

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และ อภิปรายผล

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ในระดับปฏิบัติการ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 427 คน ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2547 ถึง กุมภาพันธ์ 2548

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคล พฤติกรรม ลักษณะ และทัศนคติในการสูบบุหรี่ แบบทดสอบวัดระดับการติดสารนิโคติน (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence) และ แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test: SPST – 20)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการบรรยายลักษณะข้อมูล ใช้สถิติ ไค-แอสควร์ (Chi – square) เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านพฤติกรรม ลักษณะ และทัศนคติในการสูบบุหรี่ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ใช้สถิติ t-test เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กับความเครียด

ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's Product Movement Correlation Coefficiency) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับระดับการติดสาร นิโคติน และใช้สถิติถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

#### ปัจจัยส่วนบุคคล

พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) จำนวน 427 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.5 มีอายุระหว่าง 25 – 35 ปี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพโสด และสมรส โดยพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่มีสถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีบุตร

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ มีรายได้ระหว่าง 55,001 ถึง 70,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้ที่เพียงพอ และเหลือเก็บ มีภาระทางเศรษฐกิจที่ไม่หนักเลย และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จำนวน 1 – 2 คน

พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคภูมิแพ้ ภาวะสุขภาพกายของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยลาป่วย จำนวนที่ลาป่วยของกลุ่มที่ลาป่วย ส่วนใหญ่แล้วจะมีจำนวน 1 วัน โดยที่การลาป่วยไม่มีความเกี่ยวข้องกับโรคประจำตัว

การใช้นานอนหลับ หรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทของ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน พบว่า พนักงานส่วนใหญ่ไม่ใช้นานอนหลับ ไม่ดื่มเครื่องดื่ม คาเฟอีน และ ไม่สูบบุหรี่

สำหรับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นครั้งคราว ชนิดของเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ที่ดื่มเป็นส่วนใหญ่ คือ ไวน์ รองลงมาเป็น เบียร์ และ วิสกี้ โดยมีความถี่ในการดื่มเป็นลักษณะ ดื่มเป็นครั้งคราว

ในกลุ่มที่ใช้นานอนหลับ หรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ยา Xanax และใช้เมื่อนอนไม่หลับเป็นเหตุผลสำคัญ ปริมาณการใช้ คือ 1-2 ครั้ง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

กลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่ม คาเฟอีน ในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา มีปริมาณการดื่ม จำนวน 1 แก้วต่อวัน

ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่แล้ว มีปริมาณการสูบบุหรี่ จำนวน 10 มวน หรือน้อยกว่าต่อวัน สาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรก ส่วนใหญ่ เกิดจากการอยากลอง มีญาติ และเพื่อน ซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่ พนักงานส่วนใหญ่ เคยเลิกสูบบุหรี่ ในกลุ่มที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ มีระยะเวลาของการเลิกบุหรี่อยู่ในช่วง 1 ปี ถึง 5 ปี ในกลุ่มที่เคยเลิกสูบบุหรี่ แต่ไม่สำเร็จ และยังคงกลับมาสูบบอก มีเหตุผลมาจากความเคยชินเป็นส่วนใหญ่ ทักษะในการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน พบว่า ส่วนใหญ่คิดว่า การสูบบุหรี่ไม่สามารถทำให้ดึงดูดเพศตรงข้ามได้ ไม่สามารถช่วยได้ในยามวิตกกังวล ไม่ช่วยให้สบายใจขึ้น ในเวลาที่ไม่สบายใจ และยังคงคิดว่า ตามงานเลี้ยงสังสรรค์ไม่จำเป็นต้องมีการสูบบุหรี่

จากการวัดระดับการติดสารนิโคติน โดยใช้แบบทดสอบ ของ Fagerstrom ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ส่วนใหญ่ ไม่ติดสาร นิโคติน โดยจะเริ่มสูบบุหรี่มวนแรกในตอนเช้า หลังตื่นนอนเป็นเวลา มากกว่า 60 นาที นอกจากนี้ก็จะไม่สูบบุหรี่จัด ในช่วงแรกหลังตื่นนอน บุหรี่มวนที่ไม่อยากเลิกมากที่สุด คือ มวนอื่นๆ ที่สูบในช่วงระหว่างวันมากกว่ามวนแรกในตอนเช้า นอกจากนี้ยังพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้สึกลำบากที่จะต้องอยู่ในเขต “ปลอดบุหรี่” เช่นในโรงพยาบาล รถโดยสาร และเมื่อเจ็บป่วย หรือนอนพักอยู่ในโรงพยาบาล ก็ไม่จำเป็นต้องสูบบุหรี่



### ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน

พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินชั้นธุรกิจข้ามทวีป โดยมีอายุงานอยู่ในช่วง 5 – 10 ปี โดยมีอายุงานเฉลี่ย 11.07 ปี

### ปัจจัยด้านจิตสังคม

เมื่อใช้แบบวัดระดับความเครียดสวนปรุง เพื่อวัดระดับความเครียดโดยรวม พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ ไม่มีความเครียด หรือเครียดระดับน้อย คิดเป็น ร้อยละ 74.5 และในกลุ่มที่มีความเครียด ร้อยละ 25.5 แบ่งเป็นกลุ่มที่มีความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 21.3 มีความเครียดระดับสูง ร้อยละ 4 และมีความเครียดระดับสูงมาก ร้อยละ 0.2

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน โดยใช้การวิเคราะห์สถิติ ไคสแควร์ (Chi – square) และแบ่งกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ออกเป็น กลุ่มที่สูบบุหรี่ และกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ความเพียงพอของรายได้ และความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ ระดับการศึกษา การลาป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ปริมาณการดื่ม เครื่องดื่ม คาเฟอีน ต่อวัน และการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ปัจจัยด้านพฤติกรรม และลักษณะการสูบบุหรี่ พบว่า การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ และทัศนคติในการสูบบุหรี่ในด้านที่คิดว่า การสูบบุหรี่ช่วยได้ในยามที่วิตกกังวล เมื่อไม่สบายใจการสูบบุหรี่ช่วยทำให้สบายใจขึ้น และตามงานเลี้ยง งานสังสรรค์ จำเป็นต้องมีการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางสถิติ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.01

