

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับกันว่า ชีวิตในช่วงวัยรุ่นคือระยะวิกฤติ เพราะเป็นวัยที่เชื่อมความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ ชีวิตในช่วงวัยต่อไปจะราบรื่นหรือไม่เพียงใด ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินชีวิตในช่วงวัยรุ่น เนื่องจากวัยนี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (สุชา, 2542; Pillitteri, 1999; Santrock, 1999) เป็นวัยแห่งการค้นหาความเป็นตัวเอง ของตัวเอง อยากเป็นอิสระ แต่ขณะเดียวกันก็รู้สึกอึดอัด สับสนในบทบาทความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ (ทิพย์ภา, 2541; วันเพ็ญ, 2546; Allender, 1994) มีการตัดสินใจที่รวดเร็วและดูวามอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง จึงทำให้วัยรุ่นต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย เช่น ปัญหาอุบัติเหตุจากการขับขี่ยาน การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและเสพยาเสพติด โดยเฉพาะเสพยาเสพติดประเภทแอลกอฮอล์และบุหรี่ (ศรีเรือน, 2540; Berryman, Smyth, Taylor, Lamont & Joiner, 2002)

ปัจจุบันการสูบบุหรี่ถือเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มวัยรุ่น สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2547) ได้สำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พบว่า ประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่เป็นจำนวน 11.3 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 23.0 ซึ่งเป็นเยาวชนอายุระหว่าง 14-19 ปี จำนวนถึงร้อยละ 11.2 โดยอายุเฉลี่ยที่สูบบุหรี่คือ 18 ปี นอกจากนั้นยังพบว่า เยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.3 ในปี 2542 เป็นร้อยละ 6.7 ในปี 2544 โดยภาคใต้มีจำนวนวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ 24.4 มากเป็นอันดับสองรองจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเมื่อพิจารณาระดับการศึกษา ก็พบว่า วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่มากกว่านักเรียน นักศึกษา ในสังกัดอื่น (กองสารวัตรนักเรียน, 2543; มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ประชากรโลกเสียชีวิตก่อนวัยอันควร องค์การอนามัยโลกคาดว่าภายในปี 2573 จำนวนผู้เสียชีวิตจากบุหรี่จะสูงถึง 10 ล้านคนต่อปี (ดวงกมล, 2548) และการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นยังเป็นต้นตอของปัญหาสุขภาพหลายประการที่สำคัญคือ เป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่น (ประกิต, 2548) สอดคล้องกับข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาเสพยาเสพติดทั่วประเทศระหว่างเดือน มกราคม – มิถุนายน 2543 จำนวน 20,503 คน ที่ต่างให้ประวัติว่า พวกตนเริ่มมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นเป็นจำนวนถึง 17,104 คน คิดเป็นร้อยละ 85.5 ของผู้เข้ารับการรักษาในทุกวัย และผู้เข้ารับการรักษาเสพยาเสพติดเหล่านี้ทุกรายเริ่มต้นจากการติดบุหรี่ โดยไม่มีรายใดเลยที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2545) ซึ่งจากข้อมูล

ข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญและจะทวีความรุนแรงมากขึ้นหากไม่ได้รับการป้องกัน และในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่จำเป็นต้องพิจารณาถึงสาเหตุที่มาเกี่ยวข้องทั้งจากตัววัยรุ่นและสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะครอบครัว ซึ่งถือเป็นสถาบันทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น เนื่องจากครอบครัวคือบันไดขั้นต้นแห่งการพัฒนาบุคคลและสร้างสรรค์สังคมให้อยู่เย็นเป็นสุข การแก้ปัญหาสังคมไม่อาจสำเร็จได้หากครอบครัวปราศจากความเข้มแข็ง (อูมาพร, 2544) โดยทั่วไปครอบครัวจะถูกคาดหวังจากสังคมให้ปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ตามระยะพัฒนาการ ซึ่งเรียกว่า “พัฒนกิจของครอบครัว” (family developmental tasks) หากครอบครัวสามารถปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีจะทำให้สมาชิกครอบครัวมีความสุข แต่ถ้าปฏิบัติไม่ได้หรือไม่เหมาะสมก็อาจทำให้สมาชิกไม่มีความสุข ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม และส่งผลต่อพัฒนาการของครอบครัวในระยะต่อไป (รุจา, อรุณศรี, ชื่นฤดี และจิรา, 2541; Duvall, 1971)

สำหรับครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น ครอบครัวยุคนี้บุตรจะใกล้ชิดกับบิดามารดาลดลง เนื่องจากต้องการความเป็นอิสระ ต้องการตัดสินใจด้วยตัวเอง ไม่อยากให้ผู้ใหญ่มากกับเรื่องส่วนตัววัยรุ่นหลายคนให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน จนอาจกลายเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกับพ่อแม่ความคิดของวัยรุ่นเป็นความรู้สึกที่รุนแรง มักทำอะไรตามใจตน เมื่อรู้สึกอย่างไรก็แสดงออกมาทันที โดยไม่มีการยับยั้ง ดังนั้นบิดามารดาจึงจำเป็นต้องเข้าใจและเรียนรู้ถึงพัฒนาการตามธรรมชาติของวัยรุ่น เพราะถ้าหากบิดามารดาไม่รู้หรือไม่พยายามทำความเข้าใจถึงพัฒนาการของบุตรวัยรุ่นแล้ว อาจทำให้วัยรุ่นมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัวที่รุนแรงจนนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหาการทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง การสำส่อนทางเพศ และการเสพสารเสพติด เป็นต้น (ศิริรัตน์, 2545) ดังนั้นการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลให้วัยรุ่นมีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง หรือไม่กระทำพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งพัฒนกิจที่สำคัญของครอบครัว คือ อบรมเลี้ยงดูให้บุตร มีพัฒนาการที่เหมาะสมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พุดคุย ให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต (สุชา, 2542; Duvall, 1971; Friedman, 1998) ซึ่งการที่วัยรุ่นได้รับรู้ถึงพัฒนกิจของบิดามารดาที่ได้ปฏิบัติต่อตนอย่างเหมาะสมก็จะทำให้วัยรุ่นเติบโตมาด้วยความรัก ความอบอุ่น รู้สึกมีคุณค่าและมั่นใจในตนเอง มีทักษะในการตัดสินใจเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง มีทักษะในการปฏิเสธ สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการที่เหมาะสม และมีภูมิคุ้มกันในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวไม่เข้มแข็ง ขาดความรัก ความอบอุ่น และขาดการสื่อสารที่ดีต่อกัน (กุหลาบ และคณะ, 2541; นวพร, 2545; เยาวดี และอุทัยทิพย์, 2546; ศรีเรือน, 2540; สมภพ, 2545; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2545; Allen, 2000; Baber, 1992; Marvin, 2542) อ้างตามมูลนิธิ

รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548)

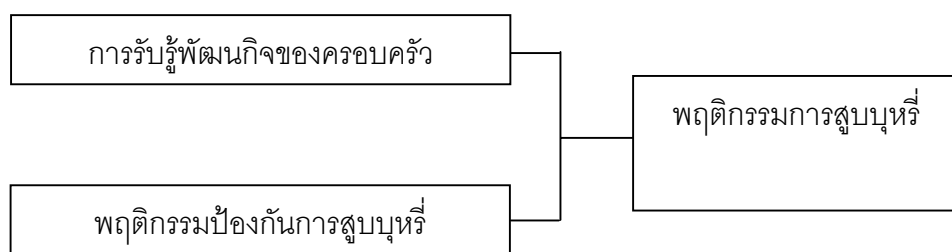
สำหรับสาเหตุจากตัววัยรุ่น จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มักรู้สึกมีคุณค่าในตนเองน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบ และมักมีประวัติคบเพื่อนที่ติดสารเสพติด ไม่มีทักษะในการปฏิเสธ ชอบทำตามกลุ่มเพื่อน เพราะกลัวเพื่อนจะไม่รัก เมื่อมีความเครียดก็หาทางออกที่ไม่เหมาะสม เช่น รวมกลุ่มกับเพื่อนเที่ยวสถานเริงรมย์ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือเสพสารเสพติดอื่น ๆ เป็นต้น ส่วนวัยรุ่นที่รู้สึกมีคุณค่าและมีความมั่นใจในตนเอง มีเหตุผล มีทักษะในการตัดสินใจเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง สามารถปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการที่เหมาะสม รวมถึงมีการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระดับน้อย (พรเพ็ญ, 2541; มาริสา, 2540; อาธิ, 2542; กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2540; กองสารวัตรนักเรียน, 2543; มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) ดังนั้น การส่งเสริมให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง ใช้เวลาว่าง ให้เป็นประโยชน์ รู้จักปฏิเสธและจัดการกับความเครียด รวมถึงการหลีกเลี่ยงบุคคลที่สูบบุหรี่ และแหล่งสูบบุหรี่ คือแนวทางสำคัญอย่างหนึ่งในการป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น

จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นจังหวัดในภาคใต้ที่มีประชากรวัยรุ่นจำนวน 330,986 คน วัยรุ่นเกือบครึ่ง (104,655 คน) กำลังเรียนหนังสือ โดยเป็นนักเรียนสายอาชีวศึกษาจำนวน 24,673 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2546) และวิทยาลัยสายอาชีวศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตอำเภอเมืองที่สภาพโครงสร้างของอำเภอมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยีและการสื่อสาร มีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามากขึ้น รวมถึงมีสถานบันเทิงมากมายซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อที่อาจส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในช่วงปี พ.ศ. 2537 - 2547 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่มาเกี่ยวข้อง งานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันยังมีน้อยมาก และยังไม่พบงานวิจัยใดที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้พัฒนาการของครอบครัว พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า การรับรู้พัฒนาการของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ การรับรู้พัฒนาการของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช หรือไม่อย่างไร ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว และเป็นแนวทางส่งเสริมพฤติกรรม ป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้พัฒนาการของครอบครัวของวัยรุ่นในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา

พฤติกรรมของบุคคลประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยนำ (predisposing factors) เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่จะทำให้เกิดผลโดยตรงต่อพฤติกรรม หรือเป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) เป็นสิ่งที่ได้รับหรือเป็นแรงกระตุ้นจากบุคคลอื่นในการตัดสินใจกระทำพฤติกรรม และปัจจัยเอื้อ (enabling factors) เป็นลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมของบุคคล (Green & Kreuter, 1999) สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น มีทั้งปัจจัยด้านตัววัยรุ่นและด้านครอบครัว ซึ่งครอบครัวถือเป็นปัจจัยเสริม โดยครอบครัวที่มีการปฏิบัติพัฒนาการอย่างเหมาะสม จะช่วยให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิตที่เข้มแข็ง และมีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาต่าง ๆ รอบตัวรวมถึงปัญหาการสูบบุหรี่ ส่วนปัจจัยด้าน ตัววัยรุ่นถือเป็นปัจจัยนำ โดยวิธีป้องกันการสูบบุหรี่ต้องประกอบทั้งพฤติกรรมด้านความรู้สึกและการกระทำ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนากลอบแนวคิดการรับรู้พัฒนาการครอบครัวของวัยรุ่นจากแนวคิดพัฒนาการครอบครัวของดิวอลล์ (Duvall, 1971) ที่กล่าวว่า ครอบครัวได้ถูกคาดหวังจากสังคมให้ปฏิบัติหน้าที่ตามวงจรชีวิตของครอบครัว ซึ่งพัฒนาการของครอบครัวในระยะที่มีบุตรวัยรุ่น ได้แก่ การสื่อสารและสัมพันธภาพ การอบรมบ่มอบทบาทหน้าที่ การตอบสนองความต้องการของวัยรุ่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การจัดสรรเงินและความรับผิดชอบ และการอบรมจริยธรรมในการดำเนินชีวิต สำหรับการศึกษพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่นั้น ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการกล่าวถึงพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไว้หลายด้านด้วยกัน ได้แก่ การรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การรู้จักปฏิเสธและจัดการกับความเครียด การไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุคคลที่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงแหล่งสูบบุหรี่ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2540; พรเพ็ญ, 2541; มาริสา, 2540; อารี, 2542) ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องก็พบว่า มีการกล่าวถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไว้หลายรูปแบบ ได้แก่ 1. โอกาส/กิจกรรม/สถานการณ์ที่ชักนำให้สูบบุหรี่ (ยุพยง, 2544) 2. ปริมาณที่สูบบุหรี่ 3. ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ 4. วิธีการสูบบุหรี่ และ 5. วิธีการได้บุหรี่มาสูบบุหรี่ (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548; สมิต และคณะ, 2546) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะระดับการสูบบุหรี่เมื่อกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงเมื่อมีสถานการณ์ที่เอื้ออำนวยและมีสิ่งชักนำ ซึ่งจากแนวคิดข้างต้น สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังภาพ 1



กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้พัฒนาการของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกัน การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. การรับรู้พัฒนาการของครอบครัวและพฤติกรรมป้องกัน การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา เขตอำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

นิยามศัพท์

การรับรู้พัฒนาการของครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของวัยรุ่นต่อการที่บิดาและ/หรือ มารดาได้ปฏิบัติต่อตนในเรื่อง การสื่อสารและสัมพันธภาพ การอบรมบ่มอบทบาทหน้าที่ การตอบสนอง ความต้องการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การจัดสรรเงินและความรับผิดชอบ รวมถึงการอบรมจริยธรรมในการดำเนินชีวิต ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก แนวคิดพัฒนาการครอบครัวของดูวอลล์ (Duvall, 1971)

พฤติกรรมป้องกัน การสูบบุหรี่ หมายถึง ความรู้สึกที่วัยรุ่นมีต่อตนเองและการกระทำใด ๆ ที่มีผลให้วัยรุ่นไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การรู้จักปฏิเสธ และจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงบุคคลที่สูบบุหรี่ และการหลีกเลี่ยงแหล่งสูบบุหรี่ ซึ่งวัดโดย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง (กรมวิชาการ กระทรวง ศึกษาธิการ, 2540; พรเพ็ญ, 2541; มาริสา, 2540; อาธิ, 2542)

พฤติกรรม การสูบบุหรี่ หมายถึง ระดับการสูบบุหรี่ที่วัยรุ่นรายงานเมื่อกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงเมื่อมีสถานการณ์ที่เอื้ออำนวยและมีสิ่งชักนำ ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง (กองสารวัตรนักเรียน, 2543; มุลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548; อมรา, 2546)

วัยรุ่น หมายถึง นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 15 -19 ปี ทั้งหญิงและชายที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 1-3 ของวิทยาลัยที่สังกัดกรมอาชีวศึกษาในเขต อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาที่ได้ บุคลากรด้านสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็น
แนวทางดำเนินงานป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นได้ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