตินกระตุ้นทำให้เกิดการเสพติดได้ง่ายและเลิกสูบได้ยาก³ ส่งผลให้เป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและก่อผลเสียทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว โดยคาดการณ์ว่านักสูบหน้าใหม่ที่เป็นเพศชายที่เกิดขึ้น 1 คน จะก่อให้เกิดต้นทุนการสูญเสียทางเศรษฐกิจประมาณ 158,000 บาท แบ่งเป็นต้นทุนจากการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 96,000 บาท ต้นทุนจากการสูญเสียผลิตภาพในการทำงาน 62,000 บาท และเป็นสาเหตุทำให้มีอายุขัยที่สั้นลงกว่าที่ควรเป็น 4-5 ปี⁴

ที่ผ่านมาในต่างประเทศมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนไว้จำนวนมาก โดยสามารถสังเคราะห์ออกเป็น 3 กลุ่มปัจจัยตามทฤษฎี

อิทธิพล 3 ทาง (The Theory of Triadic Influence)⁵ ประกอบด้วย ปัจจัยระดับบุคคล (Personal Factors) ได้แก่ อายุ⁶⁻⁸ เพศ⁸⁻¹⁰ ระดับการศึกษา¹¹ ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่^{12,13} ทักษะต่อต้านการสูบบุหรี่^{6,13} จำนวนรายได้ของเยาวชน¹⁴ ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) ได้แก่ การมีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่^{12,14,15} และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนของครูหรือกิจกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน^{8,10} การได้รับสัมผัสสื่อโฆษณาบุหรี่¹³ และการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน¹⁶⁻¹⁸ ทั้งนี้สำหรับประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาที่ครอบคลุมตัวแปรตามทฤษฎีดังกล่าว โดยเฉพาะการวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากเยาวชนที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาในทุกระดับชั้น ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา โดยดำเนินการวิจัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี เพราะเป็นพื้นที่เขตเมืองที่มีสถานศึกษาครอบคลุมทั้ง 4 ระดับที่อยู่ภายใต้บริบททางสังคม เศรษฐกิจ และการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านการควบคุมยาสูบเดียวกัน นอกจากนี้ผลการวิจัยที่ได้ยังสามารถนำไปใช้อ้างอิงกับชุมชนเมืองอื่นๆ ที่อยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่างที่ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นชุมชนเมืองขนาดกลางที่คล้ายคลึงกันได้ ทั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบและพัฒนามาตรการการควบคุมและป้องกันการเข้าถึงบุหรี่และการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการให้มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่รับรอง 461/59 วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2560 โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษา ดังนี้

ประชากร คือ เยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานการศึกษาในเขตเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำแนกเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา 1 แห่ง (จากจำนวนทั้งหมด 6 แห่ง) โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 1 แห่ง (จากจำนวนทั้งหมด 3 แห่ง) สถาบันอาชีวศึกษา 1 แห่ง (จากจำนวนทั้งหมด 2 แห่ง) และสถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง (จากจำนวนทั้งหมด 1 แห่ง) ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลากสุ่มตัวแทนสถานศึกษาทั้ง 3 ระดับ ๆ ละ 1 แห่ง ยกเว้นระดับอุดมศึกษาที่ใช้การเจาะจงเลือกเนื่องจากมีเพียงแห่งเดียว รวมจำนวนนักเรียนและนักศึกษาในสถานศึกษาทั้ง 4 แห่ง จำนวน 12,471 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานการศึกษาที่สุ่มได้ และคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane¹⁹ $n = N / 1 + N (e)^2$ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณเท่ากับ 388 คน และดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำนวน 4 ชั้นภูมิตามระดับสถานการศึกษา และคำนวณขนาดตัวอย่างในแต่ละสถานศึกษาตามสัดส่วนจำนวนประชากรแล้ว จึงสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสถานศึกษาโดยการสุ่มห้องเรียน (Class room survey) เพื่อเป็นตัวแทน 1 ห้อง และให้นักเรียนหรือนักศึกษาทุกคนในห้องเรียนที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม เท่ากับ 480 คน

