



พฤติกรรมสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา

ชลลดา ไชยกุลวัฒนา*

ประกายดาว สุทธิ*

วิชานีย์ ไจมาลัย*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านสังคมประชากร และปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาสายสามัญประกอบด้วยโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 2 แห่ง และสายอาชีพระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 แห่ง ของจังหวัดพะเยา จำนวน 392 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ Chi-square และ Logistic regression ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 31.1 อายุที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่คือ 13 ปี อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชาย เท่ากับ 45.4 เพศหญิงเท่ากับ 13.2 เหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ คือ อายากลอง ร้อยละ 43.4 รองลงมา คือ ลดความเครียดและตามเพื่อน ร้อยละ 32.8 และ 22.1 ตามลำดับ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่พบว่า เพศชายมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง 3.78 เท่ารองลงมา คือ วัยรุ่นที่มีคนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่คนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่ไม่สูบบุหรี่ 3.55 เท่านอกจากนี้ยังพบว่าทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่และผลการเรียน เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัวและการศึกษาในการปลูกฝังทัศนคติและเป็นต้นแบบที่ถูกต้องต่อการไม่สูบบุหรี่ สถาบันการศึกษาควรมีนโยบายและกฎระเบียบเคร่งครัดในการป้องกันการสูบบุหรี่

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสูบบุหรี่; วัยรุ่น; ปัจจัยเสี่ยง



Smoking Behavior and Risk Factors Associated with Smoking of Early Adolescents in Phayao Province, Thailand

Cholada Chaikoolvatana*

Prakaidao Sutti*

Wichanee Jaimalai*

Abstract

This cross-sectional survey study was conducted to investigate prevalence of smoking in adolescents, the relationship between personality factors and perceived environment and socialization, and factors predicting smoking behavior of early adolescents. The sample consisted of 392 Thai students studying in two secondary schools and two vocational education colleges located in Phayao province, Thailand. Data were collected using self-administered questionnaires. Descriptive statistics and Chi-square tests were used to analyze relationships between variables. Logistic regression was used to calculate odds ratios. The result found that the prevalence of smoking was 31.1%. The minimum age of early smoking initiation was 13 years. The smoking rates of male and female adolescents were 54.4 % and 13.2 %, respectively. The reasons for being a smoker were curiosity (43.4%), stress reduction (32.8%) and persuasion of friends (22.1%). The predicting factors for smoking behavior was sex. Male adolescents had a 3.78 times greater chance of smoking than females (OR= 3.78). The second most important factor was having parents or friends who smoked. They were 3.55 times more likely to be smokers, as compared to those having non-smoking parents nor friends. Moreover, having a positive attitude towards smoking and academic achievement were the other significant factors related to smoking behavior in adolescents.

The findings suggest that family and educational institutions play an important role to enhance positive attitudes among early adolescents and to become non-smoking role models for them. The educational institutes should have restricted policies and rules to prevent the students from smoking.

Keywords: smoking behavior; adolescents; risk factors



ความเป็นมาและความสำคัญ

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจการบริโภคยาสูบของประชากรไทยในปี พ.ศ. 2554 พบว่าประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปบริโภคยาสูบ 10.77 ล้านคน (19.94%) อัตราการบริโภคยาสูบของเพศชายเท่ากับ 39% เพศหญิงเท่ากับ 2.05%¹ และการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทยประมาณ 48,244 คนต่อปี โดยเฉลี่ยผู้ชาย 1 ใน 6 คนและผู้หญิง 1 ใน 25 คนเมื่อพิจารณาภาวะโรคจากบุหรี่ พบว่า โรคมะเร็งปอดในสูงสุดคิดเป็น 75% รองลงมาคือ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคิดเป็น 50% นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังนำไปสู่การสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยพบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์เท่ากับ 43.6 พันล้านบาท หรือคิดเป็น 0.5% ของ GDP โดยคิดเป็นค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์เท่ากับ 14,956 ล้านบาท และคิดเป็นค่าใช้จ่ายทางอ้อมทางการแพทย์เท่ากับ 952 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจนี้คิดเป็น 11% ของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพทั้งหมด 15% เป็นค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข และ 61% เป็นงบประมาณทางด้านสาธารณสุข²

