

พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่
ภายในวัดและศาสนสถานเขตเทศบาลนครเชียงใหม่*
BEHAVIOR AND PERCEPTION OF THE MONKS ABOUT
NON - SMOKING AREAS IN TEMPLES AND RELIGIOUS SITES
IN CHIANG MAI MUNICIPALITY

พระมหาฉัตรชัย สุธตตชโย (มุลสาร)

Phramaha Chatchai Suchattajayo (Moonsarn)

อุเทน ลาพิงค์

Uten Larping

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand

E-mail: khunten2002@yahoo.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่และเพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัด และศาสนสถาน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ระดับสังฆาธิการ เขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 313 รูป เลือกแบบเจาะจง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงพรรณนาในเนื้อหาสาระร่วมกัน ผลการศึกษามีดังนี้พบว่า 1) พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า เคยเข้าร่วมกิจกรรมฯ ร้อยละ 63.6 พระสงฆ์เข้าร่วมในด้านต้นแบบและผู้นำฯ ร้อยละ 44.1 พบเห็นว่า มีบุคคลสูบบุหรี่ หรือพบเห็นกันบุหรี่ยาวในวัดหรือศาสนสถาน ร้อยละ 52.7 และได้พบเห็นผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ในวัดเป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป ร้อยละ 44.4 เมื่อพบกลุ่มคนเข้ามาสูบบุหรี่ในวัดเข้าไปบอกกล่าวตักเตือนฯ ร้อยละ 46.3 และรู้จักพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 65.2 รู้จักสามเณรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 60.7 พบเห็นผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ในวัดบริเวณห้องน้ำ ร้อยละ 42.5 รับรู้ข้อมูลข่าวสารวัดปลอดบุหรี่ ทางโทรทัศน์ ร้อยละ 90.4 และพบว่า 2) แนวทางแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัด และศาสนสถาน คือ การบริหารปกครองคณะสงฆ์ การสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย การสื่อสารสร้างความตระหนักและ

* Received 26 August 2021; Revised 24 September 2021; Accepted 30 September 2021



การรับรู้พิษภัยบุหรี่และส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์นักพัฒนา ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรให้ความสำคัญกับการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดและศาสนสถานให้มากขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์, เขตปลอดบุหรี่ภายในวัดและศาสนสถาน, เทศบาลนครเชียงใหม่

Abstract

The objectives of this research article were to study behavior and perception of the monks about the non - smoking areas in temples and religious sites in Chiang Mai municipality. And to research guideline solutions to the smoking problem areas in temples and religious sites. A sample of 313 administrative Sangha in Chiang Mai municipality were purposively selected. The researcher used the questionnaire. In - depth interview and data analysis with descriptive statistics and a descriptive analysis of the content together. Results revealed. 1) Behavior and Perception of the monks about the non - smoking areas in temples and religious sites in Chiang Mai municipality. Revealed have participated in activities 63.6%. And 44.1% of the monks participated in the role model and leader. Found that a person smokes or cigarette areas in temples and religious sites 52.7 %. And saw people who smoke in the temple were 44.4 % when a group of people came to smoke in the temple, 46.3 % warned. And perception about 65.2 % of the monks who smoke. And perception of a novice who has a 60.7% smoking. 42.5 % of those who entered the toilet were seen smoking in the temples. Perception 90.4 % of the non - smoking information areas in temples and religious sites on TV. Results revealed. 2) Guideline solutions to the smoking problem areas in temples and religious sites. Administrative Sangha and cooperation from network partners. Communication creates awareness and perception of tobacco hazards and promotes the role of developer monks. Suggestions from research more should be an awareness of the non - smoking areas in Temples and Religious sites.

Keywords: Behavior and Perception of the Monks, Non - Smoking areas in Temples and Religious sites, Chiang Mai Municipality