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย คือ แบบสอบถาม

(Questionnaires) ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเยาวชนเป็นข้อคำถามชนิดตรวจสอบรายการ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และการมีคนในครอบครัวสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่ เป็นข้อคำถามแบบถูก-ผิด จำนวน 5 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนนออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง คือ มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย และระดับต่ำ คือ มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน เป็นข้อคำถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 6 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนนออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ คือ มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ คือ มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดการพบเห็นสื่อโฆษณาบุหรี่ของเยาวชน เป็นข้อคำถามชนิดตรวจสอบรายการ จำนวน 5 ข้อ และแบบสอบถามการได้รับการสอนเรื่องพิษภัยบุหรี่ในโรงเรียน เป็นข้อคำถามชนิดตรวจสอบรายการ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามวัดการเข้าถึงบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน เป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการจำนวน 3 ข้อ

โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (I-CVI) อยู่ระหว่าง 0.80-1.00²⁰ และมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งหมด (S-CVI/Ave) เท่ากับ 0.876²¹ และเมื่อนำไปทดลองใช้กับเยาวชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามส่วนที่ 2-3 ซึ่งเป็น

แบบสอบถามวัดความรู้และทัศนคติมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.77 และ 0.82 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือมีค่ามากกว่า 0.7²²

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการสถาบันการศึกษาทั้ง 4 แห่ง หลังจากได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเข้าไปชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างในสถานศึกษาทั้ง 4 ได้รับรู้ และภายหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ข้อมูลและลงนามในใบยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง พร้อมทั้งเก็บแบบสอบถามกลับคืนในวันเดียวกัน โดยมีแบบสอบถามที่ตอบกลับที่ครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 461 ฉบับ คิดเป็นอัตราตอบกลับ (Response Rate) ร้อยละ 96.04 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือมีค่ามากกว่าร้อยละ 70.00²³

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ประกอบด้วย สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression) และกำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติไว้ที่ร้อยละ 95.00

ผลการศึกษา

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 66.59 เพศหญิงร้อยละ 33.41 กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.87 มัธยมศึกษา ร้อยละ 14.65 อาชีวศึกษา ร้อยละ 17.85 และอุดมศึกษาร้อยละ 52.63 ส่วนใหญ่

มีรายได้เฉลี่ย $2,776.65 \pm 936.08$ บาทต่อเดือน มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 36.23 ในจำนวนนี้เป็นบิดา ร้อยละ 64.10 รองลงมาคือ พี่ชายหรือน้องชายร้อยละ 9.60 และเครือญาติร้อยละ 9.00 ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 79.57 มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ร้อยละ 28.95 เคยพบเห็นสื่อโฆษณาบุหรี่ร้อยละ 34.68 โดยพบเห็นทางอินเทอร์เน็ตคิดเป็นร้อยละ 71.20 รองลงมาพบเห็นในร้านค้าขายบุหรี่และตลาดนัด คิดเป็นร้อยละ 67.00 และ 55.80 ตามลำดับ และมีกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสอนเรื่องพิษภัยของบุหรี่ในโรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 56.68 (ดังตารางที่ 1)