เมื่อใช้สถิติ t – test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความเครียดกับคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับของความเครียด กับระดับการติดสารนิโคติน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's Product Movement Correlation Coefficiency) พบว่า ระดับของความเครียด ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการติดสารนิโคติน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางด้านทัศนคติมาวิเคราะห์ โดยใช้ การวิเคราะห์สถิติถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยตัวแปรทั้งสาม สามารถทำนายความชุกของการสูบบุหรี่ได้ดังนี้ การมีพนักงานต้อนรับเพศชายเพิ่มขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.016 เท่า เมื่อเพิ่มตัวแปรในด้านการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรีเพิ่มขึ้นจะทำให้มีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.69 เท่า และเมื่อเพิ่มตัวแปรการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น จะสามารถพยากรณ์พฤติกรรม การสูบบุหรี่ ได้เพิ่มขึ้นถึง 3.38 เท่า

เมื่อแบ่งกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ตามเกณฑ์การวัดระดับการตัดสินใจโคตินของ Fagerstrom โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบไม่สูบหรือสูบแบบไม่ตัดสินใจโคติน กับกลุ่มที่สูบบุหรี่แบบตัดสินใจโคติน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงาน โดยใช้การวิเคราะห์สถิติแบบ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ความถี่ในการใช้ยานอนหลับ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วน อายุ เพศ และความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

เมื่อใช้สถิติ t-test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความเครียด กับคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ตามเกณฑ์การวัดของ Fagerstrom พบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับความเครียดกับคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบไม่ตัดสินใจโคตินหรือไม่สูบ กับกลุ่มที่สูบบุหรี่แบบตัดสินใจโคติน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำตัวแปรจากปัจจัยที่ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลทั้ง 4 ด้านมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติถดถอย แบบโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน คือ เพศ(ชาย) โดยที่ตัวแปรนี้สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ให้เพิ่มขึ้นได้ 2.504 เท่า

เมื่อแบ่งกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินตามเกณฑ์การวัดระดับการตัดสินใจโคตินของ Fagerstrom ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่สูบบุหรี่แบบไม่ตัดสินใจโคติน และ



กลุ่มที่สูบบุหรี่แบบคิซารนิโคติน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงาน โดยใช้การวิเคราะห์สถิติแบบ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ปัจจัยด้านพฤติกรรม ลักษณะ และทัศนคติในการสูบบุหรี่ ได้แก่ การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อนำตัวแปรจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านพฤติกรรม ลักษณะ และทัศนคติในการสูบบุหรี่ทั้ง 4 ด้าน มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ตัวแปรที่ใช้พยากรณ์ความชุกในการสูบบุหรี่ ได้แก่ การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ และปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน โดยตัวแปรทั้งสองสามารถทำนายความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ดังนี้ การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 4.413 เท่า และเมื่อลดปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวันลง จะทำให้มีระดับการคิซารนิโคตินลดลง 6.1 เท่า

## การอภิปรายผล

จากการศึกษาความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน ของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) จำนวน 427 คน พบว่า พนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ โดยในกลุ่มที่สูบบุหรี่ ได้แบ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ออกเป็น 2 ส่วน คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ แบบทั่วไป ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หรือเคยสูบแต่เลิกแล้วไม่เกิน 1 ปี และพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบคิซารนิโคติน โดยใช้เกณฑ์การวัดระดับการคิซารนิโคตินของ Fagerstrom ซึ่งประเมินโดยใช้คะแนนตั้งแต่ 4 ขึ้นไป พบว่า ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป ร้อยละ 39.1 และความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ชนิดคิซารนิโคติน ร้อยละ 10.1 ปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานดื่มน้ำบนเครื่องบิน

### ปัจจัยส่วนบุคคล

**อายุ** – เป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการเริ่มสูบบุหรี่ ในประเทศไทยพบอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของนักเรียนในกรุงเทพมหานคร เริ่มตั้งแต่อายุ 10–16 ปี อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของนักเรียนในกรุงเทพมหานครน้อยกว่าในต่างจังหวัด (134) ในต่างประเทศ เริ่มพบได้ในชั้นปีแรกๆ ของการเรียนมัธยมศึกษา หรือก่อนหน้านั้น คือ ตั้งแต่ อายุ 10 ปี ขึ้นไป และหลังจากที่ได้เริ่มทดลองสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกแล้วภายในระยะเวลาเพียง 2–3 ปี การสูบบุหรี่จะเปลี่ยนไปเป็นนิสัยประจำตัว คือ เมื่ออายุประมาณ 14 ถึง 15 ปี (122) หรืออย่างช้าที่สุด เมื่อมีอายุประมาณ 17 ถึง 19 ปี อายุที่เพิ่มขึ้น เป็นลักษณะหนึ่งที่พบควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้นของการสูบบุหรี่ (162) อายุ หรือ ระยะเวลาของช่วงชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้พฤติกรรมสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไป จากการศึกษาเชิงติดตามในระยะยาว พบว่า การสูบบุหรี่ในวัยเด็กก่อนวัยรุ่น มักเกิดจากการเลียนแบบเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น มักมีเหตุผลเพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้กับตัวเองมากกว่า (163) วัยรุ่นที่เริ่มสูบบุหรี่ (123) มักถูกชักจูงให้มองเห็นว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่องโก้ ทำให้ชายเป็นชาย ทำให้เด็กเป็นผู้ใหญ่ บางทีสูบตามเพื่อนหรือตามผู้ใหญ่ หรือสูบเพราะความเครียด ความอยากรอง อยากรู้อยากเห็น ตามใจเพื่อน อยากรมีเพื่อน อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ในช่วงวัยรุ่น จะมีมากกว่าอิทธิพลของครอบครัว โดยวัยรุ่นจะเลือกเข้าหาเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ ชอบทำตามกลุ่มเพื่อน ต้องการการยอมรับ ยึดมั่นตามความหวังจากกลุ่มเพื่อนร่วมวัย และมักทำอะไรๆ ตามกลุ่มเพื่อน แม้จะรู้ว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่ดี นอกจากนี้ ครอบครัวก็มีส่วนผลักดันให้วัยรุ่นคิดยาเสพติดได้ ลักษณะการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ยึดตนเองเป็นบรรทัดฐานในเรื่องความสำเร็จของลูก สร้างความคาดหวังไว้สูงเกินไป ลักษณะการเลี้ยงดูที่ตามใจเกินไป และการมีความขัดแย้งในสัมพันธภาพต่อกัน เป็นส่วนประกอบหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นแก้ปัญหาที่เขาต้องเผชิญ ด้วยการติดยา หรือยาเสพติด นอกจากนี้ ผู้ที่ติดยา ตั้งแต่วัยรุ่น มักจะติดยา และเลิกยากที่สุด ถึงแม้ว่าจะขาดผลการวิจัยยืนยันว่า การสูบบุหรี่เป็นเวลานานเท่าใด จึงจะทำให้เด็กวัยรุ่นคิดสาร นิโคตินก็ตาม แต่การศึกษาวิจัยเกือบทั้งหมดในต่างประเทศ พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ติดยาตั้งแต่ยังเป็นวัยรุ่น และแม้ว่าจะต้องการเลิกสูบก็มักทำไม่ได้ หรือทำได้ยาก (164) การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนยาก เนื่องจาก นิโคตินที่อยู่ในบุหรี่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง คล้ายกับการเสพติดจากโคเคน และ เฮโรอีน นอกจากนี้ บุหรี่ยังเป็นสารเสพติดที่ใช้ได้อย่างถูกต้อง ตามกฎหมาย และหาซื้อได้ทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ชวนพิศ บุญยะรัตเวช (2526) (142) ซึ่งได้รายงานผลการศึกษาที่เกี่ยวกับ อายุกับการสูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่ติดยา มักจะสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น ในช่วงอายุ 16–18 ปี และมีแนวโน้มว่า เด็กจะเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงอายุน้อยลงมากขึ้น สาเหตุของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มาจากแรงชักจูงจากเพื่อนและเห็นแบบอย่างการสูบบุหรี่จากผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็น บิดา มารดา ครู อาจารย์ สมฤดี มอบนรินทร์ (2531) (143) ได้ศึกษาถึงระดับวิทยาของการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตร (ปวช.) ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ผล