สถานการณ์การบริโภคยาสูบของจังหวัดพะเยา ปีพ.ศ. 2554 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 22.69 ในปี พ.ศ. 2550 เหลือร้อยละ 16.01 ในปีพ.ศ. 2554 ในขณะที่วัยก่อนวัยสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงจาก 18.33 ปี ในปี พ.ศ. 2550 เป็น 17.54 ปี ในปีพ.ศ. 2554 นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 29.27 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปได้พบเห็น/ได้กลิ่นบุหรี่ในสถานศึกษาระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ซึ่งเป็นอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับระดับประเทศ (ร้อยละ 15.25)³ จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดพะเยายังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข ถึงแม้สถิติการสูบบุหรี่ของจังหวัดมีแนวโน้มลดลงแต่บุหรี่ซึ่งจัดเป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่งที่สามารถหาซื้อได้ง่ายและไม่ผิดกฎหมาย การสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยมีโอกาสเสี่ยงต่อการนำไปสู่การใช้สิ่งเสพติดอื่นๆ ที่รุนแรงขึ้นการสูบบุหรี่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของทั้งผู้สูบเองและ

บุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศด้วย⁴ จากการทบทวนผลงานวิจัยในจังหวัดพะเยาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยังมีวัยรุ่นมีน้อยมาก ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดพะเยาและศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ย เช่น ความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่⁵⁻⁶ การกำกับดูแลของบิดามารดา⁷⁻⁸ พฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน⁵⁻⁶ เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ประเมินพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยและเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นให้เหมาะสมและยังช่วยในการกำหนดนโยบายของภาครัฐที่เกี่ยวข้องต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านประชากรและสังคมกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยของวัยรุ่นจังหวัดพะเยา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ใช้ทำนายพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยของวัยรุ่นจังหวัดพะเยา

สมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสังคมสามารถใช้ทำนายพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยของวัยรุ่นจังหวัดพะเยาได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้นำทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Problem-Behavior Theory: PBT)⁹⁻¹⁰ มาใช้เพื่ออธิบายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยของวัยรุ่น ทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของ Jessor⁹ มีแนวคิดว่า พฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นเป็นผลจากการที่วัยรุ่นมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยสำคัญของการเกิดปัญหาหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนของวัยรุ่น



แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) สิ่งแวดล้อมทางประชากรและสังคม (socialization and demography) 2) ระบบการรับรู้สิ่งแวดล้อม (perceived environment system) 3) ระบบบุคลิกภาพ (personality system) ทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้นำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น เช่น พฤติกรรมการดื่มสุรา สูบบุหรี่และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นต้น ผู้วิจัยได้ใช้ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน มาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ปัจจัยด้านการรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมสูบบุหรี่ของเพื่อนและครอบครัว การได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่และการกำกับดูแลของบิดามารดาและปัจจัยด้านประชากรและสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียน เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดพะเยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรวิจัยเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาจังหวัดพะเยา ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 4,186 คน ผู้วิจัยได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรยามาเน่ (Yamane) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 365 คน เพื่อป้องกันการลดลงของกลุ่มตัวอย่างหรือการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 10 ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 402 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกโดยใช้วิธีการเลือกแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ได้โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 2 แห่ง และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 2 แห่ง ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 392 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 7 ส่วนดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยเพื่อสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จากงานวิจัยของธราดลและคณะ¹¹ ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการสำรวจการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบกึ่งปลายเปิดและปลายปิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จำนวน 10 ข้อ เช่น การเคยสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบ จำนวนบุหรี่ที่สูบ เหตุผลที่สูบ สถานที่สูบบุหรี่ ชนิดของบุหรี่ การได้มาของบุหรี่ เป็นต้น

3. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยเป็นคำถามเกี่ยวกับบุหรี่ พิษภัยบุหรี่ ผลกระทบต่อสุขภาพ และกฎหมายควบคุมการสูบบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้น้อย มีคะแนน 0-6 คะแนน ความรู้ปานกลาง มีคะแนน 7-9 คะแนน และความรู้ดี มีคะแนน 10-12 คะแนน มีค่า KR-20 เท่ากับ .60

4. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ประยุกต์จากแบบสอบถามของศูนย์ วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)¹² เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่ การควบคุม การบริโภคยาสูบ การโฆษณาบุหรี่ การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ เป็นต้น จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความเชิงบวกและลบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน) ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ เห็นด้วย มีคะแนน 15-41 คะแนน ไม่เห็นด้วย มีคะแนน 42-60 คะแนน มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .82