สถานการณ์การเข้าถึงบุหรี่

ในภาพรวมมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.22 เคยเข้าถึงบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับอาชีวศึกษามีอัตราการเข้าถึงบุหรี่สูงสุดคือคิดเป็นร้อยละ 49.44 รองลงมาคือ ระดับอุดมศึกษา มัธยมศึกษา และประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 35.32, 18.18 และ 5.88 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1) เยาวชนในภาพรวมที่สามารถเข้าถึงบุหรี่ได้นั้นส่วนใหญ่เข้าถึงด้วยการซื้อด้วยตนเองจากร้านค้าปลีกใกล้บ้านหรือใกล้โรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 86.71 และอีกร้อยละ 13.29 เข้าถึงบุหรี่จากแหล่งทางสังคม เช่น ขอจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ในสถาบันการศึกษาเดียวกัน เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษา ระดับอุดมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาส่วนใหญ่เข้าถึงบุหรี่ด้วยการซื้อด้วยตนเองจากร้านค้าปลีก คิดเป็นร้อยละ 92.77, 83.33 และ 81.82 ตามลำดับ ในขณะที่เยาวชนที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่เข้าถึงบุหรี่จากแหล่งทางสังคมคิดเป็นร้อยละ 75.00 (ดังตารางที่ 1)

Table 1 Number and Percentage of General Characteristics of Sample

Variables	Total	Primary school	Secondary school	Vocational education	Higher education
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sex (n=437)					
Male	291 (66.59)	34 (52.31)	58 (90.63)	62 (79.49)	137 (59.57)
Female	146 (33.41)	31 (47.69)	6 (9.38)	16 (20.51)	93 (40.43)
Income (Baht/month) (n=457)					
≤ 3,000	423 (92.56)	69 (100.00)	60 (90.91)	78 (87.64)	216 (92.70)
> 3,000	34 (7.44)	0 (0.00)	6 (9.09)	11 (12.36)	17 (7.30)
Having family members smoke (n=461)					
Yes	167 (36.23)	33 (47.14)	20 (29.85)	23 (25.84)	91 (38.72)
No	294 (63.77)	37 (52.86)	47 (70.15)	66 (74.16)	144 (61.28)
Knowledge about the danger of smoking (n=460)					
High	94 (20.43)	26 (37.14)	13 (19.40)	24 (26.97)	31 (13.25)
Low	366 (79.57)	44 (62.86)	54 (80.60)	65 (73.03)	203 (86.75)
Positive attitude towards smoking (n=418)					
High	121 (28.95)	10 (17.24)	10 (15.87)	13 (17.11)	88 (39.46)
Low	297 (71.05)	48 (82.76)	53 (84.13)	63 (82.89)	133 (60.54)
Exposure to tobacco advertisement (n=421)					
Yes	275 (65.32)	58 (87.88)	48 (81.35)	46 (60.53)	123 (55.91)
No	146 (34.68)	8 (12.12)	11 (18.64)	30 (39.48)	97 (44.09)
School teaching about smoking in class (n=434)					
Yes	246 (56.68)	57 (85.07)	45 (73.77)	37 (46.25)	107 (47.35)
No	188 (43.32)	10 (14.93)	16 (26.23)	43 (53.75)	119 (52.65)
Cigarette accessibility (n=458)					
Yes	143 (31.22)	4 (5.88)	12 (18.18)	44 (49.44)	83 (35.32)
No	315 (68.78)	64 (94.12)	54 (81.82)	45 (50.56)	152 (64.68)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

ในภาพรวมมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.17 เคยสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยเยาวชนที่กำลังศึกษาระดับอาชีวศึกษามีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดหรือคิดเป็นร้อยละ 65.17 รองลงมาคือ ระดับอุดมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 47.66, 31.34 และ 11.43 ตามลำดับ โดยเยาวชนที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่สูบบุหรี่เกือบทุกวันคิดเป็นร้อยละ 35.66 รองลงมาคือ สูบ

เป็นบางวัน สูบเป็นครั้งคราว และสูบทุกวันคิดเป็นร้อยละ 31.78, 17.06 และ 15.50 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ยเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก 14.94 ± 3.86 ปี (น้อยที่สุด 5 ปี และสูงสุด 23 ปี) สูบบุหรี่จำนวน 1 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 78.89 มีค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่เฉลี่ย 117.15 ± 138.25 บาทต่อเดือน (สูงสุด 600 บาทต่อเดือน) สถานที่ที่เยาวชนสูบบุหรี่บ่อยที่สุดคือ บ้านเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 40.13 รองลงมาคือ บ้านโรงเรียน และสถานที่สาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 39.49, 10.83 และ 6.37 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