การศึกษา พบว่า มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 31.1 โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ คือ การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ เพื่อนที่โรงเรียนสูบบุหรี่ อาชีพของมารดา รายได้ประจำเดือน รวมทั้งที่พักอาศัย ส่วนการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า ร้อยละ 96.4 ไม่เคยคิดจะเลิกบุหรี่ และร้อยละ 3.6 เคยคิดว่าจะเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ ธิติ รัตนโชติ (2539) (147) ได้ศึกษาวัยรุ่นหญิง กับการสูบบุหรี่ โดยศึกษาเฉพาะนักเรียนหญิง ในโรงเรียนอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2539 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 433 คน อายุ ระหว่าง 16–20 ปี พบว่าการมีกลุ่มเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ สมาชิกในครอบครัว และครูอาจารย์ ในสถาบันการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน

ผลจากการวิจัยนี้ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุของ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในกลุ่มที่สูบบุหรี่ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า จะเริ่มต้นจากอายุที่ต่ำกว่า 30 ปี ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 42.7 และในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปี มีจำนวน ร้อยละของผู้ที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 47.3 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยในต่างประเทศ ซึ่งกล่าวว่าอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นลักษณะหนึ่งที่พบควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้นของการสูบบุหรี่ (162) สาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรก ที่พบในการวิจัยนี้ ส่วนใหญ่เกิดจากความอยากรอง และเพื่อนชักชวน ร้อยละ 32.1 และ 13.1 ตามลำดับ เหตุผลที่ทำให้ยังคงสูบบุหรี่อยู่ ส่วนใหญ่แล้ว เกิดจากเป็นความเคยชิน ร้อยละ 25.5 และ เหตุผลรองลงมา คือ มีเรื่องเครียด และเห็นเพื่อนสูบแล้วอยากสูบ คิดเป็นร้อยละ 12.6 และ 12.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ การมีญาติ พี่น้อง หรือ บิดา/มารดา ที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พนักงานในกลุ่มที่สูบบุหรี่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ โดยคิดเป็น ร้อยละ 30.8, 28.3 และ 26.5 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่กล่าวมา ถึงแม้ว่าผลจากการวิจัยจะพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในระดับ 0.05 และ 0.01 แต่ตัวแปรด้านอายุ ไม่สามารถใช้พยากรณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้ เนื่องจากบุคคลที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นมักให้ความสนใจ หรือเอาใจใส่ต่อสุขภาพทางกายของตน การตระหนักรู้ถึงผลเสียที่อาจเกิดขึ้นต่อตนเองและบุคคลในครอบครัวจากการสูบบุหรี่ จะทำให้ปริมาณการสูบบุหรี่ลดลงตามแนวความคิดของตนเอง หรืออาจจะได้รับการขอร้องจากบุคคลในครอบครัว ดังนั้นตัวแปรด้านอายุจึงไม่สามารถใช้พยากรณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นได้

**เพศ** – เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากการศึกษาในต่างประเทศเกือบทั้งหมด พบว่า นักเรียนวัยรุ่นเพศชาย มีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง และเป็นลักษณะ หรือปัจจัยเสี่ยงของการสูบบุหรี่ (de Moor C, 1989; (133) Denato F, 1994; Hu JF, 1990; Kapoor SK, 1995) (165) และจากการศึกษานี้ยังพบว่า วัยรุ่นเพศชายมีโอกาสสูบบุหรี่ มากกว่าเพศหญิง 2.5–4.5 เท่า ซึ่งอาจเกิดจากการที่ บิดา/มารดา มีแนวโน้มในการเลี้ยงดูบุตรชายและบุตรสาว ที่มีความเข้มงวดต่างกัน และจากการศึกษาถึงความชุก และอุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ของนักเรียนวัยรุ่นในต่างประเทศ