5. แบบสอบถามการกำกับดูแลของบิดามารดา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากงานวิจัยของชลลดา ไชยกุลวัฒน์¹³ เป็นคำถามเกี่ยวกับการควบคุม



กำกับ ดูเลขของบิตามารดาในเรื่องต่างๆ เช่น การคบเพื่อน การใช้เวลาว่าง เป็นต้น ตามการรับรู้ของวัยรุ่น จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับคือ ประจํา (4 คะแนน) ถึง ไม่เคย (1 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ดี มีคะแนน 26-32 คะแนนปานกลาง มีคะแนน 19-25 คะแนน และน้อย มีคะแนน 8-24 คะแนน มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .89

6. แบบสอบถามพฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนในครอบครัวและเพื่อนสนิท จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับคือ ประจํา (1 คะแนน) ถึง ไม่เคย (4 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับคือมาก มีคะแนน 8-18 คะแนน ปานกลาง มีคะแนน 19-25 คะแนน และน้อย มีคะแนน 26-32 คะแนน มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .92

7. แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบุหรี่ เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)¹² ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ผ่านทางสื่อต่างๆ และการสอนเรื่องบุหรี่ในโรงเรียน จำนวน 9 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับคือ ประจํา (4 คะแนน) ถึง ไม่เคย (1 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ มาก มีคะแนน 29-36 คะแนน ปานกลาง มีคะแนน 22-28 คะแนน และน้อย มีคะแนน 9-21 คะแนน มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .77

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการของสถานศึกษาที่เก็บข้อมูลวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากนั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามและการพิทักษ์สิทธิให้กับกลุ่มตัวอย่าง และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม พร้อมแจกใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการ

อนุญาตจากผู้ปกครองและยินดีเข้าร่วมงานวิจัยจะตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ผู้วิจัยจะตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนรับแบบสอบถามคืน

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยพะเยาแล้ว (HE 57-02-04-004) และขอความยินยอมจากผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลจะนำเสนอในรูปแบบของภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่เกี่ยวข้อง และใช้สถิติ Chi-square test และ Logistic regression (Odds Ratio) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆและทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 70.3 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 55.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.4 ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 68.9 และเคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 31.1 อายุเฉลี่ยในการสูบบุหรี่ครั้งแรก คือ 14 ปี (SD=2.36) การสูบบุหรี่ในรอบ 1 เดือน พบว่าร้อยละ 28.7 สูบมากกว่า 10 วัน และร้อยละ 32.0 สูบบุหรี่ 1-10 มวน สาเหตุของการสูบบุหรี่คืออยากลองร้อยละ 43.4 รองลงมาคือลดความเครียด และตามเพื่อนร้อยละ 32.8 และ 22.1 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สูบบุหรี่กันกรอร้อยละ 79.5 บุหรี่มวนเองร้อยละ 8.2 สถานที่ที่ใช้ในการสูบบุหรี่คือบ้านตนเอง คิดเป็นร้อยละ 32 รองลงมาคือบ้านเพื่อนและโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และ 20.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้บุหรืโดยการซื้อจากร้านค้า เช่น ร้านขายของชำ แผงลอย คิดเป็นร้อยละ 34.4 รองลงมาคือขอจากเพื่อน



และซื้อจากร้านสะดวกซื้อคิดเป็นร้อยละ 27.9 และ 18.9 ตามลำดับ ความยากง่ายในการหาบุหรี่มาสูบ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าเป็นเรื่องง่ายมาก ร้อยละ 41.3 รองลงมาคือไม่ยากไม่ง่าย คิดเป็นร้อยละ 36.4

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านประชากรและสังคมพบว่า ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.9 และมีทัศนคติไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ ร้อยละ 74.5 ปัจจัยด้านการรับรู้สิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการกำกับดูแลของบิตามารดาอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 45.4) คนในครอบครัวและเพื่อนมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 61.7 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเคยถูกญาติ (ร้อยละ 51.6) หรือเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ (ร้อยละ 61.3) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ผ่านทางสื่อต่างๆ และการสอนเรื่องบุหรี่ในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย

(ร้อยละ 44.9) และปัจจัยด้านสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.6 เพศหญิง ร้อยละ 44.4 ผลการเรียนรู้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01-3.50 คิดเป็นร้อยละ 30.87 อายุเฉลี่ย 16.2 ปี (SD=1.76) และเงินที่ได้รับเงินจากผู้ปกครองต่อเดือน 1,001-3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.14

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านประชากรและสังคมและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยใช้สถิติ Chi-square test พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ เพศ ผลการเรียนรู้ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ปัจจัย	Chi-square (χ^2)	p-value
ปัจจัยด้านประชากรและสังคม		
อายุ	0.17	.677
เพศ	46.78	<.001
ผลการเรียน	14.78	.001
เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง	1.51	.470
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	12.94	.120
ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ		
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	13.46	.001
ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	29.97	<.001
ปัจจัยด้านการรับรู้สิ่งแวดล้อม		
การกำกับดูแลของบิตามารดา	4.13	.127
พฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน	51.07	<.001
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบุหรี่	1.87	.392



4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยนำปัจจัยทั้ง 3 กลุ่มมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic regression (Odds Ratio) พบว่า เพศ ผลการเรียน ทักษะคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากเป็น 3.78 เท่าของเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่มีคนในครอบครัวและเพื่อน

สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่คนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่ไม่สูบบุหรี่ 3.55 เท่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเห็นด้วยกับการสูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากเป็น 2.82 เท่าของกลุ่มที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนในระดับปานกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่มีผลการเรียนในระดับดี 2.04 เท่า ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

ปัจจัย	OR	95%CI	p-value
ปัจจัยด้านประชากรและสังคม			
อายุ	1.830	1.035-3.236	.380
เพศชาย	3.778	2.154-6.627	<.001
ผลการเรียน	2.041	1.216-3.425	.007
ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ			
ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	2.822	1.615-4.933	<.001
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	.860	.351-2.104	.074
ปัจจัยด้านการรับรู้สิ่งแวดล้อม			
การกำกับดูแลของบิดามารดา	.940	.048-2.167	.884
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบุหรี่	1.341	.568-3.164	<.001
พฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน	3.550	1.882-6.697	<.001

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นตอนต้นร้อยละ 31.1 เคยสูบบุหรี่ โดยอายุที่เริ่มสูบครั้งแรกคือ 14 ปี มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับรายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของจังหวัดพะเยาปี พ.ศ. 2554 อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ 17.54 ปี จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นตอนต้นมากกว่า 1 ใน 4 มีพฤติกรรมลองสูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเป็นผลจากพัฒนาการตามวัยที่อยากรู้ยาทดลองหรือหาประสบการณ์ใหม่ๆ ประกอบกับสภาพสังคมปัจจุบันวัยรุ่นเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายสามารถหาซื้อได้จากร้านสะดวกซื้อทั่วไปหรือได้จากเพื่อน ทำให้มีโอกาสทดลองสูบบุหรี่ได้มากขึ้น^{11,14}

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นทั้ง 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยด้านสังคม บุคลิกภาพและ

การรับรู้สิ่งแวดล้อม ได้แก่ เพศ ผลการเรียน ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น คือ เพศ ผลการเรียน ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อน ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอาจเป็นเพราะเพศหญิงมีสัญชาตญาณการอยากรู้ ชอบความตื่นเต้นโลดโผนและอยากลองน้อยกว่าเพศชาย ประกอบกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมไทย ส่งผลให้เพศหญิงอยู่ในกรอบระเบียบมากกว่าเพศชาย เมื่อนำปัจจัยด้านเพศไปวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า



วัยรุ่นเพศชายจะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง 3.78 เท่า สอดคล้องกับงานวิจัยของอนันต์ ไชยกุลวัฒนา และคณะ¹⁵ พบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาและวิทยาลัยเทคนิคในพื้นที่เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และการศึกษาของชนิษฐ์ชา และคณะ¹⁶ ที่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังพบว่าผลการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ตามทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (PBT)⁹⁻¹⁰ ที่กล่าวถึง ตัวแปรการให้คุณค่ากับการเรียนว่าเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมเสี่ยงหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษา Eun & Ji Young¹⁷ ที่พบว่า ผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นและการศึกษาของนพมาศ ร่มเกศ¹⁷ พบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีการรับรู้ถึงผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำปัจจัยนี้ไปวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพบว่าวัยรุ่นที่มีผลการเรียนในระดับปานกลางจะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่มีผลการเรียนในระดับดี 2.04 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Frances และคณะ⁷ ที่พบว่า การให้คุณค่ากับการศึกษาเป็นตัวแปรหนึ่งในกลุ่มตัวแปรด้านพฤติกรรมป้องกันตนเองที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อธิบายได้ว่าความรู้เป็นแนวทางหนึ่งนำไปสู่การปฏิบัติของบุคคล เพราะเมื่อบุคคลได้เรียนรู้จนเกิดความเข้าใจทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เมื่อนำปัจจัยความรู้ไปวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพบว่า ความรู้ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ อาจอธิบายได้ว่า ระดับความรู้ในกลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 77.5) ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับกลุ่มที่ไม่สูบ (ร้อยละ 83.7) ทำให้ไม่พบความแตกต่างระหว่างทั้งสองกลุ่ม สอดคล้อง