Table 2 Smoking Behavior and Factors Affecting Youth Smoking

Factors	Total	Primary	Secondary	Vocational	Higher
	n (%)	school n (%)	school n (%)	education n (%)	education n (%)
Smoking (n=461)					
Ever	199 (43.17)	8 (11.43)	21 (31.34)	58 (65.17)	112 (47.66)
Never	262 (56.83)	62 (88.57)	46 (68.66)	31 (34.83)	123 (52.34)
Frequency of smoking in the past 30 days (n=129)					
Occasionally	22 (17.06)	3 (100.00)	4 (33.34)	3 (8.33)	12 (15.38)
Some days	41 (31.78)	0	1 (8.33)	12 (33.33)	28 (35.90)
Almost everyday	46 (35.66)	0	1 (8.33)	13 (36.12)	32 (41.03)
Everyday	20 (15.50)	0	6 (50.00)	8 (22.22)	6 (7.69)
Age first smoking (years) (n=199)					
≤ 15	116 (58.29)	8 (100.00)	13 (61.91)	18 (31.03)	77 (68.75)
> 16	83 (41.71)	0	8 (38.09)	40 (68.97)	35 (31.25)
Number of cigarettes smoked per day (n=179)					
1	142 (78.89)	7 (100.00)	6 (42.86)	19 (40.42)	110 (98.22)
2-10	17 (9.44)	0	4 (28.57)	12 (25.54)	1 (0.89)
> 10	21 (11.67)	0	4 (28.57)	16 (34.04)	1 (0.89)

Table 2 Smoking Behavior and Factors Affecting Youth Smoking (cont.)

Factors	Total	Primary school	Secondary school	Vocational education	Higher education
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Expenditure on cigarettes per month (Baht) (n=197)					
≤ 117	114 (57.87)	8 (100.00)	16 (80.00)	51 (89.47)	39 (34.82)
> 117	83 (42.13)	0 (0.00)	4 (20.00)	6 (10.53)	73 (65.18)
Places of smoking (n=157)					
Home	62 (39.49)	4 (80.00)	5 (29.41)	28 (60.87)	25 (28.09)
School	17 (10.83)	0 (0.00)	1 (5.88)	0 (0.00)	16 (17.98)
Friend's accommodation	63 (40.13)	0 (0.00)	5 (29.41)	15 (32.61)	43 (48.31)
Festivals	5 (3.18)	0 (0.00)	1 (5.88)	2 (4.35)	2 (2.25)
Public place	10 (6.37)	1 (20.00)	5 (29.41)	1 (2.17)	3 (3.37)

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติโคสแควร์พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ทักษะที่ดีต่อการสูบบุหรี่ การสอนเรื่องพิษภัยของบุหรี่ในโรงเรียน และการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน (ดังตารางที่ 3) และเมื่อนำตัวแปรอิสระดังกล่าวมาทดสอบด้วยสถิติการถดถอยพหุโลจิสติกพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย การเข้าถึงบุหรี่เยาวชน ($OR_{Adjust}=512.19$,

95% CI: 55.43-4,732.19) กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษา ($OR_{Adjust}=10.55$, 95% CI: 3.45-32.22) ระดับอาชีวศึกษา ($OR_{Adjust}=18.55$, 95% CI: 5.05-64.67) และระดับอุดมศึกษา ($OR_{Adjust}=3.41$, 95% CI: 1.38-8.45) เพศชาย ($OR_{Adjust}=8.25$, 95% CI: 3.63-18.78) รายได้ต่อเดือนมากกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท ($OR_{Adjust}=7.54$, 95% CI: 1.21-46.59) และมีทักษะที่ดีต่อการสูบบุหรี่ ($OR_{Adjust}=3.37$, 95% CI: 1.54-7.35) (ดังตารางที่ 3)