พบการสูบบุหรี่ในเด็กเพศชายมากกว่าในเพศหญิง (Bawazeer AA, 1999) (125) โดยพบความชุก ร้อยละ 1 ถึง 3.2 ในเด็กนักเรียนชั้นปีที่ 6 และเพิ่มขึ้นตามชั้นเรียนที่สูงขึ้นตามลำดับ สำหรับในประเทศไทย พบอัตราการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียนใกล้เคียงกัน คือ อยู่ระหว่าง ร้อยละ 31.1 ถึง 36.8 และพบอัตราการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียนชาย สูงกว่าในเด็กนักเรียนหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมชัย ชื่นตา (2528) (126) ซึ่งทำการศึกษานักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา โดยพบอัตราการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายมากกว่าในนักเรียนหญิง ถึงแม้ว่าข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2539 (82) จะแสดงให้เห็นว่าในประเทศไทย มีประชากรเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย แต่อาจเป็นเพราะวัฒนธรรมในสังคมตะวันตกที่แพร่เข้ามาในสังคมไทยตั้งแต่แรก ที่สร้างให้เกิดค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมตามบทบาททางเพศว่า ถ้าเป็นผู้ชายต้องสูบบุหรี่เป็น ผู้ชายไทยส่วนใหญ่ในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสมัยก่อน จึงมักต้องลองสูบบุหรี่ และจากการสำรวจจำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2536 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (80) พบว่า มีประชากรที่สูบบุหรี่ทั้งประเทศ จำนวน 10,405,400 คน เป็นเพศชาย จำนวน 9,840,000 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 และเพศหญิง จำนวน 565,400 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 มีอัตราการสูบบุหรี่ในเพศชาย ต่อ เพศหญิงเป็น 38.0 ต่อ 2.2 ในกลุ่มเยาวชนอายุ 11 – 14 ปี สูบบุหรี่จำนวน 7,200 คน เป็นเพศชาย 6,900 คน เพศหญิง 800 คน เยาวชนอายุ 15 – 19 ปี ที่สูบบุหรี่ จำนวน 530,000 คน เป็นเพศชาย 522,000 คน เพศหญิง จำนวน 8,100 คน (40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณะศึกษา การวิจัยสุขศึกษาเบื้องต้น กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 (166) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษา ชั้น ม. 1 – ม.6 จำนวน 312 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนสูบบุหรี่ ร้อยละ 55.7 โดยเริ่มทดลองสูบบุหรี่เมื่อ อายุเฉลี่ย 13.6 ปี และเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 จะสูบบุหรี่ในปริมาณมากขึ้น เมื่อเรียนในชั้น ม. 4 – ม. 6 ปริมาณการสูบบุหรี่วันละ 3 – 10 มวน ลักษณะการสูบ จะสูบเมื่อมีการรวมกลุ่มในกิจกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่ได้รับการแนะนำจากเพื่อน และอยากลองด้วยตนเอง แรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ บุหรี่คือเพื่อน บุหรี่เป็นเรื่องของชายชาติ เป็นลักษณะเด่นที่จะสามารถเสริมบุคลิกภาพ บุหรี่คือโลกแห่งความเป็นส่วนตัว บุหรี่คือความมั่นใจ บุหรี่ คือความเป็นผู้ใหญ่ และบุหรี่คู่กับคนตรี

จากการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Chi – square ในกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีเพศชายสูบบุหรี่ มากกว่าเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 51.9 และ 31.7 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ มีปริมาณการสูบบุหรี่วันละ 10 มวนหรือน้อยกว่า สาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรก เกิดจาก การอยากลอง เพื่อนชักชวน และสูบเพื่อเข้าสังคม โดยมีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ว่า การสูบบุหรี่ช่วยได้ในยามที่วิตกกังวล ทำให้สบายใจขึ้น และตามงานเลี้ยง งานสังสรรค์ จำเป็นต้องมีการสูบบุหรี่ และเมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ กับระดับการตัดสินใจตัดสินใจ



อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากปัจจัยส่วนบุคคล ทางด้านเพศ มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยแบบ โลจิสติก พบว่าเพศชาย เป็นตัวแปรที่สามารถใช้พยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไปเพิ่มขึ้น 2.016 เท่า และในกลุ่มที่มีพฤติกรรม การสูบบุหรี่แบบติดสารนิโคติน สามารถพยากรณ์ได้ว่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.504 เท่า เนื่องจากลักษณะการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ จะปฏิบัติงานในตำแหน่งพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินชั้นธุรกิจข้ามทวีป และชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยการทำงานที่แตกต่างจากอาชีพอื่นๆ คือการมีตารางบินที่ไม่แน่นอน มีการบินข้ามทวีป การบินข้ามเส้นแบ่งเขตเวลา ในเที่ยวบินระยะไกล และต้องมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเป็นประจำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการนอนหลับพักผ่อนที่มีความสัมพันธ์กับวงจรชีวภาพ หรือ นาฬิกาชีวภาพของร่างกาย (Circadian Rhythm) และมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงในการนอนหลับตามวงจรชีวภาพ เมื่อเดินทางข้ามเส้นแบ่งเวลาหรือข้ามทวีป ทำให้มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ก่อให้เกิดความเครียด มีอาการหลงสภาพ เหนื่อยล้า อารมณ์หงุดหงิด และมีภาวะอารมณ์ซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ณภัทรวรรต บัวทอง (2546)(154) ซึ่งรายงานผลการศึกษาคูณภาพการนอนหลับของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) พบว่า เพศชายมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี มากกว่าเพศหญิง โดยคิดเป็น ร้อยละ 63.2 และ ร้อยละ 54.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยพบจำนวนพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินเพศชาย ที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีมากกว่าเพศหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีร้อยละ 74.1 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของพนักงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สมชัย ชื่นตา (126) และการวิจัยในต่างประเทศของ Bawazeer AA (125) และ de Moor C et, al (133) และ สอดคล้องกับการวิจัยในครั้ง นี้ ที่พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินเพศชาย มีอัตราส่วนของการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เกิดจากความเคยชิน จึงสามารถสรุปได้ว่า เพศ (ชาย) เป็นตัวแปรที่สามารถใช้พยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้

**สภาพสมรส** - จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ส่วนใหญ่เป็นหญิง และมีสถานภาพโสด ประกอบกับลักษณะนิสัย ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ มีลักษณะรักอิสระ กล้าแสดงออก เปิดเผย และ ชอบสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ โสภณ ตระการวิจิตร (2541) (152) ได้ศึกษาระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่า ในตนเอง บุคลิกภาพ และสุขภาพจิต ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ มีบุคลิกภาพ แบบ Extrovert มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ซึ่งอาจจะเกี่ยวข้องกับการชอบสังสรรค์ในสังคม การเที่ยวช่วงกลางคืน และ

ลักษณะการใช้ชีวิตส่วนตัว แบบ Evening Type และสอดคล้องกับการวิจัยของ ฌักควรรต บัวทอง (2546) (154) ในด้านสถานภาพการสมรสที่พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด และมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี มากกว่าสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การที่พนักงานส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด มีลักษณะรักอิสระ ชอบสังคมและการสังสรรค์ ประกอบกับการชอบใช้ชีวิตส่วนตัวแบบ Evening Type มักจะทำให้มีระยะเวลาการนอนหลับแต่ละคืนต่ำกว่า 7 ชั่วโมง มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น แต่ไม่สอดคล้องกับ การวิจัยของ สุพิชชา กิ่งแก้วก้านทอง (2540) (167) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยบางประการ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในชุมชน กรุงเทพมหานคร และพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีการสูบบุหรี่ มากกว่าสถานภาพอื่นๆ และยังพบว่า ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ จะสูบบุหรี่ตามสามี ร้อยละ 32.4 และผู้หญิงในชุมชนที่มีสามีสูบบุหรี่ มีถึงร้อยละ 44.7 ดังนั้นผู้หญิงที่มีสถานภาพสมรสคู่ จึงมีส่วนสนับสนุนให้ผู้หญิงสูบบุหรี่มากขึ้น

ในการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi – square จากการวิจัยครั้งนี้เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ทั้งแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป และแบบติดสารนิโคติน ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย และมีสถานภาพโสด และไม่พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ระดับการศึกษา** – การศึกษาในต่างประเทศ พบว่าการศึกษาของบิดา มารดา มีผลแตกต่างกันต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนวัยรุ่น งานการศึกษาพบว่า เด็กที่มี บิดา/มารดา ที่มี การศึกษาระดับต่ำ มีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าเด็กที่มีบิดา/มารดา มีการศึกษาสูง (Azevedo A, 1999) (162) โดยเฉพาะการศึกษาของ บิดา ซึ่งจะมีผลต่อเด็กมากกว่า (Jarallah JS, 1996) (131) และ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทย ของ สุพิชชา กิ่งแก้วก้านทอง (2540) (167) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของผู้หญิงในชุมชน พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่ม ตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 58.8 ซึ่งแสดงว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาค่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านสุขภาพมากกว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง เนื่องจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง เมื่อมีความรู้ในเรื่องใด ก็จะพยายามหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญปัญหาดังกล่าว เช่น ความรู้ ในเรื่องการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ที่รักษาให้หายได้ยาก และจากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิงที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ยิ่งพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาค่ำ หรือไม่ได้ศึกษาเลย จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ กอบแก้ว กุศลวัต (2527) (168) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสม่ำเสมอในการ รักษาพยาบาลของผู้ป่วยวัณโรคปอด ในจังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง จะมีแนวโน้มในการ กลับมารักษา มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญา ศรีนวล (2536)



(145) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ ในจังหวัดราชบุรี จำนวน 266 รูป พบว่า สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ คืออยากลองด้วยตนเอง และส่วนใหญ่จะมีสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ คือ พ่อ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ปัจจัยนำ คือระยะเวลาในการบวช ระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม ความรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ และค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

จากการศึกษาในกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยใช้ สถิติ Chi – square เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 65.5 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบพฤติกรรมทั่วไป และร้อยละ 20.1 ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบติดสารนิโคติน เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ กับระดับการติดสารนิโคตินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติถดถอยแบบ โลจิสติก พบว่า ตัวแปรระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี สามารถนำมาใช้พยากรณ์ความชุกของ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า เมื่อเพิ่มตัวแปร ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรีขึ้น จะทำให้มีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.69 เท่า ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบพฤติกรรมทั่วไป ดังนั้น ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จึงเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่ดี ที่จะใช้พยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน สาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่ง อาจเนื่องมาจาก การรับสมัครพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในอดีต กำหนดคุณวุฒิการศึกษาขั้นต่ำจากต่างประเทศในระดับ High School เมื่อนำมาเทียบกับวุฒิการศึกษาในประเทศไทย เท่ากับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งต่างจากในปัจจุบัน ที่กำหนดคุณวุฒิในการศึกษาที่ระดับปริญญาตรี และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30–40 ปี คิดเป็น ร้อยละ 33.3 และในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปี คิดเป็น ร้อยละ 47.3 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และเริ่มทำงานในตำแหน่งพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ก่อนการเปลี่ยนแปลงวุฒิการศึกษาขั้นต่ำของพนักงาน

**ความเพียงพอของรายได้** – จากการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน เมื่อนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Chi – square เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้เพียงพอ และเหลือเก็บ มีภาระในการดูแลครอบครัวที่ไม่หนัก การที่มีรายได้เพียงพอ ไม่ก่อให้เกิดภาวะความเครียด และความวิตกกังวลแก่พนักงานในด้านเศรษฐกิจ และพบว่าความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป ที่ระดับ 0.05 ซึ่งอาจเนื่องมาจากการมีรายได้เพียงพอ ไม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการใช้จ่ายและสอดคล้องกับการวิจัยในต่างประเทศของ Grizeau D (130) ที่พบว่าพฤติกรรม

การสูบบุหรี่จะพบได้มากกว่าในเด็กนักเรียนที่มีเงินใช้จ่าย และการที่วัยรุ่นมีเงินใช้จ่ายมาก เป็นปัจจัยหนึ่งที่นำไปสู่การเสพสารเสพติดอื่นๆ นอกเหนือจากบุหรี่ด้วย

**ภาวะสุขภาพทางกาย** – จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่มีโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 23.7 และโรกระบบทางเดินหายใจ เพียงแค่ ร้อยละ 3.3 เมื่อนำปัจจัยส่วนบุคคลมาเปรียบความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ทั้ง 2 แบบ โดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ได้ลาป่วย และการลาป่วยที่เกิดขึ้น ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับโรคประจำตัว

การได้รับสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ใช้ยานอนหลับ หรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ร้อยละ 87.6 และในกลุ่มที่ใช้ยานอนหลับ มีเหตุผลในการใช้เมื่อนอนไม่หลับเท่านั้น ความถี่ในการใช้ยานอนหลับ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คือ 1-2 ครั้ง และเมื่อนำมาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ ระหว่างความถี่ในการใช้ยานอนหลับกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป โดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า ความถี่ในการใช้ยานอนหลับ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อนำตัวแปรด้านความถี่ในการใช้ยานอนหลับมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Chi-square เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบติดสารนิโคติน พบว่า ความถี่ในการใช้ยานอนหลับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ฌักควรรต บัวทอง (2546) (154) ซึ่งรายงานถึง พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ในกลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี มีผลต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีระยะเวลาการนอนหลับ แต่ละคืนประมาณ 5-6 ชั่วโมง ส่วนบุคคลที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี จะมีระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละคืน มากกว่า 7 ชั่วโมง (Busse et al, 1989) (169) ผลที่เกิดจากการนอนหลับไม่ดีในช่วงกลางคืน จะทำให้เกิดสภาพอารมณ์ผิดปกติ ทำให้หงุดหงิดง่าย เจ็บเมื่อย ไม่มีสมาธิ การตัดสินใจไม่ดี สับสน มีความเครียดเพิ่มขึ้น มีการใช้ยานอนหลับเพิ่มขึ้น และเพิ่มพฤติกรรมการสูบบุหรี่ขึ้น แต่เมื่อนำตัวแปรด้านความถี่ในการใช้ยานอนหลับมาวิเคราะห์ โดยใช้การวิเคราะห์สถิติถดถอยแบบโลจิสติก พบว่า ความถี่ในการใช้ยานอนหลับ ไม่สามารถพยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่เพิ่มขึ้นได้

การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน คาเฟอีน เป็น สารเคมีที่พบในเครื่องดื่มหลายชนิด รวมทั้งในกาแฟ และ บางครั้งพบในองค์ประกอบของยาบางชนิด ผลของการดื่มกาแฟจะเพิ่มจำนวนของการตื่นภายหลังการดื่มกาแฟ 3 ถ้วย และการดื่มกาแฟมากกว่า 6 ถ้วยต่อวัน เป็นสาเหตุให้เพิ่มจำนวนการตื่น และการนอนไม่หลับให้มากขึ้น เนื่องจากการดื่มกาแฟ 2-3 ถ้วยต่อวัน จะลดการนอนหลับระหว่างวัน



ทำให้มีการแปรปรวนของการนอนหลับ เพิ่มอาการนอนไม่หลับ ทำให้ต้องดื่มกาแฟเพิ่มขึ้น และมีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น เนื่องจาก คาเฟอีนมีฤทธิ์กระตุ้นต่อมหมวกไต ให้หลั่งสารที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น เส้นเลือดบีบตัว ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น มีความตื่นตัว และมีฤทธิ์ที่ทำให้หายใจหอบ จากการศึกษาของ เคลลี่ และคณะ (KELLY et al, 1991) (135) พบว่า เมื่อได้รับคาเฟอีน ปริมาณ 400 ม.ก. ภายหลังก่อนนอน จะช่วยให้มีการตื่นตัว และสามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสารคาเฟอีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Azevedo A, 1999 (162) และ de Moor C, 1989 (113) ที่กล่าวว่า ความถี่ในการดื่มกาแฟ จะเป็นการเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น ในนักเรียนวัยรุ่น ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เมื่อนำตัวแปรปริมาณการดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีนต่อวันมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Chi - square เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในกลุ่มที่สูบบุหรี่แบบทั่วไป พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยแบบโลจิสติก พบว่าปริมาณการดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีนต่อวัน ไม่สามารถใช้พยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลจากการสำรวจครั้งล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ระบุว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 15.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.6 หรือ คิดเป็นร้อยละ 32.6 ของผู้ดื่ม หรือ 1 ใน 3 ของประชากรกลุ่มนี้ ข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์ในอนาคต จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกเพศ และทุกกลุ่มอายุ ผู้ชายมีการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ มากกว่าผู้หญิง และมีหลักฐานบ่งชี้ให้เห็นถึงผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดกำลังเพิ่มขึ้น และมีโอกาสที่ผู้หญิงจะหันมาดื่มสุรานั้นมากขึ้น คือ มากกว่า 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (136)

แอลกอฮอล์ในเหล้า เมื่อไหลผ่านจากปาก จะซึมผ่านเข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมในกระเพาะอาหาร และกระจายเข้าสู่กระแสเลือดภายในเวลาเพียง 5 นาที ก่อนจะส่งต่อไปยังเซลล์เนื้อเยื่อของเหลวทุกแห่งในร่างกาย และ อวัยวะต่างๆ ภายใน 10 - 30 นาที ทั้งนี้จะสามารถตรวจพบ แอลกอฮอล์ในเลือดได้ภายใน 5 นาที หลังจากเริ่มดื่ม นอกจากนี้ แอลกอฮอล์จะมีผลกดสมองบางส่วน ทำให้ลึกลับ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ จึงคิดว่าเป็นการบำรุงหัวใจ เพราะหัวใจเต้นเร็วแรง และทำให้รู้สึกลึกลับ ดังนั้น ตามงานเลี้ยง งานสังสรรค์ จึงนิยมมีการดื่มแอลกอฮอล์ จากการวิจัยในต่างประเทศ พบว่า นักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีสัดส่วนในการการสูบบุหรี่ มากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม โดยเพิ่มโอกาสสูบบุหรี่เป็น 2 เท่า (Ariza I Cardenal C, 1995; Azevedo A, 1999; (162) Dee TS, 1999) (170)