กับการศึกษาธราดล เก่งการพานิชและคณะ¹¹ พบว่าความรู้เกี่ยวกับโทษภัยจากการสูบบุหรี่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงในกรุงเทพฯและปริมณฑล แต่ตรงข้ามกับการศึกษาอรัญ คุณคำ¹⁸ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดอุบลราชธานี

เกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การวิจัยนี้พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นและเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่สามารถทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ โดยวัยรุ่นที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ 2.82 เท่า ทั้งนี้อธิบายได้ว่าทัศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจหรือความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น การที่บุคคลมีทัศนคติยอมรับพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือที่เป็นปัญหา บุคคลมักจะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับทัศนคติต่อพฤติกรรมนั้น ๆ⁹ สอดคล้องกับการศึกษาของโชคชัย สาครพานิช⁶ พบว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของกมลภู ถนอมสัตย์และรัชณี สรรเสริญ⁵ ที่พบว่าทัศนคติที่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ (OR=2.16) มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดตราด และการศึกษาของรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญและคณะ¹⁹ พบว่า ความเชื่อและทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น และผลการศึกษาของอนันต์ ไชยกุลวัฒนา และคณะ¹⁵ พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษาและวิทยาลัยเทคนิค ในพื้นที่เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปัจจัยด้านการรับรู้สิ่งแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นและเมื่อวิเคราะห์ปัจจัย



ทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า วัยรุ่นที่มีคนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีคนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่ 3.55 เท่า อธิบายได้ว่า ตามทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Problem Behavior Theory: PBT) กล่าวถึง ตัวแปรที่มีผลทางตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของวัยรุ่น ได้แก่ การยอมรับของบิดามารดาและเพื่อนต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและการเป็นต้นแบบพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น ดังนั้นการที่วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าการยอมรับหรือเห็นด้วยกับการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือมีบุคคลใกล้ชิดเป็นต้นแบบพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทำให้วัยรุ่นมีโอกาสแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเหล่านั้นมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของนิภาวรรณ หมีทอง⁸ พบว่า การเป็นต้นแบบด้านการสูบบุหรี่ของบิดามารดาและเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ จันทรแก้วและคณะ¹⁴ ที่พบว่า การสูบบุหรี่ของพี่น้อง การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี

สำหรับปัจจัยการกำกับดูแลของบิดามารดาพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมจากบิดามารดาอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (ร้อยละ 45.4 และ 38.5 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาระดับการควบคุมกำกับดูแลของบิดามารดาในกลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่ระดับปานกลางถึงน้อย (ร้อยละ 85.3) ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 83.3) เช่นเดียวกับปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบุหรี่ที่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย (ร้อยละ 42.6 และ 44.9 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาในกลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 89.0 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับปานกลางถึงน้อยซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับ

กลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 86.0) จึงไม่พบความแตกต่างระหว่างตัวแปรทั้งสองกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนิภาวรรณ หมีทอง⁸พบว่า การควบคุมของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง การศึกษาของธราดล เก่งการพานิช และคณะ¹¹ พบว่า การเห็นโฆษณาบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง และการศึกษาของอรรณี คุณคำ¹⁸ พบว่า แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นปัจจัยสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 2