บทนำ

จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหาบุหรี่ในปัจจุบันของกรมการแพทย์ ได้เสนอข้อมูลว่าการสูบบุหรี่เป็นปัญหาสังคมและสุขภาพคว้นบุหรี่ในอากาศเกิดจากการเผาไหม้ของบุหรี่ ซึ่งมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น คาร์บอนมอนนอกไซด์ แอมโมเนีย ฟอรัมาลดีไฮด์และสารก่อมะเร็งชนิดอื่น ๆ ที่ผู้ได้รับควันบุหรี่มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในการเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 30 และควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่พ่นออกมาภายหลังจากการดูดควันบุหรี่เข้าปอด (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2549) และประกอบกับจากข้อมูลของโรงพยาบาลสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ จำนวน 59,000 รูป ในจำนวนนี้มีประวัติการสูบบุหรี่ ประมาณ 18,000 รูป หรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ โดยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ซึ่งทำให้มีรณภาพ เช่น โรคมะเร็งปอด ถุงลมปอดโป่งพอง วัณโรคปอด มะเร็งตับ เส้นเลือดในสมองตีบ เป็นต้น (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2547) ประกอบกับข้อมูลโรงพยาบาลสงฆ์ กล่าวเพิ่มเติมว่า เป็นผลมาจากการรณรงค์ลดละเลิกสูบบุหรี่ทำให้พระสงฆ์สามเณรที่สูบบุหรี่ มีจำนวนลดลง และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ตามประกาศกระทรวง สถานที่ราชการทุกแห่งต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% รวมทั้งวัดและศาสนสถาน (ขมนักส วังอินทร์, 2562)

ตามที่มีพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มาตรา 42 ห้ามสูบบุหรี่ในเขตวัด ซึ่งหากมีการฝ่าฝืนสูบบุหรี่ภายในวัดมีโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท ตามมาตราที่ 46 เจ้าของสถานที่มีหน้าที่ต้องประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือน ดูแลให้ไม่มีการฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ หากฝ่าฝืนไม่ดำเนินการ เจ้าของสถานที่มีโทษปรับไม่เกิน 3,000 บาท พบว่ามีกรณีจังหวัดเชียงใหม่มีหมายเรียกเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์วรมหาวิหารเข้าพบพนักงานสอบสวน เมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2563 เวลา 13.00 น. ในข้อกล่าวหา ไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มาตรา 45 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2563) โดยผู้ร้องเรียนได้ระบุว่าวัดพระสิงห์วรมหาวิหารไม่ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่บริเวณประตูวัด มีนักท่องเที่ยวสูบบุหรี่ภายในวัด ซึ่งผิดกฎหมายอยู่แล้ว และทางวัดก็ไม่ได้มีป้ายห้าม โดยได้เสียค่าปรับกรณีไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มาตรา 45 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ จำนวน 100 บาทและได้จัดทำป้ายประกาศติดไว้บริเวณหน้าวัดพระสิงห์วรมหาวิหารเรียบร้อยแล้ว (เชียงใหม่นิวส์, 2562)

จากสถานการณ์และกระแสสังคมของจังหวัดเชียงใหม่ดังกล่าวภาครัฐกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เดินหน้าขับเคลื่อนให้วัดทั่วประเทศ ดำเนินการจัดพื้นที่ทั้งหมดของวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์และพุทธศาสนิกชนจากควันบุหรี่มือสองที่เกิดจากการสูบบุหรี่



บุหรืในพื้นที่วัด (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2563) เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2563 นายแพทย์ชจรศักดิ์ แก้วจรัส รองอธิบดีกรมควบคุมโรค มอบหมายให้นายแพทย์ชนันท์ สิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นผู้แทนกรมควบคุมโรค มอบป้ายเครื่องหมายวัดเป็นเขตปลอดบุหรืตามกฎหมาย ให้กับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ โดยมี นายจิรวิทย์ นิยมธรรม รองผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เป็นผู้แทนรับมอบเพื่อนำไปใช้ติดแสดงเป็นเครื่องหมายเขตปลอดบุหรื ณ วัดทั่วประเทศ สำหรับประชาสัมพันธ์ เพื่อแจ้งเตือนไม่ให้มีการฝ่าฝืนสูบบุหรืภายในพื้นที่วัด (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2563)

ดังนั้นจากข้อมูลและสถานการณ์ปัญหาการสูบบุหรืภายในวัดของจังหวัดเชียงใหม่ ดังกล่าว ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงปัญหาการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรืและผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าว โดยจะนำผลการวิจัยในครั้งนี้ต่อยอดพัฒนาการขับเคลื่อนงานกิจการคณะสงฆ์ไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรืภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรืภายในเขตปลอดบุหรืวัด และศาสนสถาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

วิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร คือ พระสงฆ์ในเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์ระดับ พระสังฆาธิการ อาทิ เจ้าอาวาส ,รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการ เป็นต้น ในเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 313 รูป โดยวิธีการเลือกเฉพาะแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจาก พระสงฆ์ระดับ พระสังฆาธิการ อาทิ เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการ ในเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ และอาศัยสูตรการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากจำนวนของพระสงฆ์ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 1,442 รูป จากข้อมูลสถิติของสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2557 โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของ Taro Yamane และกำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 สามารถ คำนวณหากกลุ่มตัวอย่างได้ จำนวน 313 รูป



คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ $n = \frac{N}{1+Ne}$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จากพระสงฆ์ระดับ พระสังฆาธิการ อาทิ เจ้าอาวาส, รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการ ในเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 313 รูป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวิจัย โดยจะนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้น ก็จะนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป และคณะผู้วิจัยจะหาความเชื่อมั่นโดยนำแบบชุดคำถามไปทดสอบประชากรในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย โดยวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธีการของครอนบาค (Cronbach, L. J., 1990)

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยภาคสนาม (Field research) คณะนักวิจัยลงภาคสนามเก็บรวบรวมข้อมูล มีการจัดทำหนังสือขออนุญาตจากผู้บริหารโครงการวิจัยลงเก็บข้อมูล อาทิการแจกแบบสอบถาม โดยประสานขอความร่วมมือจากพระสงฆ์ที่ทำงานร่วมกับเขตปกครองคณะสงฆ์อำเภอเมือง พร้อมทั้งลงพื้นที่แจกแบบสอบถาม จำนวน 313 ชุดให้กับพระสงฆ์ระดับ พระสังฆาธิการ อาทิ เจ้าอาวาส, รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการ ในเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 313 ชุดนำกลับไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานั้น ผู้ศึกษาได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 313 ชุด และได้นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ (Completeness) ความสอดคล้อง (Relevancy) ของคำตอบในแบบสอบถามทุกข้อทุกประเด็น ทุกฉบับและนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวนข้อมูล (N) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) ผังการกระจาย (Scatter Diagram) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยคำนวณจากคะแนนต่ำสุด (Minimum) และค่าคะแนนสูงสุด (Maximum) หาค่ามัชฌิมเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย (Mean, $\bar{X}$) และหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)



สำหรับเครื่องมือในส่วนที่ 2 เป็นชุดคำถามแบบมาตราวัดส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ที่ให้เลือกราคาตอบ โดยกำหนดค่าคะแนน เป็น 5 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยน้อยที่สุด	= 1
เห็นด้วยน้อย	= 2
ไม่แน่ใจ	= 3
เห็นด้วยมาก	= 4
เห็นด้วยมากที่สุด	= 5

การแปลผลเพื่อวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การสืบทอดพระสงฆ์ ทำโดยการแปลงค่าคะแนนที่วัดระดับความคิดเห็น และนำคะแนนรวมของข้อคำถามในแต่ละประเด็นเป็นค่าระดับ และกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดระดับความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์คะแนนอัตรภาคชั้น (Class Interval) คือ

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5} = 0.80$$

ดังนั้นค่าระดับความคิดเห็น เพื่อพิจารณาในการตีความหมาย เป็นดังนี้

เห็นด้วยน้อยที่สุด	= 1.00 - 1.80
เห็นด้วยน้อย	= 1.81 - 2.60
ไม่แน่ใจ	= 2.61 - 3.40
เห็นด้วยมาก	= 3.41 - 4.20
เห็นด้วยมากที่สุด	= 4.21 - 5.00

3. คำถามปลายเปิดเพื่อให้ประชากรที่ศึกษาแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะโดยอิสระ

วิจัยเชิงคุณภาพ

ประชากร คือ ผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์ พระสงฆ์นักพัฒนา ผู้บริหารด้านสาธารณสุข ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ด้านการกำหนดนโยบายและบริหารงานเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาหรือภายในวัดของจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์ พระสงฆ์นักพัฒนา ผู้บริหารด้านสาธารณสุขที่มี ความรู้และมีประสบการณ์ด้านการกำหนดนโยบายและบริหารงานเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาหรือภายในวัดของจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 รูป/คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คัดเลือกจาก ผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ อาทิ ผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์ พระสงฆ์นักพัฒนา ผู้บริหารด้านสาธารณสุขที่มี ความรู้และมีประสบการณ์ด้านการกำหนดนโยบายและบริหารงานเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาการสืบทอดพระสงฆ์ภายในวัดดังนี้



1. เจ้าคณะจังหวัดเชียงใหม่
 2. พระสงฆ์นักพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่
 3. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่
 4. ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดเชียงใหม่
- รวมทั้งสิ้น 4 รูป / คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview) สัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัดและศาสนสถาน จากผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์ พระสงฆ์นักพัฒนา ผู้บริหารด้านสาธารณสุขที่มี ความรู้และมีประสบการณ์ด้านการกำหนดนโยบายและบริหารงานเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาบุหรี่ภายในวัดของจังหวัดเชียงใหม่ ที่ จำนวน 5 รูป/คน โดยมีโครงสร้างดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อคำถามสัมภาษณ์วิจัยเชิงลึก

1. ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อผู้ที่ยังสูบบุหรี่ในเขตวัดหรือศาสนสถานตามกฎหมายทั้งที่มีป้ายห้ามอย่างชัดเจน

2. ท่านเห็นว่าอะไรคือแรงจูงใจสำคัญหรือเหตุที่ทำให้คนยังสูบบุหรี่ในสถานที่ดังกล่าว

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการแนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัดฯ

1. ท่านจะมีวิธีการอย่างไรในการทำให้คนงดการสูบบุหรี่ในเขตวัดหรือศาสนสถานตามกฎหมาย

2. ท่านคิดว่า วิธีการดังกล่าวจะสำเร็จได้ ต้องมีวิธีการดำเนินการอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวิจัย โดยจะนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรง คุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้น ก็จะนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป และผู้วิจัยจะหาความเชื่อมั่นโดยนำแบบชุดคำถามไปทดสอบประชากรในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย โดยวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธีการของครอนบาค (Cronbach, L. J., 1990)

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยภาคสนาม (Field Research) ผู้วิจัยลงภาคสนามเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการจัดทำหนังสือขออนุญาตจากผู้บริหารโครงการวิจัย ลงเก็บข้อมูลติดต่อประสานขอความร่วมมือนัดสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์ พระสงฆ์นักพัฒนา ผู้บริหารด้านสาธารณสุขที่มี ความรู้และมีประสบการณ์ด้านการกำหนดนโยบายและบริหารงานเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาบุหรี่ภายในวัดของจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 รูป/คน โดยการนัดพบประชุม และทำการเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียงและการจดบันทึกข้อมูล



การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานั้น ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาในเนื้อหาสาระ(Content Analysis) ที่มีความสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็น จัดประเภท/กลุ่มข้อมูล เพื่อให้ได้ชุดข้อมูล ที่สามารถเสนอเป็นข้อเท็จจริง และใช้ประกอบการวิเคราะห์อภิปราย ซึ่งมีการให้เหตุผลเชิงตรรกะ นำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

พบว่า เคยเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการปัญหาหรือส่วนใหญ่ จำนวน 199 รูป คิดเป็น ร้อยละ 63.6 และไม่เคยเข้าร่วม จำนวน 114 คิดเป็น ร้อยละ 36.4 โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่เข้าร่วมในด้านต้นแบบและผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์และสามเณรให้มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ปลอดโรคภัย จำนวน 138 รูป คิดเป็น ร้อยละ 44.1 โดยส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรม 1 – 2 อาทิตย์ จำนวน 98 รูป คิดเป็น ร้อยละ 31.3 และส่วนใหญ่พบเห็นว่ามีบุคคลสูบบุหรี่ใกล้ ได้กลิ่น หรือพบเห็นกันบุหรี่ยภายในสถานที่สาธารณะ คือ วัด หรือศาสนสถาน จำนวน 165 รูป คิดเป็นร้อยละ 52.7 รองลงมา คือ สถานที่ราชการ จำนวน 91 รูป คิดเป็นร้อยละ 29.1 และ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ได้พบเห็นการสูบบุหรี่ในวัดอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 122 รูป คิดเป็นร้อยละ 39.0 และพบเห็นการสูบบุหรี่ในวัดทุกวัน จำนวน 99 รูป คิดเป็นร้อยละ 31.6 และได้พบเห็นผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ในวัด ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมา คือ กลุ่มนักท่องเที่ยว จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2 กลุ่มพนักงานบริษัทเอกชนและกลุ่มนักศึกษา จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 และพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เมื่อผู้ตอบแบบสอบถามพบกลุ่มคนเข้ามาสูบบุหรี่ในวัด คือ เข้าไปบอกกล่าวตักเตือนด้วยตนเอง จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมา คือ ให้พระลูกวัดหรือสามเณรเข้าไป จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 และให้ญาติธรรมเข้าไปบอกกล่าว จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 ตามลำดับ และส่วนใหญ่รู้จักพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 1 - 5 รูปจำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลงมา คือ 6 - 10 รูป จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 29.7 และส่วนใหญ่รู้จักสามเณรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 1 - 5 รูปจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 60.7 รองลงมา คือ 6 - 10 รูป จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 และพบเห็นผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ในวัด ส่วนใหญ่เป็นบริเวณห้องน้ำ จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา คือ ใต้ต้นไม้ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 และบริเวณกุฏิส่วนตัว จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 ตามลำดับ และได้รับการสังเกตเห็นการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการงดบุหรี่ ช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เคย 1 - 5 ครั้ง



จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ รับรู้ผ่านช่องทางการสังเกตเห็นการโฆษณา หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่พูดถึงวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่จากแหล่งต่าง ๆ ส่วนใหญ่ทางช่องทางโทรทัศน์ จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 90.4 รองลงมา คือ โปสเตอร์/แผ่นพับ จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 90.1 และ อินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Line หรือ Facebook จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 85.9 ตามลำดับ

และผลจากการสัมภาษณ์ พบว่า พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีการรับรู้ถึงสถานการณ์การสูบบุหรี่ภายในวัด ทั้งผู้สูบบุหรี่กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มรถรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่ได้ดำเนินการห้ามอย่างเข้มงวด เพราะพระสงฆ์ให้เหตุผลว่าเป็นสิทธิส่วนบุคคลของผู้สูบ โดยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 นักท่องเที่ยวและรถรับจ้างมีจำนวนน้อยลง จึงไม่ค่อยพบผู้เข้ามาสูบบุหรี่ภายในวัด และสถานที่พบเห็นผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ภายในวัดบ่อยครั้ง บริเวณ ลานจอดรถ ใต้ต้นไม้ใหญ่และบริเวณห้องน้ำ ซึ่งพระสงฆ์รับรู้ถึงเขตปลอดบุหรี่จากสื่อทางโทรทัศน์และแผ่นป้ายโฆษณาเป็นส่วนใหญ่

2. แนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัด และศาสนสถาน ผลจากการสัมภาษณ์ พบว่า แนวทางแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัด และศาสนสถาน ได้แก่ การบริหารปกครองคณะสงฆ์ควรเข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อน เช่น พระสงฆ์ดูแลกันในเขตตำบลของตนเองและศาสนสถานในเขตปกครองให้ปลอดบุหรี่ อาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น เครือข่าย อสม. เครือข่ายรพสต. เครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก โดยจัดกิจกรรมอบรม ถวายความรู้เรื่องบุหรี่ให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และการสร้างกลไกการทำงานด้านบุหรี่ขึ้นในจังหวัดควรมีการสื่อสารสร้างความตระหนักและการรับรู้พิษภัยบุหรี่ อาทิ การเทศนาสั่งสอนจากพระสงฆ์ในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น งานศพ งานบวช และเพิ่มสื่อรณรงค์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น และควรมีการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ด้านบุหรี่ให้มากขึ้น เช่น สร้างพระนักเทศน์เรื่องบุหรี่ และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก

อภิปรายผล

สำหรับการอภิปรายผลการศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ครั้งนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้รวบรวม และทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ทั้งนักวิชาการ นักวิจัย นักพัฒนา และพระสงฆ์ นักพัฒนาที่ทำวิจัยศึกษาในประเด็นงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ศึกษา โดยนำมาอภิปรายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ผู้ที่เข้ามาสูบบุหรี่ภายในวัด ส่วนใหญ่เป็นบริเวณห้องน้ำ ใต้ต้นไม้



และบริเวณกุฏิส่วนตัว คล้ายกับการศึกษาเรื่องการสวดมนต์ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย พบว่าจากการสำรวจพระภิกษุสงฆ์สามเณร สถานที่สวดมนต์ของพระภิกษุและสามเณร สวดในกุฏิ และที่สวดในเขตนอกกุฏิ (เนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ, 2546) ผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันยังมีพระสงฆ์และฆราวาสบางส่วนยังคงมีการสวดมนต์ภายในวัดอยู่ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยว และผู้ที่ติดการสวดมนต์ โดยสวดในบริเวณสถานที่ที่ไม่ค่อยมีคนสังเกตเห็น โดยง่าย เยียบสงบ อย่างบริเวณห้องน้ำของวัดมักอยู่ห่างจากจุดประกอบศาสนพิธีเป็นต้น

2. แนวทางแก้ไขปัญหาการสวดมนต์ภายในเขตปลอดบုหรืวัดและศาสนสถาน พบว่าการบริหารปกครองคณะสงฆ์ เป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาการสวดมนต์ภายในเขตปลอดบุหรืวัดและศาสนสถาน เช่น พระสงฆ์ดูแลกันซึ่งกันและกันและกันในเขตตำบลของตนเองและศาสนสถานในเขตปกครองให้ปลอดบุหรื และการสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น จัดกิจกรรมอบรม ถวายความรู้เรื่องบุหรืให้เกิดความเข้าใจมากขึ้นและสร้างกลไกการทำงานด้านบุหรืขึ้นในจังหวัด ตลอดจนการสื่อสารสร้างความตระหนักและการรับรู้พิษภัยบุหรื เช่น การเทศนาสั่งสอนจากพระสงฆ์ในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น งานศพ งานบวช และเพิ่มสื่อรณรงค์ที่เข้าถึงมากขึ้นและส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ เช่น สร้างพระนักเทศน์เรื่องบุหรื และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งแนวทางดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า พระสงฆ์สามารถเป็นผู้ประสานงานระหว่างประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจนำไปสู่การพัฒนาที่แท้จริงได้ (พระครูสุจินธรรมนิวิฐ, 2554) คือ พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการเป็นพระสงฆ์นักพัฒนา สอดคล้องกับแนวทางแก้ไขปัญหาการสวดมนต์ภายในเขตปลอดบุหรืวัด และศาสนสถานของผู้วิจัยอาทิการสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น จัดกิจกรรมอบรม ถวายความรู้เรื่องบุหรืให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และสร้างกลไกการทำงานด้านบุหรืขึ้นในจังหวัด (พระวิสุทธิวิจิตร, 2559) ซึ่งกล่าวได้ว่า การสร้างกลไกการทำงานด้านบุหรืขึ้นในจังหวัดคล้ายแนวทางแก้ไขปัญหาการสวดมนต์ภายในเขตปลอดบุหรืวัด และศาสนสถานของผู้วิจัย โดยสะท้อนถึงบทบาทของพระสงฆ์กับการพัฒนาสังคม (พระธงชัย อุปคุตโต, 2557) ในอดีตได้ชัดเจน โดยมีแนวทางแก้ไขปัญหาการสวดมนต์ภายในเขตปลอดบุหรืวัด และศาสนสถาน อาทิสื่อสารสร้างความตระหนักและการรับรู้พิษภัยบุหรื เช่น การเทศนาสั่งสอนจากพระสงฆ์ในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น งานศพ งานบวช งานบุญต่าง ๆ และเพิ่มสื่อรณรงค์ที่เข้าถึงมากขึ้น และแนวทางการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ (สมชาย เหล็กเพชร, 2538) เช่น สร้างพระนักเทศน์เรื่องบุหรื และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก เป็นต้น

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรืภายในวัดเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการ



ปัญหาส่วนใหญ่ โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่เข้าร่วมในด้านต้นแบบและผู้นำการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์และสามเณรให้มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ปลอดโรคภัย ซึ่งเข้าร่วมเข้าร่วมกิจกรรม 1 - 2 อาทิตย์ และส่วนใหญ่พบเห็นว่ามีบุคคล สุปุห์ไร้ใกล้เคียง ได้กลั่นหรือพบเห็นกันสุปุห์ไร้ภายในสถานที่สาธารณะ คือ วัด หรือ ศาสนสถาน และ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ได้พบเห็นการสุปุห์ไร้ในวัดอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง และได้พบเห็นผู้ที่เข้ามาสุปุห์ไร้ในวัดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป และพฤติกรรมของพระสงฆ์ส่วนใหญ่ เมื่อพบกลุ่มคนเข้ามาสุปุห์ไร้ในวัด คือ เข้าไปบอกกล่าวตักเตือนด้วยตนเองเป็นหลัก และส่วนใหญ่รู้จักพระสงฆ์และสามเณรที่มีพฤติกรรมสุปุห์ไร้และสถานที่พบเห็นผู้ที่เข้ามาสุปุห์ไร้ในวัด ส่วนใหญ่เป็นบริเวณห้องน้ำ และพระสงฆ์ได้สังเกตเห็นการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการงดสุปุห์ไร้ ช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่รับรู้ผ่านช่องทางการสังเกตเห็นการโฆษณา หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่พูดถึงวัดเป็นเขตปลอดสุปุห์ไร้ทางช่องทางโทรทัศน์ และโปสเตอร์/ แผ่นพับ ส่วนแนวทางแก้ไขปัญหาการสุปุห์ไร้ภายในเขตปลอดสุปุห์ไร้วัดและศาสนสถาน พบว่า การบริหารปกครองคณะสงฆ์ เช่น พระสงฆ์ดูแลกันในเขตตำบลของตนเองและศาสนสถานในเขตปกครองให้ปลอดสุปุห์ไร้ และการสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น จัดกิจกรรมอบรม ถวายเป็นบุญให้เกิตความเข้าใจมากขึ้น และสร้างกลไกการทำงานด้านสุปุห์ไร้ขึ้นในจังหวัด ตลอดจนการสื่อสารสร้างความตระหนักและการรับรู้พิษภัยสุปุห์ไร้ เช่น การเทศนาสั่งสอนจากพระสงฆ์ในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น งานศพ งานบวช และเพิ่มสื่อรณรงค์ที่เข้าถึงมากขึ้นและส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ เช่น สร้างพระนักเทศน์เรื่องสุปุห์ไร้ และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เรียบเรียงจากงานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดสุปุห์ไร้ภายในวัดและศาสนสถานเขตเทศบาลนครเชียงใหม่” ขอขอบคุณทุนวิจัยจากโครงการวัดปลอดสุปุห์ไร้ สร้างความดี สร้างสุขภาวะชุมชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประจำปีงบประมาณ 2563

เอกสารอ้างอิง

- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค. (2563). กรมควบคุมโรค เตือนห้าข้อเคลื่อนไหววัดปลอดสุปุห์ไร้ตามกฎหมาย หวังลดผลกระทบจากการได้รับควันสุปุห์ไร้มือสองในพื้นที่ศาสนสถาน. เรียกใช้เมื่อ 15 สิงหาคม 2563 จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=13221&d>
- ชนนภัส วังอินทร์. (2562). รพ.สงฆ์ ตั้งคลินิกเลิกสุปุห์ไร้. เรียกใช้เมื่อ 15 สิงหาคม 2563 จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/49879-รพ.สงฆ์%20ตั้งคลินิกเลิกสุปุห์ไร้.html>



- เชียงใหม่นิวส์. (2562). เจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ฯ ดำรงเชียงใหม่ออกหมายเรียกไม่ขึ้นป้ายเตือนห้ามสูบบุหรี่. เรียกใช้เมื่อ 15 สิงหาคม 2563 จาก <https://www.chiangmainews.co.th/page/archives/983717>
- เนาวรัตน์ เจริญค้า และคณะ. (2546). การสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกิจ วาทีสาธกกิจ. (2549). สู้เพื่อไทยไร้ควันบุหรี่: บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- _____. (2547). วิทยุสูบบุหรี่: ปัญหาและแนวทางแก้ไข. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- พระครูสุจินธรรมนิวิฐ. (2554). บทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์อำเภอคลอง จังหวัดแพร่. ใน วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธงชัย อุปคุตโต. (2557). บทบาทของพระสงฆ์กับการพัฒนาสังคม: กรณีศึกษาเครือข่ายสังฆพัฒนาแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ. ใน วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระวิสิทธิ์ ฐิตวิสิทโธ. (2559). 10 กลวิธีลดบุหรี่ในพระสงฆ์. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิเครือข่ายศาสนาเพื่อสังคม.
- สมชาย เหล็กเพชร. (2538). วิเคราะห์งานของพระสงฆ์ในฐานะที่เป็นผู้นำพัฒนาชุมชน. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร: เท็กซัสแอนด์เจอร์นัล.
- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. (5th ed.). New York: Harper Collins.