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ เมื่อนำตัวแปรความถี่ในการคืบ เครื่องคืบแอลกอฮอล์ มาวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป และตามเกณฑ์การวัดระดับการติดสารนิโคติน โดยใช้สถิติ Chi - square พบว่า ความถี่ในการคืบเครื่องคืบแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติถดถอย แบบโลจิสติก ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบติดสารนิโคติน พบว่าความถี่ในการคืบเครื่องคืบ แอลกอฮอล์ไม่สามารถพยากรณ์ความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้ ส่วนในกลุ่มที่มีพฤติกรรม การสูบบุหรี่แบบทั่วไป เมื่อนำตัวแปรการคืบเครื่องคืบแอลกอฮอล์ และ ความถี่ในการคืบเครื่องคืบแอลกอฮอล์มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติถดถอยแบบโลจิสติก พบว่า การคืบ เครื่องคืบแอลกอฮอล์ สามารถพยากรณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ได้ เพิ่มขึ้นถึง 3.38 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการปฏิบัติตัว ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่ ปฏิบัติงาน ในเที่ยวบินชั้นธุรกิจข้ามทวีป และชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ของการวิจัยนี้ โดย พนักงานส่วนใหญ่จะมีการสังสรรค์กัน ในช่วงวันหยุดที่สถานีปลายทางเพื่อเป็นการคลายความเหงา และความเครียดจากการปฏิบัติงาน ชนิดเครื่องคืบแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่จะประกอบด้วย ไวน์ วิสกี้ และเบียร์ และเมื่อพิจารณาตามทฤษฎี Psychosexual Developmental Stage ของ Sigmund Freud ใน ขั้นแสวงหาความสุขจากอวัยวะปาก (Oral Stage) ซึ่งช่วงนี้จะอายุโดยประมาณ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 เดือน ทารกจะมีความสุขในชีวิต โดยทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยปาก เช่น การดูด เคี้ยว กัด และผู้ที่มิ พัฒนาการในขั้นนี้ไม่สมบูรณ์ในช่วงวัยนี้ เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ก็มักจะยังคงแสวงหาความสุขด้วยปากอยู่อีก เช่น ชอบกินจุบจิบ ชอบพูดคุย ชอบสูบบุหรี่ ดินเหนียว และกัดเล็บ ดังนั้นการคืบเครื่องคืบแอลกอฮอล์ จึงสามารถใช้พยากรณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้

การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ และปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน จากการศึกษาทางสังคมที่มีความหลากหลายของประชากรในต่างประเทศ พบว่า สัญชาติ และเชื้อชาติ มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่น (Jarallah JS, 1996) (131) นอกจากนี้ยังพบว่าการสูบบุหรี่รวมทั้งการใช้สารเสพติดอื่นๆ เป็น ลักษณะทางพันธุกรรมที่ถ่ายทอดผ่านทางครอบครัว และลักษณะที่เกี่ยวกับโครงสร้างทางครอบครัว รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งชาย และหญิง จาก การศึกษาของ Araza I et al, 1995 (130) ยังพบว่า การสูบบุหรี่ของบุคคลที่วัยรุ่นใกล้ชิด มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สมฤดี มอบนรินทร์, 2531 (143) และ สมชัย ชื่นตา, 2528 (126) ที่พบว่า เด็กที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ บุคคลใน ครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้แก่ บิดา มารดา การสูบบุหรี่ของบิดา มารดาทำให้ เพิ่มโอกาสการสูบบุหรี่ 1.60 ถึง 1.78 เท่า นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ของพี่น้องเพศเดียวกัน และบุคคล



อื่นๆ ในครอบครัว เป็นการเพิ่มโอกาสในการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้เช่นกัน (de Moor C et al, 1989) (133) การที่บิดา มารดา ใช้น้ำยาสูบไปสูบบุหรี่ เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ได้เช่นกัน จาก การวิจัยของ สิริศักดิ์ ฐริพัฒน์ (22) พบว่า บุคคลที่สูบบุหรี่เป็นระยะเวลานาน จะทำให้ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวันเพิ่มขึ้น เนื่องจากการสูบบุหรี่ในปริมาณมากทำให้ประสาทรับความรู้สึกคือ และปรับตัวจน ต้องมีสารนิโคตินจำนวนมากขึ้นมากกระตุ้น ดังนั้นผู้ที่สูบบุหรี่จะมีความต้องการสารนิโคตินเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นอาการที่เรียกว่า การเคี้ยวระยะยาว เพื่อเป็นการรักษาระดับของสารนิโคตินที่ต้องการ จึงทำให้ต้องเพิ่มจำนวนการสูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่าการมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และปริมาณ บุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวัน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า การมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น จะทำให้มี ระดับการติดสารนิโคตินเพิ่มขึ้น 4.413 เท่า และเมื่อลดตัวแปรปริมาณบุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวันลง จะทำให้ ระดับการติดสารนิโคตินลดลง 6.1 เท่า ดังนั้นตัวแปรทั้งสองจึงเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่ดี ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินได้

## ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน

อายุงาน และตำแหน่งงาน การปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกล และการปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะใกล้ พบว่า อายุงาน ตำแหน่งงาน และการปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกล และการปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะใกล้ ที่มีความถี่สูง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Kechlung G. และ คณะ (1979) (171) ที่พบว่า การทำงานในช่วงเช้ามืดมีผลกระทบต่อการนอนหลับ ทำให้ระยะเวลาในการนอนหลับลดลง โดยพบอาการนอนไม่หลับแบบ หลับๆ ตื่นๆ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 55 และ หลับยาก ร้อยละ 48.5 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความวิตกกังวลร่วมด้วย เช่น กังวลว่าจะตื่นไปทำงานไม่ทัน ทำให้การนอนหลับมี ระยะเวลาที่ลดลง นอนไม่หลับ และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ส่วนการปฏิบัติงานในเที่ยวบิน ระยะไกล ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติงานไปยังทวีปยุโรป ออสเตรเลีย และประเทศสหรัฐอเมริกา และการเดินทางกลับสู่ประเทศไทย จากเส้นทางการบินต่างๆ รวมถึง การต้องปรับตัวให้เข้ากับเวลาที่ สถานีปลายทางของแต่ละประเทศ มีอาการหลงสภาพ และ Jet lag จะมีผลต่อการนอนหลับพักผ่อน ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน เนื่องจากเวลาที่ท้องถิ่นที่แตกต่างกัน มักทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ หลับๆ ตื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Gracber RC และ คณะ, 1985 (172) ที่ศึกษาการนอนหลับ ระหว่างการหยุดพัก ที่สถานีปลายทางของลูกเรือใน 2 ทิศทางการบิน คือ การเดินทางไปทางทิศ ตะวันออก และการเดินทางไปทางทิศตะวันตก ผลการศึกษาพบว่า การเดินทางไปทางทิศตะวันออก