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวเป็นต้นแบบของการไม่สูบบุหรี่
2. สร้างทัศนคติหรือค่านิยมการไม่สูบบุหรี่และจัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตให้กับวัยรุ่น
3. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นชาย หรือกลุ่มที่มีปัญหาการเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มที่โอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูง
4. สนับสนุนโรงเรียน ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการป้องกันและแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นรวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ที่จะนำสู่การสูบบุหรี่
5. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้คัดสรรมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองความเชื่ออำนาจภายในตนสัมพันธ์ภาพของครอบครัว เป็นต้น เพื่อร่วมทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น
6. สนับสนุนให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมคิดและจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่ในรูปแบบเชิงสร้างสรรค์ผ่านกลุ่มเพื่อน เช่น การจัดค่ายอาสาการจัดทำสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ เป็นต้น



References

1. National Statistical Office. The smoking and drinking behavior survey 2011. Bangkok: Text and Journal Publication; 2012. (in Thai)
2. Pitayarangarit S, IamananP, Punkrajang P, Sommit K. Tobacco consumption control situation in Thailand 2012. 3rd ed. Bangkok: Charoendee Munkong Printing; 2012. (in Thai).
3. Pitayarangarit S, Sommit K, IamananP. Tobacco consumption control situation in Thailand by provinces 2011. Bangkok: Charoendee Munkong Printing; 2012. (in Thai).
4. Thai Health Promotion Foundation. Tobacco as adrug [internet]. 2013 [cited 2013 May 2]. Available from <http://www.thaihealth.or.th/Content/6834>
5. Thanomat K, Sunsern R. Factors related to early smoking stage among male students at lower secondary school under the jurisdiction of The Trat Education Service Area Office. *Journal of Nursing and Education* 2011; 4(3):38-47. (in Thai).
6. Sakornpanich C. Factors associated with non-smoking high school male students intention to smoke. *J PrapokklaoHospClin Med Educat Center* 2011; 28(1):44-52. (in Thai).
7. Frances MC, Richard J, Mark ST. (2007). College student involvement in cigarette smoking: The role of psychosocial and behavioral protection and risk. *Nicotine & Tobacco Research* 2007; 9(2):213-24.
8. Meethong N. Causal factors related to smoking behavior among female students of vocational education colleges in Bangkok Metropolis [Master Thesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University. 2008. (in Thai).
9. Donovan EJ. Problem Behavior Theory. In Fisher CB, Lerner RM, editors. *Encyclopedia of Applied Developmental Science (Vol.2)*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2005. p. 872-77
10. Rew L. Adolescent health: a multidisciplinary approach to theory, research and Intervention. California: Sage Publications; 2005.
11. Kengganpanich T, KengganpanichM, Termsirikulchai L. Factors influencing on young women smoking in Thailand. *Journal of Health Education* 2008; 31(108):26-40. (in Thai).
12. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. Global Youth Tobacco Survey [internet]. 2011 [cited 2013 May 2]. Available from http://www.trc.or.th/th/index.php?option=com_content&view=article&id=93&Itemid=930
13. Chaikoolvatana C, Powwattana A, Lagampan S, Jirapongsuwan A, Bennet T. Development of a school-based pregnancy prevention model for early adolescent female Thais. *Pracific Rim Int J Nurs Res* 2013; 17(2): 131-47.
14. Jankaewe J, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors Related to Smoking Initiation among Male Students in Lower Secondary Schools, PathumTani. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 2015; 27(2): 99-109.
15. Chaikoolvatana A, Manwong M, Chaikoolvatana C, Saisingh N, Wongthanu S, Kwangtong M. Prevalence and factors influencing smoking behaviors among vocational and technical students in a North-Eastern Province of Thailand. *Chula Med J* 2016; 60(2): 1-17.
16. Boonserm C, Suthitiwanich P, Worrassa R. Smoking behaviors among youth in Chaiyaphum Province. *Journal of Health Science* 2009; 3(2): 6-14 (in Thai).



17. Eun SS, Ji YY. Factors Associated with Early Smoking Imitation among Korean Adolescent. *Asian Nursing Research* 2015;9:115-19.
18. KoonkumA. Factors relating to smoking prevention behavior of male students in the upper secondary schools under the jurisdiction of the office of UbonRatchathani Educational Service Area 2 [Master Thesis]. UbonRatchathani: UbonRatchathaniRajabhat University. 2010. (in Thai).
19. Ungchatoen R, Seeherunwong A, Kongsakon R, Sujirarat D. Beliefs and Attitudes toward smoking cessation among vocational students with nicotine addiction and non-addiction. *Journal of Nursing science* 2014; 32(4):52-62. (in Thai).