Table 3 Factors Predicting Youth Smoking

Variables	Youth smoking		Chi-square	OR _{Adj}	95% CI	
	Yes (%)	No (%)			Lower	Upper
Sex			80.246*			
Female	20 (13.70)	126 (86.30)		1.00		
Male	171 (58.76)	120 (41.24)		8.25	3.63	18.78
Education			52.054*			
Primary school	8 (11.40)	62 (88.60)		1.00		
Secondary school	21 (31.30)	46 (68.70)		10.55	3.45	32.22
Vocational education	58 (65.20)	31 (34.80)		18.55	5.05	64.67
Higher education	112 (47.70)	123 (52.30)		3.41	1.38	8.45
Income (Baht/month)			35.331*			
≤ 3,000	164 (38.77)	259 (61.23)		1.00		
> 3,000	31 (91.18)	3 (8.82)		7.54	1.21	46.59
Having family members smoke			1.337			
Yes	78 (46.71)	89 (53.29)		-		
No	121 (41.16)	173 (58.84)		-		
Knowledge about the danger of smoking			0.006			
High	41 (43.62)	53 (56.38)		-		
Low	158 (43.29)	207 (56.71)		-		
Positive attitude towards smoking			39.068*			
Low	107 (36.03)	190 (63.97)		1.00		
High	82 (67.77)	39 (32.23)		3.37	1.54	7.35
Exposure to tobacco advertisement			9.633			
Yes	42 (36.84)	72 (63.16)		-		
No	138 (44.95)	169 (55.05)		-		
School teaching about smoking in class			16.453*			
Yes	99 (52.66)	89 (47.34)		1.00		
No	87 (31.99)	185 (68.01)		2.00	0.99	4.04
Cigarette accessibility			251.415*			
No	57 (29.08)	258 (98.47)		1.00		
Yes	139 (70.92)	4 (1.53)		512.19	55.43	4,732.19

* p < .05

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นอีกหนึ่งหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยืนยันได้ว่า เยาวชนไทยยังมีอัตราการเข้าถึงบุหรี่ปริมาณสูงสอดคล้องกับผลการสำรวจในระดับชาติ² โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับอาชีวศึกษา (ร้อยละ 49.44) และระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 18.18) ซึ่งส่วนใหญ่ยังเป็นเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ แต่ยังสามารถซื้อบุหรี่ได้ด้วยตนเองจากร้านค้าปลีกใกล้บ้านหรือใกล้สถานศึกษา สะท้อนถึงปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมและจำกัดอายุในการเข้าถึงบุหรี่ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เช่นเดียวกันกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนที่พบว่าค่อนข้างเป็นปัญหาโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาระดับอาชีวศึกษาและมัธยมศึกษาที่มีอัตราการสูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 65.17 และ 31.34 ตามลำดับ และในจำนวนนี้มีมากกว่าครึ่งที่สูบบุหรี่แบบเป็นประจำทุกวันหรือเกือบทุกวัน โดยสถานที่เยาวชนส่วนใหญ่ใช้สูบบุหรี่คือบ้านเพื่อนและบ้านพักอาศัยของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 40.13 และร้อยละ 39.49 ตามลำดับ สะท้อนถึงปัญหาการควบคุมกำกับและกระตุ้นเตือนของผู้ปกครองและของสมาชิกคนอื่นๆ ในบ้าน

สำหรับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนนั้น การวิจัยครั้งนี้ได้ผลที่ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีอิทธิพล 3 ทาง⁵ เมื่อพบว่ามีเพียง 2 ใน 3 กลุ่มปัจจัยเท่านั้นที่ร่วมกันส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน ประกอบด้วย ปัจจัยระดับบุคคล (Personal Factors) ได้แก่ เพศ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ โดยเยาวชนเพศชายมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง 8.25 เท่า สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศมาเลเซียและเกาหลีใต้ที่พบว่า เยาวชนเพศชายมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่า

เพศหญิง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเยาวชนเพศชายมีความอยากรู้อยากลองสูง ในขณะที่มีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเองต่ำกว่าเยาวชนเพศหญิง^{8-10,24} เยาวชนที่มีรายได้มากกว่าค่าเฉลี่ยหรือมากกว่า 3,000 บาทต่อเดือนมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือน 7.54 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าเยาวชนที่มีรายได้เหลือจากค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันจะมีโอกาสเริ่มสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีรายได้น้อยหรือไม่มีเหลือใช้ ทั้งนี้เพราะบุหรี่เป็นสินค้าที่มีราคาค่อนข้างสูงและจัดเป็นสินค้าฟุ่มเฟือยที่ไม่มี ความจำเป็นในการดำรงชีวิต ดังนั้นหากเยาวชนมีรายได้ค่อนข้างน้อยหรือมีเพียงพอแค่สำหรับใช้จ่ายในการเรียนและดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ค่าอาหาร ค่าเช่าหอพัก ค่าโดยสารรถประจำทาง ก็จะทำให้เยาวชนเหล่านี้ไม่มีเงินเหลือที่จะนำไปซื้อบุหรี่ปริมาณ¹⁴ เยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาจะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาคิดเป็น 10.55 เท่า 18.55 เท่า และ 3.41 เท่า ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า เยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไปมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าในระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า²⁴ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเยาวชนกลุ่มดังกล่าวมีอายุที่เพิ่มมากขึ้นหมายถึงอำนาจในการตัดสินใจด้วยตัวเองเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกันกับรายได้ที่อาจได้รับจากครอบครัวเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้สามารถเข้าถึงบุหรี่ปริมาณมากขึ้นตามไปด้วย^{6,7} นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า เยาวชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ในระดับสูงจะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ 3.37 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเนปาลที่ยืนยันว่าเยาวชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่

ในระดับมากมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ค่อนข้างมาก ในทางกลับกันเยาวชนที่มีทัศนคติไม่ดีต่อการสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมป้องกันและต่อต้านการสูบบุหรี่ในระดับมาก⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศจีนที่พบว่าเยาวชนที่เชื่อว่าการสูบบุหรี่จะทำให้ตนเองดูเท่และดูน่าสนใจของบุคคลอื่นจะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ไม่มีความเชื่อดังกล่าว¹³

ในขณะที่ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) ได้แก่ การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน โดยพบว่า เยาวชนที่มีประสบการณ์การเข้าถึงบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาจะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ไม่เคยเข้าถึงบุหรี่ 512 เท่า สอดคล้องกับข้อเท็จจริงจากต่างประเทศที่พบว่า การเข้าถึงบุหรี่ได้โดยง่ายเป็นอีกหนึ่งสาเหตุของการทดลองสูบบุหรี่และการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มแรกของเยาวชน¹⁷ โดยเฉพาะการเข้าถึงบุหรี่ด้วยการซื้อด้วยตนเองจากร้านค้าปลีกใกล้บ้านหรือใกล้สถานศึกษาเพราะทำให้เยาวชนรับรู้ได้ถึงความง่ายหรือการไม่มีอุปสรรคในการได้บุหรี่มาครอบครอง ซึ่งจะส่งผลต่อทัศนคติด้านบวกของเยาวชนว่าการซื้อขายบุหรี่และการสูบบุหรี่ของเยาวชนเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ยอมรับได้โดยทั่วไป และการเข้าถึงบุหรี่จากแหล่งการค้าปลีกบ้านหรือใกล้สถานศึกษายังทำให้การซื้อหาบุหรี่ของเยาวชนเป็นเรื่องง่ายเพราะประหยัดค่าใช้จ่ายและประหยัดเวลาในการเดินทาง นอกจากนี้ เยาวชนที่สามารถซื้อบุหรี่ได้ด้วยตนเองจากร้านค้ายังอาจกลายเป็นแหล่งบุหรี่ให้เพื่อนๆ หรือรุ่นน้องในสถาบันการศึกษาเดียวกันที่ไม่สามารถเข้าถึงหรือหาซื้อได้โดยตรงจากร้านค้าอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาค้นนี้พบว่า ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) ได้แก่ การมีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ไม่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน

ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยที่ผ่านมา^{12,14,15} ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเยาวชนในเขตชุมชนเมือง ที่ค่อนข้างมีอายุและศึกษาในระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา ซึ่งเป็นวัยที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจึงอาจทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อความคิด ทัศนคติ และการปฏิบัติของเยาวชนกลุ่มดังกล่าว

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเข้าถึงบุหรี่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนได้สูงที่สุด และผลการศึกษายังพบว่านักเรียนบางส่วนมีอายุต่ำกว่า 20 ปี ยังสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้โดยง่าย ดังนั้นจึงเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ควรเร่งรัดมาตรการบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และ พ.ร.บ. ภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 อย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง

2. จากผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเพศชายที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับอาชีวศึกษาและมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่มีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ดังนั้น จึงเสนอให้สถาบันการศึกษาควรเร่งพัฒนาแนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่โดยเน้นไปที่การเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องและกำหนดเป้าหมายแบบมุ่งเป้าไปที่เยาวชนกลุ่มดังกล่าว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2013. Enforcing bans on tobacco advertising promotion and sponsorship. Available at http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/, accessed May 21, 2018.
2. Pitayarangarit S, Chotibenjamaporn P, Punkrajang P. The situation of tobacco control of Thailand BE 2559. Bangkok: Chalern-demunkongkanpim, 2016. (In Thai)
3. Doubeni CA, Li W, Fouayzi H, DiFranza JR. Perceived accessibility as a predictor of youth smoking. *Ann Fam Med* 2008; 6(4): 323-30.
4. Thavorncharoensap M, Woothisai T, Leelahavarong P, Praditsitthikorn N, Deebukkham P, Rattana-vipapong W. Development of guideline for setting goal and indicators for evaluating the operation of health promotion programs of the Thai health promotion foundation using cost-of-illness information. Available at <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3305>, accessed May 21, 2018.
5. Talip T, Murang Z, Kifli N, Naing L. Systematic review of smoking initiation among Asian adolescents 2005-2015: Utilizing the frameworks of triadic influence and planned behavior. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016; 17(7): 3341-55.
6. Li X, Mao R, Stanton B, Zhao Q. Parental, behavioral and psychological factors associated with cigarette smoking among secondary school students in Nanjing, China. *J Child Fam Stud* 2010; 19(3): 308-17.
7. Rahman MM, Ahmad SA, Karim MJ, Chia HA. Determinants of smoking behavior among secondary school students in Bangladesh. *J Community Health* 2011; 36(5): 831-8.
8. So ES, Yeo JY. Factors associated with early smoking initiation among Korean adolescents. *Asian Nurs Res* 2015; 9(2): 115-9.
9. Jeganathan PD, Hairi NN, Al Sadat N, Chinna K. Smoking stage relations to peer, school and parental factors among secondary school students in Kinta, Perak. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013; 14(6): 3483-9.
10. Hock LK, Ghazali SM, Cheong KC, Kuay LK, Li LH, Ying CY, et al. Correlates of susceptibility to smoking among secondary school students in Kota Tinggi district, Johor, Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013; 14(11): 6971-8.

11. Ozawa M, Washio M, Kiyohara C. Factors related to starting and continuing smoking among senior high school boys in Fukuoka, Japan. *Asian Pac J Cancer Prev* 2008; 9(2): 239-45.
12. Karimy M, Niknami S, Heidarnia AR, Hajizadeh I, Montazeri A. Prevalence and determinants of male adolescents' smoking in Iran: An explanation based on the theory of planned behavior. *Iran Red Crescent Med J* 2013; 15(3): 187-93.
13. Ho MG, Shi Y, Ma S, Novotny T. Perceptions of tobacco advertising and marketing that might lead to smoking initiation among Chinese high school girls. *Tob Control* 2007; 16(5): 359-60.
14. Das S, Ghosh M, Sarkar M, Joardar S, Chatterjee R, Chatterjee S. Adolescents speak: why do we smoke? *J Trop Pediatr* 2011; 57(6): 476-80.
15. Lim KH, Chong Z, Khoo YY, Kaur J. Parental smoking status, stress, anxiety, and depression are associated with susceptibility to smoking among non-smoking school adolescents in Malaysia. *Asia Pac J Public Health* 2014; 26(5suppl): 81s-90s.
16. Slater SJ, Chaloupka FJ, Wakefield M, Johnston LD, O'Malley PM. The impact of retail cigarette marketing practices on youth smoking uptake. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007; 161(5): 440-5.
17. Henriksen L, Feighery EC, Schleicher NC, Cowling DW, Kline RS, Fortmann SP. Is adolescent smoking related to the density and proximity of tobacco outlets and retail cigarette advertising near schools. *Prev Med* 2008; 47(2): 210-4.
18. Lovato CY, Hsu HC, Sabiston CM, Hadd V, Nykiforuk CI. Tobacco point of purchase marketing in school neighbourhoods and school smoking prevalence: a descriptive study. *Can J Public Health* 2007; 98 (4): 265-70.
19. Yamane T. *Statistic: An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York, Harper and Row. 1967.
20. Denise P, Cheryl T. *Resource Manual for Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. China, Lippincott Williams and Wilkins, 2012.
21. Polit DE, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported critique and recommendations. *Res Nurs Health* 2006; 29(5): 489-97.

22. George D, Mallery P. SPSS for windows step by step: A simple guide and reference 11.0 update. 4th ed. Boston, Allyn & Bacon, 2003.
23. Babbie E. Survey research methods. 2nd ed. Belmont, California, Wadsworth, 1998.
24. Voraaroon O, Khajornchaikul P, Prutipinyo C, Taechaboonsermsak P, Pitikultang S. Factors related to smoking self-control among lowered secondary school students, Suphanburi Province. The Public Health Journal of Burapha University 2017; 12(2): 75-85.

การเข้าถึงบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนในสถาบันการศึกษา ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ* บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา** กันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง** นฤญา ยางอิสาริ**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนในสถาบันการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 480 คน ประกอบด้วย ประถมศึกษา 40 คน มัธยมศึกษา 85 คน อาชีวศึกษา 95 คน และ อุดมศึกษา 260 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.22 เคยเข้าถึงบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา และร้อยละ 43.17 เคยสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยร้อยละ 86.71 เข้าถึงบุหรี่จากร้านค้าปลีก และร้อยละ 13.29 เข้าถึงบุหรี่จากแหล่งทางสังคม เยาวชนในระดับ

อาชีวศึกษามีอัตราสูบบุหรี่สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 65.17 รองลงมา คือ ระดับอุดมศึกษา มัธยมศึกษา และ ประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 47.66, 31.34 และ 11.43 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย การเข้าถึงบุหรี่ (OR=512.19) ศึกษาระดับอาชีวศึกษา (OR=18.55) ระดับมัธยมศึกษา (OR=10.55) ระดับ อุดมศึกษา (OR=3.41) เพศชาย (OR=8.25) รายได้ มากกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (OR=7.54) และมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ (OR=3.37) ผลการวิจัยครั้งนี้ เสนอแนะให้หน่วยงานภาครัฐ เร่งรัดการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของ เยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน

คำสำคัญ: การเข้าถึงบุหรี่, การสูบบุหรี่ของเยาวชน, ระดับการศึกษา

* คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

** หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ภาคเหนือ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร