



วารสาร นาคบุตรปริทรรศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

NARBHUTPARITAT JOURNAL

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564 Vol. 13 No. 2 May - August 2021

Received: July 1, 2020

Revised: August 19, 2021

Accepted: August 21, 2021

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

Factors Related to Smoking Behavior of Adolescents In Trang Province

เบญจวรรณ ช่วยแก้ว*

โสภิต สุวรรณเวลา

ณัฐชานนท์ สงสุข

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีตรัง

*ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author) E-mail: benjawanch@bcnt.ac.th

Benjawan Chuaykaew*

Sopit Suwanvala

Nutachanon Songsuk

Boromarajonani College of Nursing , Trang

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่ศึกษาอยู่ในการศึกษานอกระบบ (กศน.) ในจังหวัดตรัง จำนวน 100 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 83.0 เพศหญิง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 16-18 ปี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 57.0 และ กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคืออายุ 12 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 9 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 2.0 สาเหตุที่อยากสูบบุหรี่เพราะอยากลองมากที่สุด ปัจจุบันยังไม่เลิกสูบบุหรี่ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง พบว่าอายุและรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น นอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.848$) และปัจจัยภายนอกด้านอิทธิพลจากสื่อ และการถูกชักจูงจากบุคคลอื่นให้สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น นอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ($r=0.913$, 0.831 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: วัยรุ่น; การศึกษานอกระบบ; พฤติกรรมการสูบบุหรี่

Abstract

This descriptive research aimed to study the factors related to smoking behavior of adolescents in non-formal education systems. Sample was 100 adolescents studying at the non-formal education center in Trang Province. Data were collected by using a questionnaire about smoking behavior, and then analyzed using descriptive statistics Chi-Square test and Pearson's Correlation Coefficient.

The results showed that most of the sample 83 % were males, and the rest 17 % were female. About half of the sample (57%) were aged 16-18 years, and 35 % were studying at the secondary level (grade 7). Most of the sample (40%) started smoking for the first time at the age of 13, followed by the age of 12 (14.0%). There were 2 persons (2%) who started smoking for the first time at the age of 9 years old. They started smoking because they wanted to try it. They have not quitted smoking, yet. Age and income has a relationship with smoking behavior of adolescents, and attitude was significantly related to smoking behavior ($p<.05$) ($r= 0.848$). Media and social influence were positively correlated with smoking behavior statistically significant at the .05 level ($r=0.913$, and 0.831 respectively) as well.

Keyword: Adolescents; Non-formal Education; Smoking behavior



บทนำ

การบริโภคยาสูบ เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย ผู้ที่เริ่มต้นสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่จะเริ่มจากกลุ่มเด็กและเยาวชน ในปีพ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 54.8 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูบบุหรี่ จำนวน 11.4 ล้านคน พบว่า ผู้ชายและผู้หญิง มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้น ผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 39 เป็นร้อยละ 40.5 ผู้หญิงเพิ่มเพียงเล็กน้อยจากร้อยละ 2.1 เป็น ร้อยละ 2.2 โดยอัตราการสูบบุหรี่ของผู้ชายมากกว่าผู้หญิง 18.4 เท่า (National Statistical Office, 2013) ผลการสำรวจยังพบว่าอายุของนักสูบหน้าใหม่ลดลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน ในปีพ.ศ.2557 เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 15.6 ปี และในปี พ.ศ.2558 เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 8 ปี (Department of Health, 2011) จากแนวโน้มดังกล่าวเด็กรุ่นใหม่ที่จะเริ่มสูบบุหรี่ด้วยอายุน้อยลงจากปีก่อน ๆ และขณะนี้เยาวชนไทยติดบุหรี่แล้ว 1.67 ล้านคน และเด็กไทยกว่าร้อยละ 80 มีพฤติกรรมซื้อบุหรี่แบบแบ่งซองขาย

ผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ทำให้ประชาชนเสียชีวิตปีละ 42,000 คน หรือวันละ 115 คน หรือชั่วโมงละ 5 คน โดยแยกเป็น โรคหัวใจ 15,876 คน โรคมะเร็งปอด 10,878 คน โรคถุงลมโป่งพอง 6,090 คน โรคเส้นเลือดตีบ 4,326 คน และโรคอื่นๆ 4,830 คน (Chaikoolvatana, Sutti & Jaimalai, 2017) ทั้งนี้เพราะในบุหรี่มีสารที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย การสูบบุหรือนอกจากจะทำให้เกิดปัญหาโดยตรงต่อสุขภาพแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหา ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศอีกด้วย (Aingkapakon, 2014)

วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นวัยที่มีอารมณ์รุนแรง อ่อนไหวง่ายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความต้องการอิสระ เป็นตัวของตัวเองต้องการการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง อยากรู้ อยากลองสิ่งใหม่ๆ เพื่อนจะเป็นผู้มีอิทธิพลสูงต่อวัยนี้ จึงถูกชักจูงได้ง่าย มีแนวโน้มที่จะยอมรับเอาวัฒนธรรม ค่านิยม และความเชื่อของสังคมหรือกลุ่มอื่น ๆ มาปฏิบัติได้ง่ายและรวดเร็ว (Boonnarakon, 2013) โดยเฉพาะวัยรุ่นชายซึ่งมีความอยากรู้อยากลองนั้น เป็นสาเหตุลำดับต้น ๆ ที่ทำให้ไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เช่นการสูบบุหรี่ เป็นต้น ประเทศไทยมีวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ประมาณ 10 ล้านคน โดยเป็นวัยรุ่นทั้งในระบบการศึกษาประมาณ 8 ล้านคนและวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษาประมาณ 2 ล้านคน เป็นชายหญิงในสัดส่วนที่เท่ากัน การศึกษานอกระบบการศึกษาหรือ กศน. เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของเด็กไทยหรือประชาชนในการที่จะได้รับโอกาสทางการศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่อยู่นอกโรงเรียน ซึ่งออกมาจากระบบโรงเรียนด้วยเหตุผล ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเพราะความยากจน เพราะข้อจำกัดทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคม รวมทั้งอยู่ในถิ่นทุรกันดารห่างไกล กลายเป็นผู้ที่ด้อยโอกาสไม่ได้รับการศึกษาอย่างเสมอภาคกัน การศึกษานอกโรงเรียนจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ชดเชยโอกาสที่ขาดหายไป

การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เรื่องโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ การเห็นคุณค่าในตนเอง (Chaikoolvatana, Sutti & Jaimalai, 2017) อีกทั้งปัจจัยภายนอกบุคคล เช่น อิทธิพลจากสื่อ การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว การถูกชักจูงจากบุคคลอื่น การเข้าถึงการสูบบุหรี่ จากการศึกษาพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมักจะศึกษาในสถานศึกษา ยังไม่มีการศึกษาในวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาหรือ กศน. ซึ่งวัยรุ่นที่ กศน. เป็นวัยรุ่นอีกกลุ่มหนึ่งที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เช่นเดียวกัน ไม่เว้นแม้แต่วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง (Regional Health 12, 2018)

การศึกษารุ่นนี้จึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีอิทธิพลสามทาง (The Triadic Influence: TTI) ของ Flay & Petraitis (1994) เชื่อว่า บุคคลและสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์กัน ดังนั้นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จึงไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่เกิดจากปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย คือปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยทัศนคติความเชื่อ และ ปัจจัยภายนอกบุคคล สำหรับปัจจัยภายในตนเองพบว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญปัจจัยหนึ่งในการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นความเชื่อ ของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

โดยที่ความเชื่อนี้เป็นตัวกำหนดความคิดความรู้สึกจึงทำให้ บุคคลกระทำได้ ปัจจัยภายนอกบุคคลนั้นมีการศึกษาของ Kulsolkookiet (2016) พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีแรงผลักดัน ให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ นอกจากนั้น Rodkanpai, Boonkummerd (2017) ได้อธิบายถึงสาเหตุที่สูบบุหรี่ไว้ว่า สาเหตุที่เด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่เพราะตามเพื่อน อยากเข้าสังคมกับเพื่อน อยากลองเพราะอยากรู้ อยากเห็นหรือสภาพแวดล้อมเป็นต้นเหตุ เช่น อยู่ในบ้านที่มีพ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่สูบบุหรี่ให้เห็น อยู่ในโรงเรียนที่มีครูสูบบุหรี่ให้เห็น หรือได้รับอิทธิพลจากการดูโฆษณาในโทรทัศน์ ส่วนในวัยรุ่นใหญ่นับว่าสูบบุหรี่เพราะฆ่าเวลาหรือเข้าสังคมเพื่อลดความเครียด ผ่อนคลายอารมณ์ เป็นต้น

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ จึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่มีความใกล้ชิดกับวัยรุ่น รวมถึงครอบครัวและหน่วยงานสาธารณสุข สามารถนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือวางแผนเพื่อป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

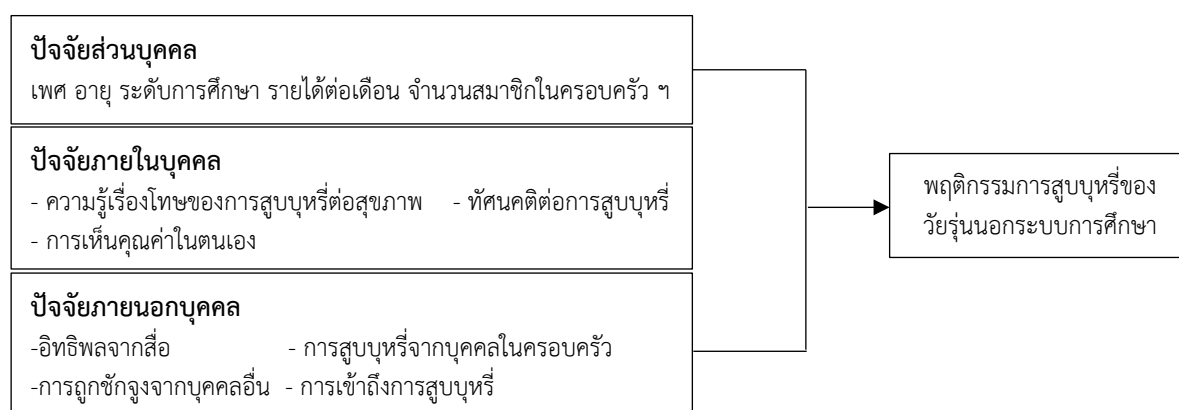
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

สมมติฐานการวิจัย

1. วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนฯ ต่างกัน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกัน
2. วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังที่มีความรู้เรื่องโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ การเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกัน
3. วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่ต่างกันมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกัน
4. วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ที่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ มีโอกาสมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่
5. วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ที่มีเพื่อนหรือถูกชักจูงจากบุคคลอื่น มีโอกาสมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ถูกชักจูงจากบุคคลอื่น

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการศึกษาวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ วัยรุ่นทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุ 15-20 ปีที่ศึกษาอยู่ในการศึกษานอกระบบ (กศน.) ในอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ในปีพ.ศ. 2561 ซึ่งมี 15 ตำบล จำนวน 804 คน The Office of Non-Formal and Informal Education, Trang Province (2018)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นทั้งเพศชายและหญิง มีอายุ 15-20 ปีที่ศึกษาอยู่ในการศึกษานอกระบบ (กศน.) ในอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ในปีพ.ศ. 2561 จำนวน 84 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power โดยกำหนดขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.30 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 (Hair et al., 2010) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 84 คน แต่ผู้วิจัยป้องกันการผิดพลาดของข้อมูล ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 20% เป็น 16 คน ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน จากนั้น เก็บตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งมี 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ผู้ดูแลหลักของนักเรียน ที่พักอาศัยของนักเรียน รายได้ของนักเรียนต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ประวัติการสูบบุหรี่ อายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน การได้บุหรี่มาจากที่ใด สถานที่สูบบุหรี่เป็นส่วนใหญ่ เวลาที่สูบบุหรี่ นักเรียนสูบบุหรี่กับใคร เหตุผลของการสูบบุหรี่ ประวัติเคยเลิกสูบบุหรี่ เหตุผลที่ไม่อยากเลิกสูบบุหรี่ ปัจจุบันนักเรียนเลิกสูบบุหรี่ โดยคำถามเป็นลักษณะเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ ข้อเป็นการเลือกตอบข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบ ประณัย 4 ตัวเลือก มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน มีการแปลค่า 3 ระดับคือ คะแนนรวม 0-4 หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนรวม 5-7 หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนรวม 8-10 หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเฉลี่ยสูงหมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเฉลี่ยสูงหมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้แก่ อิทธิพลจากสื่อ, การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว, การถูกชักจูงจากบุคคลอื่น, การเข้าถึงการสูบบุหรี่เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเฉลี่ยสูงหมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกบุคคลในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกบุคคลในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ

ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเฉลี่ยสูงหมายถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โดยนำแบบสอบถามทั้ง 6 แบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ หลังจากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม ซึ่งได้คัดเลือกข้อคำถามที่มี ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC เท่ากับ .50 หรือมากกว่าขึ้นไป ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และสามารถนำไปใช้ได้ และมีการปรับคำในข้อคำถามให้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนนอกระบบการศึกษา จังหวัดพัทลุง จำนวน 30 คน นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ใช้สูตร KR-20 ได้ความเชื่อมั่น เท่ากับ .76 แบบสอบถามอีก 5 ฉบับ นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของ Cronbachs Reliability Coefficient Alpha พบว่า แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .75 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองบุหรี่ยุ้ย มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85 และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 ถึงวันที่ 1 มกราคม 2562
2. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนกศน.ทั้ง 15 ตำบลในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง ผู้วิจัยขอรายชื่อกลุ่มตัวอย่างจากคุณครูในโรงเรียนกศน.พร้อมส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Informed consent form) ไปยังพ่อแม่หรือผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและคำจำกัดความ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างนำมาส่งที่คุณครูกศน.ประจำตำบลที่ประสานไว้
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง หลังได้แบบสอบถามผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลและแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามมาจำนวน 100 ชุด และมีความสมบูรณ์ร้อยละ 100 จึงนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้า โดยโครงร่างวิจัยและเครื่องมือวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ด้รงตามหมายเลข 15/2560 และผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ที่จะเข้าร่วมในการวิจัยโดยคำนึงถึงความยินยอมและสิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก โดยจะทำหนังสืออนุญาตแก่ผู้อำนวยการโรงเรียนและพ่อแม่ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30-60 นาที และในการเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้านี้เป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถสิ้นสุดการตอบแบบสอบถามได้ทันทีหากไม่ประสงค์จะตอบข้อคำถามอีกต่อไป ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้านี้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุดโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ และไม่มีผลกระทบต่อการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว



ลักษณะของครอบครัว, ผู้ดูแลหลักของนักเรียน ที่อยู่อาศัยของนักเรียน รายได้ของนักเรียนต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ประวัติการสูบบุหรี่ อายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก ฯลฯ ด้วยการใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ด้วยการใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ศึกษาข้อมูลปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ การเห็นคุณค่าในตนเองและปัจจัยภายนอกบุคคลในการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ด้วยการใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง โดยหาค่าไค์สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับทดสอบสมมติฐานที่ระดับ.05

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

ข้อมูลทั่วไปของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ พบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 83.00 เพศหญิง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 16-18 ปี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 57.0 และกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2-3 คน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 2 จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่เป็นแบบครอบครัวเดี่ยวโดยมีพ่อแม่อยู่ด้วยกัน จำนวน 66 คนคิดเป็นร้อยละ 66.0 มีผู้ดูแลหลักคือพ่อและแม่ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านเช่า จำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 53.0 รายได้ของนักเรียนต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000-3,000 บาท จำนวน 43 คนคิดเป็นร้อยละ 43.0 มีความเพียงพอแต่ไม่มีเงินเหลือ จำนวน 34 คนคิดเป็นร้อยละ 34.0 วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีประวัติการสูบบุหรี่ทุกคน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคืออายุ 12 ปี จำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 14.0 และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 9 ปี จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 2.0 วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ส่วนใหญ่ได้บุหรี่จากเพื่อน จำนวน 60 คนคิดเป็นร้อยละ 60.0 สถานที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่คือ บ้านเพื่อน จำนวน 69 คนคิดเป็นร้อยละ 69.0 เวลาที่สูบบุหรี่ คือ หลังรับประทานอาหารทุกมื้อ จำนวน 56 คนคิดเป็นร้อยละ 56.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สูบบุหรี่กับเพื่อนมากที่สุดจำนวน 85 คนคิดเป็นร้อยละ 85.0 โดยมีเหตุผลของการสูบบุหรี่คือ อายากลอง จำนวน 54 คนคิดเป็นร้อยละ 54.0 กลุ่มตัวอย่างไม่เคยเลิกสูบบุหรี่จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 ที่เคยเลิกสูบบุหรี่เหตุผลที่อยากเลิกสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่อยากเลิกเอง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 78.0 ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างยังไม่เลิกสูบบุหรี่ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 และมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คนที่เลิกสูบบุหรี่แล้ว

ตอนที่ 2 การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังเสนอผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง (n = 100 คน)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.ฉันหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการสูบบุหรี่	3.38	1.398	ระดับปานกลาง
2.ฉันตักเตือนเพื่อนให้รู้ถึงโทษของการสูบบุหรี่	2.70	1.460	ระดับปานกลาง

พฤติกรรมกาสูบหรี่	$\bar{X}$	SD	ระดับ
3.ฉันสูบหรี่ตอนใกล้สอบ	2.29	1.250	ระดับต่ำ
4. ฉันสูบหรี่เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์	2.90	1.910	ระดับปานกลาง
5.ฉันสูบหรี่ก่อนเข้าสถานศึกษา	2.59	1.458	ระดับปานกลาง
6.ฉันแอบสูบหรี่ในห้องนอนเมื่ออยู่บ้าน	1.00	0.00	ระดับต่ำ
7.ฉันแอบสูบหรี่ในห้องน้ำเมื่ออยู่บ้าน	1.74	1.134	ระดับต่ำ
8.ฉันสูบหรี่เมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงต่างๆ	1.58	0.987	ระดับต่ำ
9. ฉันไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่สูบหรี่	2.94	1.953	ระดับปานกลาง
10. ฉันสูบหรี่ขณะใช้ความคิด	1.91	1.319	ระดับต่ำ
11.ฉันสูบหรี่เพื่อฆ่าเวลาให้หมดไป	2.39	1.310	ระดับปานกลาง
12.ฉันสูบหรี่เพื่อแก้อาการง่วงนอน	3.03	1.494	ระดับปานกลาง
13.ฉันพกหรี่เพื่อไว้แจกเพื่อน	1.98	1.025	ระดับต่ำ
14.ฉันสูบหรี่เมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่	1.60	1.025	ระดับต่ำ
15.ฉันสูบหรี่เพราะอยากให้บุคคลในครอบครัวสนใจ	2.00	1.633	ระดับต่ำ
16.ฉันสูบหรี่เพราะอยากให้เพศตรงข้ามสนใจ	2.12	1.754	ระดับต่ำ
17.ฉันอยากเลิกสูบหรี่แต่เลิกไม่ได้เพราะกลัวเพื่อนบอกว่าเชย ล้าสมัย	2.08	1.698	ระดับต่ำ
18.ฉันไม่สูบหรี่เพราะไม่มีเงินซื้อหรี่	2.97	1.560	ระดับปานกลาง
19.ฉันไม่สูบหรี่เพราะกลัวโทษของการสูบหรี่	2.59	1.083	ระดับปานกลาง
20.ฉันบอกเพื่อนให้เลิกสูบหรี่	2.84	1.070	ระดับปานกลาง
(รวม)	2.34	1.385	ระดับปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังมีพฤติกรรมกาสูบหรี่โดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.34, SD=1.385$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง มีพฤติกรรมกาสูบหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 10 ข้อ คือฉันหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการสูบหรี่ ฉันตักเตือนเพื่อนให้รู้ถึงโทษของการสูบหรี่ ฉันสูบหรี่เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์ ฉันสูบหรี่ก่อนเข้าสถานศึกษา ฉันไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่สูบหรี่ ฉันสูบหรี่เพื่อฆ่าเวลาให้หมดไป ฉันสูบหรี่เพื่อแก้อาการง่วงนอน ฉันไม่สูบหรี่เพราะไม่มีเงินซื้อหรี่ ฉันไม่สูบหรี่เพราะกลัวโทษของการสูบหรี่ และฉันบอกเพื่อนให้เลิกสูบหรี่

ตอนที่ 3 การศึกษาข้อมูลปัจจัยภายในบุคคลของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบหรี่ต่อสุขภาพ ทศนคติต่อการสูบหรี่ การเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบหรี่ต่อสุขภาพ ในระดับปานกลางมีจำนวน 67 คนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.0 กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบหรี่ ในระดับต่ำน้อยที่สุดคิดจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 ทศนคติต่อการสูบหรี่ พบว่าทศนคติต่อการสูบหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ($\bar{x}=2.23, SD=0.954$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังมีทศนคติต่อการสูบหรี่ อยู่ในระดับปานกลางจำนวน 1 ข้อคือ การสูบหรี่ทำให้รู้สึกมีแรง และไม่มีทศนคติต่อการสูบหรี่อยู่ในระดับสูงเลย การเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังมีอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ($\bar{x}=3.39, SD=1.163$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง จำนวน 2 ข้อ คือ ฉันภูมิใจในตนเองที่ไม่สูบหรี่ และฉันรู้สึกว่าการทำอะไรไม่สำเร็จเลย



ตอนที่ 4 การศึกษาข้อมูลปัจจัยภายนอกบุคคลของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

ได้แก่อิทธิพลจากสื่อการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว การถูกชักจูงจากบุคคลอื่นและการเข้าถึงการสูบบุหรี่พบว่าปัจจัยภายนอกบุคคลในการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรังคะแนนเฉลี่ยด้านการเข้าถึงการสูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x}=2.54$, $SD=1.592$) และคะแนนเฉลี่ยด้านอิทธิพลจากสื่อ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x}=1.34$, $SD=0.738$)

ตอนที่ 5 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง

วิเคราะห์โดยหาค่าไคสแคว์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับทดสอบสมมติฐานที่ระดับ.05 ดังแสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง (n=100)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง			
	Pearson Correlation (r)	Sig (1 -tailed)	X ²	p-value
1.ปัจจัยส่วนบุคคล	-	-	13.987	.030*
- อายุ	-	-	36.134	.000*
2.ปัจจัยภายในบุคคล	0.087	0.194	-	-
- ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ	-	-	-	-
- ทักษะการตัดสินใจ	0.848	0.000	-	-
- การเห็นคุณค่าในตนเอง	0.036	0.360	-	-
4.ปัจจัยภายนอก	0.913	0.000	-	-
-ด้านอิทธิพลจากสื่อ	-	-	-	-
-การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว	-0.090	0.187	-	-
-การถูกชักจูงจากบุคคลอื่น	0.831	0.000	-	-
-การเข้าถึงการสูบบุหรี่	-0.208	0.019	-	-

*p <.05

จากตารางที่ 2 พบว่า อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และด้านทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.848$) และปัจจัยภายนอกด้านอิทธิพลจากสื่อ และการถูกชักจูงจากบุคคลอื่นบุหรื มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($r=0.913$, 0.831 ตามลำดับ)



อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.34$, $SD=1.385$) อาจเป็นเพราะ ในปัจจุบันการสูบบุหรี่เป็นที่รังเกียจของสังคมทั่วไป และมีการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ชุมชน มีการห้ามจำหน่ายบุหรี่ในสถานที่ทั่วไป มีการห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เยาวชน และคนส่วนใหญ่ไม่นิยมสูบบุหรี่เหมือนแต่ก่อน ทำให้คนที่สูบบุหรี่เป็นคนที่สังคมรังเกียจ มีกลิ่นบุหรี่ติดตัว สังคมไม่ยอมรับคนสูบบุหรี่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaikoolvatana, Sutti & Jaimalai (2017) ที่พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างมีสาเหตุมาจากการเริ่มต้นการสูบบุหรี่โดยการทำตามเพื่อนในกลุ่ม ส่วนสาเหตุรองลงมาคือเกิดความตึงเครียด จิงหาทางระบาย วัยรุ่นที่มีคนในครอบครัวและเพื่อนสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูง กว่ากลุ่มที่ไม่มีคนในครอบครัว และเพื่อนสูบบุหรี่ 3.55 เท่า อธิบายได้ว่าตัวแปรนี้ มีผลทางตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของวัยรุ่น ได้แก่ การยอมรับของบิดามารดาและเพื่อนต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและการเป็นต้นแบบพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของ เพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว เช่น การสูบบุหรี่ การดื่ม สุรา เป็นต้น ดังนั้นการที่วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าใกล้เคียง ยอมรับหรือเห็นด้วยกับการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา หรือมีบุคคลใกล้เคียงเป็นต้นแบบพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเหล่านั้น มากขึ้น

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า อายุ รายได้ ทัศนคติ และปัจจัยภายนอกด้านอิทธิพลจากสื่อ และการถูกชักจูงจากบุคคลอื่นบุหรืมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นนอกระบบการศึกษา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($r=0.913$, 0.831 ตามลำดับ) การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Aingkapakon (2014) ศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตชายระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaikoolvatana, Sutti & Jaimalai (2017) ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา พบว่าค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของผู้ที่สูบบุหรี่ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าทัศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจหรือความตั้งใจ ที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น การที่บุคคลมีทัศนคติยอมรับ พฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือที่เป็นปัญหา บุคคลมักจะแสดง พฤติกรรมที่สอดคล้องกับทัศนคติต่อพฤติกรรมนั้น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Aingkapakon (2014) พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายที่ไม่สูบบุหรี่ในวิทยาเขตบางเขน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาจังหวัด ตรังยังมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง จึงควรจัดให้มีการเรียนการสอน เกี่ยวกับความรู้และโทษของการสูบบุหรี่ ในการศึกษาในระบบอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมความรู้ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่สอดแทรกเข้าไปในการเรียนในทุกระดับชั้น เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น

2. จากผลการวิจัย การถูกชักจูงจากบุคคลอื่นให้สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาจังหวัดตรัง ดังนั้นผู้ปกครองควรเป็นผู้มีส่วนร่วมในการปลูกฝังและส่งเสริมให้เกิด พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่โดยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดี เพื่อไม่ให้เด็กวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ถูกชักจูงจากบุคคลอื่นให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้

3. ด้านนโยบายโรงเรียนการศึกษานอกระบบควรจัดให้มีการเผยแพร่ และมีกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ได้รับสื่อที่ถูกต้องจะช่วยให้วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีความตระหนัก เห็นความสำคัญว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ไม่ควรปฏิบัติ

Reference

- Aingkapakon, A. (2014). *Knowledge, Attitude and Smoking Behavior of Male Students Bachelor degree Kasetsart University, Bang Khen Campus*. (Master of Education Thesis). Kasetsart University. Faculty of Education, Program in Health Education. (in Thai)
- Boonnarakon, S. (2013). *Health Promotion*. Songkla: Tem printing. (in Thai)
- Chaikoolvatana, C., Sutti, P. & Jaimalai, W. (2017). Smoking Behavior and Risk Factors Associated with Smoking of Early Adolescents in Phayao Province, Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 27(3), 57-67. (in Thai)
- Department of Health. (2011). *Impact of tobacco control policy in Thailand Teenager Round 5*. Retrieved 2018, January 10, from http://www.ashthailand.or.th/th/data_center_page.php?id=505 (in Thai)
- Flay, B. R & Petraitis, J. (1994). *The Theory of Triadic Influence: A New Theory of health Behavior with Implication for Prevention Interventions*. *Advances in Medical Sociology*, 4, 19-44.
- Flay, B. R., Petraitis, J., & Hu, F. B. (1999). Psychosocial risk and protective factors for adolescent tobacco use. *Nicotine & Tobacco Research*, 1, 59-65.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Kongvattananon, P. (2017). Late Adolescent Females' Smoking Experiences: A Case Study of Health Science Students in a University. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 25(2), 9-18. (in Thai)
- Kulsolkookiet, R. (2016). *Using Social Media To Modify Smoking Behavior: Study Application Line*. (Master of Science Thesis). Thammasat University. Faculty of Commerce and Accountancy. Program in Management Information Systems. (in Thai)
- National Statistical Office. (2013). *The smoking and drinking behavior survey 2013*. Bangkok: Text and Journal Publication. (in Thai)
- National Statistical Office. (2013). *Smoking rates by region 1991-2013*. Retrieved 2017, February 17, from <https://www.nso.go.th>.
- Regional Health 12. (2018). *General information of Regional Health 12*. Retrieved 2018, January 26, from http://www.rh12.moph.go.th/info_rh12/
- Rodkanpai, T. & Boonkumnerd, S. (2017). Social Immunization for at-Risk Youth : Case Study of Student in Kuantong Sub-District Non-Formal Education. Khanom District, Nakhon Si Thammarat Province. *Narkbhut Paritat Journal*, 9(2), 132-140. (in Thai)
- The Office of Non-Formal and Informal Education Trang Province. (2018). *Fiscal Year 2017 Performance Report*. Retrieved February 4, 2017. from <http://www.nfe.go.th>. (In Thai)
- Voraaroon, O., Khajornchaikul, P. & Prutipinyo, C. (2017). Factors Related to Smoking Self-Control Among Lower Secondary School Students, Suphanburi Province. *The Public Health Journal of Burapha University*, 12(2), 75-85. (in Thai)



ผู้เขียน

นางเบญจวรรณ ช่วยแก้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

91 ถนนโคกชัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

E-mail: benjawanch@bcnt.ac.th

นางโสภิต สุวรรณเวลา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

91 ถนนโคกชัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

E-mail: Sopit@bcnt.ac.th

นายณัฐชานนท์ สงสุข

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

91 ถนนโคกชัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

E-mail: nattachanon@bcnt.ac.th