จะมีคุณภาพการนอนหลับลดลง และ การนอนหลับจะถูกรบกวนมากกว่าเที่ยวบินไปทางทิศตะวันตก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Nicholson, 1986 (173) ที่อธิบายว่า ความแตกต่างของเวลาท้องถิ่น ที่ต่างกันประมาณ 3-4 ชั่วโมง มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับเพียงเล็กน้อย การเข้านอนที่ประเทศปลายทางที่มีเวลาท้องถิ่นเร็วกว่าประเทศต้นทาง การเข้านอนจะเหมือนการนอนเร็วกว่าปกติ แต่จะหลับง่าย เพราะความล้า และคุณภาพการนอนหลับจะเป็นแบบ หลับๆ ตื่นๆ ส่วนการเดินทางข้าม Time Zone ที่มากกว่า 10 ชม. จะมีผลรบกวนการนอนหลับทั้งการเดินทางไป และกลับ คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี จะส่งผลต่อ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน อายุที่เพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กับ อายุงาน และตำแหน่งงานที่เพิ่มขึ้น และทำให้มีพฤติกรรม การสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศของ Ariza I และคณะ, 1995 (162) ที่กล่าวว่า อายุที่เพิ่มขึ้น เป็นลักษณะหนึ่งที่พบควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้น ของการสูบบุหรี่ อายุ หรือระยะเวลาในการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้น เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้น แต่ผลจากการวิจัยถึงความชุกของการสูบบุหรี่ ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย อายุงาน ตำแหน่งงาน การปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกล และการปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกล ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน และเมื่อพิจารณาตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ของ Sigmund Freud โดยพิจารณาตาม Developmental Stage ซึ่งกล่าวไว้ว่า เมื่อเด็กพัฒนาจนไปถึงขั้น Genital Stage คือเมื่ออายุประมาณ 12 ถึง 20 ปี เป็นช่วงที่เข้าสู่วัยรุ่นและเริ่มเป็นผู้ใหญ่แล้ว มิได้หมายความว่า จะเลิกแสวงหาความสุขจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ทางปาก ทางทวารหนัก ที่ผ่านมาแล้วในวัยต้น ยังอาจแสวงหาความสุขแบบนั้นต่อไป แต่จะลดความติดใจ และความเข้มข้นลง ผู้ที่พัฒนาตามขั้นไม่สมบูรณ์ ก็เกิดภาวะติดข้องอยู่ ซึ่งอาจเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมแอบแฝงรูปแบบต่างๆ หรือเปลี่ยนเป็นรูปแบบอื่นๆ ทางอ้อม แต่แรงจูงใจที่เป็นพื้นฐาน คือภาวะที่ติดข้องอยู่ ฉะนั้นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้น จึงเกิดได้จากพัฒนาการขั้นปาก (Oral Stage) ที่ไม่สมบูรณ์

### ปัจจัยด้านจิตสังคม

#### ความเครียด

จากการวัดระดับความเครียดของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน โดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ ไม่เครียด ร้อยละ 74.5 ในกลุ่มที่มีความเครียด พบว่า มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 21.3 และจากการแปลผลของคะแนนที่ได้จาก แบบวัดความเครียดสวนปรุง ของกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ในกลุ่มที่มีความเครียดอยู่ในระดับกลาง (Moderate Stress) ซึ่งมีคะแนนรวม 24 – 41 คะแนน หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์



สำคัญๆ ในสังคม โดยบุคคลจะมีปฏิกริยาตอบสนองออกมา ในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไป ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปณิตา ประสงค์จรรยา (2542) ซึ่งได้ทำการศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงาน ของผู้จัดการบนเครื่องบิน และหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) พบว่า มีความเครียดในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด ได้แก่ ลักษณะงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน เงินเดือน และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน และ โสภณ ตระการวิจิตร (2541) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง และสุขภาพจิตของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ของ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) จำนวน 339 คน พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ส่วนใหญ่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองอยู่ในระดับสูง ภาวะสุขภาพจิตปกติ ร้อยละ 89.4 หรือ 303 คน และยังพบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของระดับความเครียดกับระดับการคิดสารนิโคติน ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แบบทั่วไป และแบบคิดสารนิโคติน โดยใช้ สถิติ t - test พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความเครียด ไม่มีความแตกต่างกับคะแนนเฉลี่ยของระดับการคิดสารนิโคติน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน เป็นชนิดที่ทำต่อเนื่องและสิ้นสุดในเที่ยวบิน หลังจากนั้นจะไม่มียานที่ต้องนำกลับมาทำต่อ หรือการะรับผิชอบเหมือนกับลักษณะการทำงานประจำชนิดอื่น ลักษณะงานและบรรยากาศในการทำงานของแต่ละเที่ยวบิน ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้โดยสารส่วนใหญ่ จำนวนของผู้โดยสาร และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานในแต่ละเที่ยวบิน โดยจะไม่ก่อให้เกิดความเครียดสะสมที่มากจนเกินกว่าที่จะแก้ไขได้หลังจากที่ภาระหน้าที่ในแต่ละเที่ยวบินสิ้นสุดลง จึงสามารถสรุปได้ว่าไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินส่วนใหญ่ ไม่สูบบุหรี่ ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สองแบบ คือพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบทั่วไป และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบคิดสารนิโคติน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน ดังนั้น บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ควรมีการส่งเสริม ป้องกัน ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่ และแก้ไขปัญหาด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยรณรงค์ให้พนักงานเห็นความสำคัญของสุขภาพ และลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน อันจะนำไปสู่ประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ในกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่สูบบุหรี่ เคยเลิกสูบบุหรี่แต่ทำไม่สำเร็จ ร้อยละ 61.8 และพบความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ถึง ร้อยละ 39.1 จึงควรศึกษาถึงปัจจัยเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง ในการเลิกสูบบุหรี่ไม่สำเร็จ
2. เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า มีจำนวนพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินเพศหญิง ที่สูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก จึงควรศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเบื้องต้นที่ทำให้ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินเพศหญิง ยังคงสูบบุหรี่อยู่
3. ควรทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักบิน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย เพื่อหาแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่อาจจะเพิ่มขึ้นได้
4. ควรทำการศึกษาในแนวความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยม (Preceed Framework) ในกลุ่มพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินเพิ่มขึ้น เพื่อหาแนวทางในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยส่งเสริม ให้พนักงานทราบถึงความรู้ที่เกิดจากการสูบบุหรี่เพื่อตระหนักถึงผลเสียที่จะเกิดจากการสูบบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมในการสูบบุหรี่