

Addictive Substances Consumption of Adolescent in Kanchanaburi Demographic Surveillance System

Varachai Thongthai
Shayaniss Kulrattanamaneepon

ABSTRACT

Kanchanaburi Demographic Surveillance System consists of 100 villages/ census blocks, with total population around 43,000. Population and household census was conducted every year and all persons aged 15 years old and over were interviewed. Using individual questionnaire in round 1 and 5, it was found that one-third of male adolescent (aged 15-24 years old) and 3-5 percent of female adolescent consumed cigarettes, beers, liquors, and energy beverages. Furthermore, one-fourth of males and one-tenth of females consumed canned coffees. It was noticeable that the consumption of beer, liquor, and energy beverage were increasing.

Results from logistic regression revealed that male tended to consume more of addictive substances than female, except canned coffee. Older adolescents tended to smoke, drink beer and liquor more than younger ones. Single adolescents tended to smoke more than married adolescents. Students were less likely to smoke, to drink beer or energy beverage than those who work. Adolescents with high school or higher education attainment were less likely to smoke or drink beverage than those with less education, but they were more likely to drink liquor. Adolescents in urban/semi-urban stratum tended to smoke less than residents in uplands stratum, but they tended to drink liquor more than residents in other strata except rice stratum.

Smokers tended to drink beer and liquor. A beer drinker tended to be a liquor drinker, and vice versa. Moreover, beer drinkers were likely to consume all other addictive substances. Liquor drinkers tended to smoke and drink beer. Energy beverage drinkers tended to drink beer and canned coffee. Likewise, canned coffee drinkers were likely to be beer and energy beverage drinkers.

การบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่นในพื้นที่เฝ้าระวัง ทางประชากรกาญจนบุรี¹

วรชัย ทองไทย²

ชญาณีควร์ กุลรัตนมณีพร³

บทคัดย่อ

พื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรีครอบคลุม 100 หมู่บ้าน/ชุมชนอาคาร และประชากรประมาณ 43,000 คน ในทุก ๆ ปีมีการทำสำมะโนประชากรและเคหะ รวมทั้งสัมภาษณ์ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทุกคน จากข้อมูลระดับบุคคลอายุ 15 - 24 ปีในรอบที่ 1 และรอบที่ 5 พบว่าวัยรุ่นชายมีสัดส่วนผู้บริโภคสิ่งเสพติดมากกว่าวัยรุ่นหญิง โดยที่บุหรี่ยี่ห้อ เบียร์ สุรา และเครื่องดื่มชูกำลังนั้น มีวัยรุ่นชายบริโภค 1 ใน 3 ขณะที่วัยรุ่นหญิงบริโภคไม่เกินร้อยละ 5 ส่วนกาแฟกระป๋องมีวัยรุ่นชาย 1 ใน 4 และวัยรุ่นหญิง 1 ใน 10 ที่บริโภคสิ่งนี้ ยิ่งไปกว่านั้น “เบียร์” “สุรา” และ “เครื่องดื่มชูกำลัง” ก็มีแนวโน้มการบริโภคที่เพิ่มขึ้น

จากการวิเคราะห์โดยใช้ Logistic Regression พบว่า วัยรุ่นชายมีแนวโน้มที่จะบริโภคสิ่งเสพติดทุกชนิดสูงกว่าวัยรุ่นหญิง ยกเว้นกาแฟกระป๋อง วัยรุ่นตอนปลายจะบริโภคบุหรี่ยี่ห้อ เบียร์ และสุรามากกว่าวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นโสดจะสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่แต่งงานแล้ว วัยรุ่นที่เป็นนักเรียนจะสูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังน้อยกว่าวัยรุ่นที่ทำงานแล้ว วัยรุ่นที่จบมัธยมปลายหรือสูงกว่าจะสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มชูกำลังน้อยกว่าวัยรุ่นที่เรียนน้อย กว่า แต่กลับจะดื่มสุรามากกว่า และวัยรุ่นในเขตเมือง/กึ่งเมืองจะสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นในที่สูงแต่กลับดื่มสุรามากกว่าวัยรุ่นในทุกพื้นที่ ยกเว้นพื้นที่ปลูกข้าว

วัยรุ่นที่ดื่มเบียร์มีแนวโน้มสูงมากที่จะดื่มสุราด้วยและผู้ดื่มเบียร์มักจะมีแนวโน้มบริโภคสิ่งเสพติดอื่น ๆ ทุกชนิดเช่นกัน สำหรับผู้สูบบุหรี่ก็มักจะมีเบียร์และดื่มสุราและในทางกลับกันผู้ดื่มสุราก็มักจะสูบบุหรี่และดื่มเบียร์ด้วย ส่วนผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังมักจะมีเบียร์และกาแฟกระป๋อง ในขณะที่เดียวกันผู้ดื่มกาแฟกระป๋องก็จะดื่มเบียร์และเครื่องดื่มชูกำลังด้วย

¹ ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์มาจากโครงการเฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้รับการสนับสนุนเบื้องต้นจากเวลด์มัทธิสต์ แห่งสหราชอาณาจักร

² Ph.D. รองศาสตราจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

³ นิสิตปริญญาเอก วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

“วัยรุ่น” เป็นประชากรที่มีความสำคัญต่อประเทศ เพราะอีกเพียงไม่กี่ปี ประชากรกลุ่มนี้จะก้าวเข้าสู่การเป็นประชากรวัยแรงงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญ ในปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 61,973,621 คน ในจำนวนนี้เป็นวัยรุ่นที่มีอายุ 15-24 ปี จำนวน 10,092,562 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

“วัยหัวเลี้ยวหัวต่อ” เป็นอีกคำหนึ่งที่ใช้เรียกขานวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยที่อยู่ระหว่างความเป็นเด็กและผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างมาก ชอบอยู่กับเพื่อน มีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถเปิดรับสิ่งต่างๆ ได้ง่ายและรวดเร็ว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ได้ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชญากรรม และปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะปัญหาสิ่งเสพติด

หากพิจารณาสินค้าประเภทบุหรี่ สุรา เบียร์ เครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋องจะดูเหมือนเป็นสินค้าบริโภคทั่วไป แต่ในความเป็นจริงแล้วนั้นสิ่งเหล่านี้จัดเป็นสิ่งเสพติดอย่างหนึ่ง แม้พิษภัยจะไม่ร้ายแรงเท่ากับเฮโรอีน ฝิ่น หรือกัญชา นับได้ว่าหากมีการบริโภคจะเป็นเสมือนบันไดขั้นแรกของการนำไปสู่สิ่งเสพติดร้ายแรงอื่น ๆ

ดังนั้น การรู้ถึงสถานการณ์การบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่น รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคสิ่งเสพติด จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผนป้องกัน

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาระดับ แนวโน้ม และแบบแผนของการบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่น
2. ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการบริโภคสิ่งเสพติด

การบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่น

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อประชากรอย่างมาก เนื่องจากเป็นเรื่องที่ครอบคลุมด้านสุขภาพทั้งหมดของมนุษย์ สำหรับนิยามของพฤติกรรมสุขภาพนั้น หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ และการแสดงออกต่างๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของทั้งตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน (ธนวรรค์ อิมสมบุญ, 2535) ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นพฤติกรรมใดๆ ก็ตามที่เกิดขึ้น และจะมีส่วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากร ซึ่งมีทั้งที่สร้างเสริมสุขภาพและบั่นทอนสุขภาพ โดยถ้าหากประชากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ เป็นต้น โอกาสที่จะเจ็บป่วยไม่สบายก็จะต่ำ อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่เสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง แต่หากมีพฤติกรรมในทางตรงกันข้ามคือ มีการบริโภคสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อันได้แก่ สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา เป็นต้น ก็จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและเกิดโรคร้ายตามมาอีกด้วย

จากรายงานการสำรวจแบบแผนและแนวโน้มการบริโภคบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (มปป.) พบว่ามีประชากรช่วงอายุ 15 -24 ปี ของเพศชายและเพศหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 และร้อยละ 0.3 ตามลำดับ เมื่อเป็นเช่นนี้ก็เท่ากับว่าเยาวชนไทยเสี่ยงต่อการบริโภคสิ่งเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มในระดับโลกที่องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ว่า อัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในประเทศที่กำลังพัฒนา เมื่อถึง ปี ค.ศ. 2025 จะเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 8 เป็นร้อยละ 20 (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

เพศ

เพศจัดเป็นลักษณะทางประชากรที่ได้มาโดยกำเนิด ในความเป็นจริงสังคมมักจะเปิดโอกาสให้ผู้ชายได้เรียนรู้สิ่งต่างๆ มากกว่าผู้หญิง อีกทั้งเพศชายจะมีลักษณะความเป็นผู้นำสูง กล้าคิด กล้าเสี่ยงต่อสิ่งที่ทำทนาย เช่น การแสดงออกเกี่ยวกับยาเสพติด การสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา เป็นต้น ดังนั้นเพศชายจึงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ รวมถึงการเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดมากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับงานศึกษาหลายชิ้นที่พบว่าวัยรุ่นชายบริโภคสิ่งเสพติดในสัดส่วนที่มากกว่าวัยรุ่นหญิง (จันทนา จันทรไพจิตร, 2541; จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณและคณะ, 2541; สมศักดิ์ วงศาवास และคณะ, 2548)

อายุ

อายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในทางประชากรศาสตร์ เนื่องจากอายุแสดงถึงรุ่นปีเกิด ซึ่งสัมพันธ์กับความรู้ประสบการณ์ที่แตกต่างของแต่ละรุ่นปี ทั้งนี้ “อายุ” จัดว่าเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียน โดยนักเรียนที่มีอายุมากกว่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดมากกว่านักเรียนที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (นิภารัตน์ จำสุมบูรณ์, 2540)

จากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทย พบว่าด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการใช้สิ่งเสพติด กลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 70 เคยสูบบุหรี่ โดยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 11 ปี และส่วนใหญ่เริ่มสูบเมื่ออายุ 15 ปี (ร้อยละ 50) ส่วนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า ร้อยละ 62 ของกลุ่มตัวอย่างเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยอายุน้อยที่สุดเมื่อเริ่มดื่มคือ 12 ปี และส่วนใหญ่เริ่มดื่มเมื่ออายุ 15 ปี (ร้อยละ 44) (นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์, 2548)

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสมีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล เหตุผลหนึ่งก็เพราะผู้ที่แต่งงานแล้ว มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น จากที่เคยอยู่ตัวคนเดียวกลับต้องมีภาระหน้าที่ต้องดูแลครอบครัว จึง

อาจก่อให้เกิดความกังวลใจที่ต้องทำงานหนักมากขึ้นหรือต้องหารายได้เพิ่มขึ้น (กิติกร มีทรัพย์, 2541: 87) ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ผู้ที่มีสมรรถนะที่เสี่ยงต่อการบริโภคสิ่งเสพติดได้ง่าย โดยเข้าใจว่าบุหรี่ยาสูบหรือเครื่องดื่มชูกำลังจะช่วยให้ทำงานได้มากขึ้น หรือช่วยให้คลายเครียดได้ ฉะนั้นผู้ที่มีสมรรถนะจะมีการบริโภคสิ่งเสพติดสูงกว่าผู้ที่เป็นโสด หรืออยู่ในสถานภาพสมรสอื่น

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สนับสนุนประเด็นดังกล่าวได้เป็นอย่างดี โดยพบว่า ส่วนใหญ่สัดส่วนของผู้ที่แต่งงานแล้วจะสูบบุหรี่มากที่สุด รองลงไปคือคนโสด และหม้ายแยกตามลำดับ (วัชรวิดี บันศิริ, 2537: 64; สมภาพ ห่วงทอง, 2538: 51; อภิรักษ์ รัตนสุวัจน์, 2538: 57) ในกลุ่มของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังก็เช่นเดียวกันพบว่าผู้ที่มีสมรสแล้วจะมีการดื่มสิ่งเหล่านี้ถึงร้อยละ 62 และผู้ที่มีสถานภาพโสดมีร้อยละ 32 ส่วนในกลุ่มหม้าย หย่า แยก ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเพียงเล็กน้อย (สุพัฒน์ สาเพิ่มทรัพย์, 2533: 65)

การศึกษา

มีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นว่า การศึกษาของประชากรจะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมเช่นกัน ดังจะพบได้จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งพบว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่าจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษามากกว่า (สุรัชย์ อ้วนพี, 2536; จิระศักดิ์ แจ่มจำรัส, 2542; ประเทือง สุนทรวิภาต, 2543) ไม่เฉพาะแต่ผู้ที่มีการศึกษาน้อยที่ส่วนใหญ่จะสูบบุหรี่มากกว่าเท่านั้น ในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาน้อยส่วนใหญ่จะบริโภคเครื่องดื่มบำรุงกำลังมากกว่าด้วยเช่นกัน (พงศเทพ จารึกจรรยานาม และคณะ, 2533; คณะกรรมการอาหารและยา, 2537; วรพันธ์ ลิ้มสินธระโรภาส และคณะ, 2538; ศิริมา อองอาจมณีรัตน์, 2541)

อาชีพ

บุคคลที่มีอาชีพต่างกัน ย่อมมองโลก มีแนวคิด อุดมการณ์และค่านิยมต่อสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไป ซึ่งรวมไปถึงทัศนคติและความคิดเห็นในการใช้สินค้าและบริการต่าง ๆ ด้วย นั่นคือการบริโภคสิ่งเสพติดจะเป็นผลมาจากอาชีพด้วย รวมถึงลักษณะของงานที่ทำก็มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภคสิ่งเหล่านี้ ซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับประเภทของงาน เช่น ผู้ใช้แรงงานที่ลักษณะของงานจะต้องออกแรงมาก ก็อาจต้องบริโภคสิ่งที่จะช่วยเพิ่มกำลังในการทำงาน ในงานการศึกษาของ อาภาศิริวงศ์ ณ อยุธยา และกอบกุล สามัคคี (2543: 43-44) เรื่องพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ สนับสนุนประเด็นนี้ได้เป็นอย่างดี โดยพบว่าความแตกต่างของอาชีพและลักษณะของการทำงานมีส่วนทำให้พฤติกรรมการบริโภคยาแก้ปวด ท้มใจ พาราเซตามอล แตกต่างกันไป อันได้แก่ เกษตรกรจะบริโภคน้ำยาเหล่านี้ร้อยละ 65 พ่อค้า นักธุรกิจร้อยละ 55 และข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 50 ซึ่งผู้บริโภครวมทั้งหมดต่างมีความเชื่อว่า ยาเหล่านี้สามารถช่วยให้

ทำงานได้มากขึ้น ฉะนั้นในกลุ่มผู้ที่มีอาชีพด้านการเกษตรที่มีลักษณะต้องใช้กำลังแรงงานในการทำงานมากกว่าอาชีพในกลุ่มอื่น ๆ. จึงมีการบริโภคยาดังกล่าวสูงกว่าในกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ข้อมูลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีนในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2536 พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน อันได้แก่ เกษตรกร (คณะกรรมการอาหารและยา, 2537: 19)

ในกรณีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสตรี ก็พบเช่นเดียวกันว่าอาชีพที่แตกต่างกันทำให้อัตราการสูบบุหรี่ของสตรีที่เป็นตัวอย่างต่างกันไปด้วย โดยสตรีที่มีอาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่สูบบุหรี่ร้อยละ 66 รองลงไปคืออาชีพค้าขาย สูบบุหรี่ร้อยละ 21 และที่เป็นแม่บ้านมีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น (ธงชัย กาล่อม, 2542: 37)

เขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสนับสนุนให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมเช่น พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ แม้ว่าปัจจัยดังกล่าวจะมีได้ชี้ชัดว่าส่งผลต่อการบริโภคสิ่งเสพติด แต่พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้นจัดอยู่ในกลุ่มสุขภาพที่ไม่ดี (พิมพัลย์ บุญมงคล และคณะ, 2541) ไม่เพียงเท่านั้นความแตกต่างของเขตที่อยู่อาศัยยังเชื่อมโยงกับการคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงสินค้าและสิ่งเสพติดต่าง ๆ ด้วย (ศิริไฉล กุศลรัตนมณีพร, 2545)

กรอบแนวความคิดและวิธีวิเคราะห์

ในการศึกษาระดับ แนวโน้ม และแบบแผนของการบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่นนี้ วัยรุ่นคือประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 24 ปี ทั้งชายและหญิงที่อาศัยประจำอยู่ในพื้นที่ศึกษาโดยสิ่งเสพติดที่ศึกษาคือ บุหรี่ เบียร์ สุรา เครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋อง

การศึกษาระดับของการบริโภคสิ่งเสพติดแต่ละชนิดใช้ร้อยละเป็นตัวชี้วัด เพื่อแสดงให้เห็นว่ามีการบริโภคสิ่งเสพติดแต่ละชนิดมากน้อยเพียงไร ส่วนแนวโน้มการบริโภคสิ่งเสพติดแต่ละชนิดดูที่การเปลี่ยนแปลงร้อยละของการบริโภคระหว่างปี พ.ศ. 2543 กับปี พ.ศ. 2547 เพื่อแสดงให้เห็นว่าระดับของการบริโภคนี้ เพิ่มขึ้น คงที่ หรือลดลง

สำหรับแบบแผนของการบริโภคสิ่งเสพติดแต่ละชนิด ดูที่ระดับการบริโภคตามอายุ และเพศ นอกจากนี้ยังวิเคราะห์ถึงความถี่ของการบริโภค และอายุที่เริ่มบริโภคด้วย โดยความถี่ของการบริโภคแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มคือ บริโภคทุกวัน บริโภคสัปดาห์ละ 4-6 วัน บริโภคสัปดาห์ละ 1-3 วัน และบริโภคนาน ๆ ครั้ง

ในการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการบริโภคสิ่งเสพติดนั้นวิเคราะห์ด้วย Logistic Regression โดยให้ตัวแปรตามคือ การบริโภคสิ่งเสพติดแต่ละชนิด ส่วนตัวแปรอิสระ

คือ ลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และอาชีพ ส่วน
สิ่งแวดล้อมคือ พื้นที่อยู่อาศัย นอกจากนี้การบริโภคสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ นอกเหนือจากตัวแปร
ตามก็นำมารวมอยู่ในตัวแปรอิสระด้วย ทั้งนี้เพราะการบริโภคสิ่งเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งย่อมมี
อิทธิพลทำให้บริโภคสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ ตามไปด้วย

แหล่งข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลระดับบุคคลของพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี รอบที่ 1 (พ.ศ.
2543) และรอบที่ 5 (พ.ศ. 2547) ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

พื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรีเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ครอบคลุมหมู่บ้าน/
ชุมชุมอาคาร 100 แห่ง ในจังหวัดกาญจนบุรี การเฝ้าระวังทางประชากรนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง
ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงประชากร ดังนั้นจึงได้แบ่งหมู่บ้าน/ชุมชุม
อาคารออกเป็น 5 กลุ่ม ตามลักษณะภูมิประเทศและการประกอบอาชีพของประชากร ได้แก่ พื้นที่เมือง/
กึ่งเมือง พื้นที่ปลูกข้าว พื้นที่ปลูกพืชไร่ พื้นที่สูง และพื้นที่เศรษฐกิจผสมผสาน (วรรษัย ทองไทย
และสุริย์พร พันพึ้ง, 2544)

ในแต่ละปีมีการทำสำมะโนประชากรและเคหะ รวมทั้งสัมภาษณ์ประชากรทุกคนที่มีอายุ 15
ปีขึ้นไป ในรอบที่ 5 พ.ศ. 2547 พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 42,938 คน (สุริย์พร พันพึ้ง อารี
จำปากลาย และสุภาณี ปลัดเจริญ, 2548) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลของประชากรอายุ 15 -
24 ปีเท่านั้น จึงมีจำนวนประชากรที่ใช้วิเคราะห์ในรอบแรกเท่ากับ 5,578 คน และรอบ 5 เท่ากับ
4,680 คน

ผลการวิเคราะห์

ลักษณะทั่วไปของประชากร

วัยรุ่นในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรีมีผู้ชายน้อยกว่าผู้หญิงมาก ในปี พ.ศ. 2543
อัตราส่วนเพศเท่ากับ 84.9 (ผู้ชาย 85 คน ต่อผู้หญิง 100 คน) และอัตราส่วนเพศนี้เพิ่มขึ้นเล็กน้อยใน
5 ปีต่อมา คือในปี พ.ศ. 2547 อัตราส่วนเพศเท่ากับ 88.2

เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยรุ่นตอนต้น (อายุ 15-19 ปี) และกลุ่ม
วัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 20 - 24 ปี) ก็พบว่า กลุ่มวัยรุ่นตอนต้นมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มวัยรุ่นตอน
ปลายเล็กน้อย โดยผู้ชายจะมีสัดส่วนของกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นมากกว่าผู้หญิงทั้งสองปี และในปีหลัง
(พ.ศ. 2547) สัดส่วนวัยรุ่นตอนต้นจะสูงขึ้นด้วย (ดูตารางที่ 1)

วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นโสดและวัยรุ่นชายก็มีสัดส่วนผู้เป็นโสดมากกว่าวัยรุ่นหญิงในปี พ.ศ. 2543 มีวัยรุ่นชายเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่แต่งงาน ในขณะที่สัดส่วนวัยรุ่นหญิงที่แต่งงานมีมากกว่าชายถึง 2 เท่า โดยมีสัดส่วนผู้ที่เป็นหม้าย หย่า หรือแยกเพียงเล็กน้อย และแบบแผนของสถานภาพสมรสนี้ไม่เปลี่ยนแปลงนักในปี พ.ศ. 2547 (ดูตารางที่ 1)

วัยรุ่นส่วนใหญ่ทั้งผู้หญิงและผู้ชายมีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา โดยใน 5 ปีถัดมาทั้งสองเพศมีการศึกษาสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้ที่จบเพียงประถมศึกษาหรือน้อยกว่าลดลง (ดูตารางที่ 1)

วัยรุ่นชายส่วนใหญ่ทำงานในภาคเกษตรกรรม (ประมาณ 1 ใน 3) รองลงไปเป็นกลุ่มของผู้ที่กำลังเรียนหนังสือ (3 ใน 10) และอีกประมาณ 1 ใน 4 ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม ในขณะที่วัยรุ่นหญิงเกือบ 1 ใน 3 กำลังเรียนหนังสือ ถัดไปคือทำงานในภาคเกษตรกรรม เป็นแม่บ้าน และทำงานนอกภาคเกษตร ซึ่งทั้ง 3 กลุ่มหลังนี้มีสัดส่วนที่ไม่ต่างกันมากนัก (ดูตารางที่ 1) แบบแผนการประกอบอาชีพนี้เปลี่ยนไปเล็กน้อยในปีหลังคือ มีสัดส่วนของนักเรียนลดลงเล็กน้อย

ในปี พ.ศ. 2543 สัดส่วนผู้อาศัยในเขตเมือง/กิ่งเมืองมีสูงที่สุด (ทั้งผู้ชายและผู้หญิง) รองลงไปคือเขตที่สูงและเขตเศรษฐกิจผสมผสาน พื้นที่ที่มีคนอยู่น้อยที่สุดคือเขตพีชไร่และเขตปลูกล้วย แต่ในปี พ.ศ. 2547 สัดส่วนผู้อาศัยในเขตที่สูงกลับมีมากที่สุด รองลงไปคือในเขตเมือง/กิ่งเมือง นอกนั้นยังคงอยู่ในลำดับเดิม (ดูตารางที่ 1)

จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่จะเป็นวัยรุ่นตอนต้น เป็นผู้หญิง เป็นโสด มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และทำงานในภาคเกษตรหรือเป็นนักเรียน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรวัยรุ่น จำแนกตามลักษณะ และเพศ พ.ศ. 2543 และ 2547

ลักษณะ	2543				2547			
	ชาย		หญิง		ชาย		หญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ								
15-19	1,427	55.7	1,552	51.4	1,250	57.0	1,346	54.1
20-29	1,134	44.3	1,465	48.6	943	43.0	1,141	45.9
รวม	2,561	100.0	3,017	100.0	2,193	100.0	2,487	100.0
สถานภาพสมรส								
โสด	2,001	78.1	1,665	52.2	1,679	76.6	1,328	53.4
แต่งงาน	534	20.9	1,273	42.2	490	22.3	1,104	44.4
หม้าย/หย่า/แยก	26	1.0	79	2.6	24	1.1	55	2.2
รวม	2,561	100.0	3,017	100.0	2,193	100.0	2,487	100.0
การศึกษา								
น้อยกว่าประถม	333	15.1	446	17.3	296	13.6	363	14.6
ประถมศึกษา	724	32.7	808	31.3	500	22.9	487	19.6
สูงกว่าประถมศึกษา	878	39.7	958	37.1	1,000	45.8	1,110	44.7
มัธยมศึกษาหรือสูงกว่า	277	12.5	367	14.2	388	17.8	522	21.0
รวม	2,212	100.0	2,579	100.0	2,184	100.0	2,482	100.0
อาชีพ								
ในภาคเกษตร	598	23.6	471	15.7	516	23.5	388	15.6
ลูกจ้างภาคเกษตร	288	11.4	235	7.9	306	14.0	231	9.3
นอกภาคเกษตร	646	25.5	655	21.9	622	28.4	547	22.0
กำลังหางาน/แม่บ้าน	225	8.9	672	22.5	146	6.7	560	22.5
นักเรียน	775	30.6	958	32.0	603	27.5	761	30.6
รวม	2,532	100.0	2,991	100.0	2,193	100.0	2,487	100.0
ลักษณะของพื้นที่								
เมือง/กึ่งเมือง	594	23.2	746	24.7	485	22.1	557	22.4
ชานเมือง	459	17.9	480	15.9	367	16.7	405	16.3
พืชไร่	422	16.5	499	16.5	361	16.5	387	15.6
ที่สูง	582	22.7	652	21.6	532	24.3	612	24.6
เศรษฐกิจผสมผสาน	502	19.5	639	21.2	448	20.4	526	21.1
รวม	2,559	100.0	3,016	100.0	2,193	100.0	2,487	100.0

การบริโภคสิ่งเสพติดและแนวโน้ม

การบริโภคสิ่งเสพติดจัดเป็นพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพของประชากรทุกวัย โดยเฉพาะวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ควรได้รับสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ในปี พ.ศ. 2543 พบว่า มีวัยรุ่นเพียงส่วนน้อยที่บริโภคสิ่งเสพติด กล่าวคือ วัยรุ่นชายราว 1 ใน 3 เท่านั้น ที่สูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ ดื่มสุรา หรือดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ส่วนผู้ที่ดื่มกาแฟกระป๋องก็มีเพียง 1 ใน 4 (ดูตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละของวัยรุ่นที่บริโภคสิ่งเสพติด จำแนกตามชนิด อายุ และ เพศ พ.ศ. 2543 และ 2547

สิ่งเสพติด อายุ	2543		2547	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
บุหรี				
15-19	19.0	1.7	22.9	0.8
20-24	53.9	4.2	51.2	4.2
รวม (15-24)	34.4	2.9	35.1	2.4
เบียร์				
15-19	19.0	1.7	37.5	4.2
20-24	53.9	4.2	69.0	10.4
รวม (15-24)	34.4	2.9	51.1	7.0
สุรา*				
15-19	17.9	2.3	28.3	2.5
20-24	46.6	5.9	60.3	6.5
รวม (15-24)	30.6	4.0	42.1	4.3
เครื่องดื่มชูกำลัง				
	26.3	3.3	36.4	5.4
15-19	38.4	6.0	50.1	8.7
20-24	31.7	4.6	42.3	6.9
รวม (15-24)				
กาแฟกระป๋อง				
	22.7	10.3	17.5	5.8
15-19	29.6	12.4	23.9	9.2
20-24	25.8	11.3	20.2	7.4
รวม (15-24)				

หมายเหตุ : * ใน พ.ศ. 2543 สุรารวมยอดงดด้วย

สำหรับวัยรุ่นหญิงยังมีการบริโภคสิ่งเสพติดน้อยลงไปอีกมาก คือ มีเพียงร้อยละ 3 ถึง 5 เท่านั้น ที่สูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ ดื่มสุรา หรือ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง แต่อย่างไรก็ตามกลับมีวัยรุ่นหญิงถึงร้อยละ 11 ที่ดื่มกาแฟกระป๋อง (ดูตารางที่ 2)

ในด้านอายุ วัยรุ่นตอนปลายทั้งผู้หญิงและผู้ชายมีสัดส่วนผู้บริโภคสิ่งเสพติดสูงกว่าวัยรุ่นตอนต้นมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการสูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ หรือดื่มสุรา ส่วนการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋องนั้น สูงกว่ากันไม่มากนัก (ดูตารางที่ 2)

อย่างไรก็ตาม การบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สำหรับวัยรุ่นชายสัดส่วนที่เพิ่มมากที่สุดคือ การดื่มเบียร์ ที่สูงมากขึ้นจนกลายเป็นประชากรส่วนใหญ่ (สูงถึงร้อยละ 51) รองลงไปคือดื่มสุรา และเครื่องดื่มชูกำลัง ส่วนการสูบบุหรี่ไม่เปลี่ยนแปลง แต่ที่ลดลงคือการดื่มกาแฟกระป๋อง ส่วนวัยรุ่นหญิงก็พบคล้ายกัน คือสัดส่วนผู้ดื่มเบียร์และเครื่องดื่มชูกำลังมีมากขึ้นที่ไม่เปลี่ยนแปลงคือสัดส่วนของผู้ดื่มสุราและผู้สูบบุหรี่ ส่วนที่ลดลงคือสัดส่วนของผู้ดื่มกาแฟกระป๋อง (ดูตารางที่ 2)

ดังนั้น สิ่งเสพติด 3 ประเภทที่ควรจับตามองอย่างยิ่งคือ “เบียร์” “สุรา” และ “เครื่องดื่มชูกำลัง” โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบียร์ซึ่งพบว่า มีแนวโน้มการดื่มที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และเพิ่มเร็วกว่าสุราและเครื่องดื่มชูกำลังมาก

ความถี่ของการบริโภค

ผลของสุขภาพนอกจากจะขึ้นอยู่กับการบริโภคหรือไม่บริโภคสิ่งเสพติดแล้ว สิ่งที่สำคัญกว่านั้นคือ ความบ่อยครั้งของการบริโภคสิ่งเสพติด ทั้งนี้เพราะการบริโภคบ่อยครั้งย่อมมีผลบั่นทอนสุขภาพเป็นทวีคูณ ในการวิเคราะห์ความถี่ของการบริโภคได้แบ่งความถี่ออกเป็น 4 ระดับจากมากไปหาน้อย คือ ก) บริโภคทุกวัน ข) บริโภคสัปดาห์ละ 4-6 วัน ค) บริโภคสัปดาห์ละ 1-3 วัน และ ง) บริโภคเดือนละ 2-3 ครั้งจนถึงนาน ๆ ครั้ง ซึ่งจัดเป็นกลุ่มนาน ๆ ครั้ง

ตารางที่ 3 แสดงเฉพาะกลุ่มที่มีความถี่มากที่สุดของการบริโภคในแต่ละชนิด ซึ่งพบว่า มีเพียงบุหรี่ยุคที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ตอบว่า สูบทุกวัน ส่วนสิ่งเสพติดอื่น ๆ ได้แก่ เบียร์ สุรา เครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋องนั้น วัยรุ่นส่วนใหญ่จะดื่มนาน ๆ ครั้ง (เช่น เมื่อมีงานฉลองหรืองานเทศกาล เป็นต้น)

จะเห็นได้ว่า ความถี่ของการบริโภคสิ่งเสพติดของวัยรุ่นทั้งหญิงและชายเพิ่มขึ้นทุกชนิด (ยกเว้นสตรีจะดื่มสุราลดลงเล็กน้อย) ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ทุกวัน que เพิ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2543 - 2547 รวมทั้งสัดส่วนของผู้ที่บริโภคนาน ๆ ครั้งของผู้ดื่มเบียร์ สุรา เครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋องที่ลดลงในช่วงปีเดียวกันด้วย (ดูตารางที่ 3) เพราะการลดลงของสัดส่วนผู้บริโภคนาน ๆ ครั้ง แสดงว่า สัดส่วนของผู้ที่บริโภคประจำเพิ่มขึ้นนั่นเอง

ตารางที่ 3 ร้อยละของวัยรุ่นที่บริโภคสิ่งเสพติด จำแนกตามความถี่ของการบริโภค ชนิด และเพศ พ.ศ. 2543 และ 2547

สิ่งเสพติด	2543		2547	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
บุหรี่				
ทุกวัน	78.2	79.5	80.3	88.1
เบียร์				
นาน ๆ ครั้ง	83.3	93.9	69.4	90.9
สุรา*				
นาน ๆ ครั้ง	79.3	87.7	69.4	90.9
เครื่องดื่มชูกำลัง				
นาน ๆ ครั้ง	73.1	89.9	48.9	68.0
กาแฟกระป๋อง				
นาน ๆ ครั้ง	79.0	83.9	56.0	63.9

หมายเหตุ : * ใน พ.ศ. 2543 สุรารวมยาดองด้วย

อายุเมื่อเริ่มบริโภค

อายุเริ่มบริโภคสิ่งเสพติดเป็นปัจจัยสำคัญที่กระทบถึงสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบริโภคเมื่ออายุน้อยก็ยิ่งมีผลเสียมากขึ้น จะเห็นว่าวัยรุ่นทั้งหญิงและชายเริ่มบริโภคสิ่งเสพติดตั้งแต่อายุน้อยอยู่ โดยอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มบริโภคสิ่งเสพติดทุกชนิดจะใกล้เคียงกัน สำหรับวัยรุ่นชายจะเริ่มเมื่ออายุประมาณ 17 ปี ในขณะที่วัยรุ่นหญิงเริ่มเมื่ออายุ 18 ปี และที่น่าสังเกต คือ ทั้งหญิงและชายจะเริ่มทดลองสูบบุหรี่ก่อนบริโภคสิ่งอื่น โดยผู้ชายจะเริ่มก่อนราวหนึ่งปี และผู้หญิงราว 2 ปี (ดูตารางที่ 4)

สำหรับอายุต่ำที่สุดของการเริ่มบริโภคสิ่งเสพติด คือ เครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่งพบว่า ผู้ชายเริ่มเมื่ออายุเพียง 6 ขวบเท่านั้น รองลงมาคือ สูบบุหรี่ ที่อายุต่ำสุดของทั้งหญิงและชายเมื่อเริ่มสูบบุหรี่คืออายุ 8 ปี เท่ากัน ส่วนสิ่งเสพติดชนิดอื่นได้แก่ เบียร์ สุรา และกาแฟกระป๋องนั้น ผู้ชายเริ่มบริโภคเมื่ออายุ 10 ปีเท่ากัน ส่วนผู้หญิงจะเริ่มบริโภคที่อายุเท่ากันสำหรับเครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋อง และสูงกว่าเล็กน้อยสำหรับสุรา และเบียร์ (ดูตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 อายุเฉลี่ย อายุมาตรฐาน และอายุต่ำสุดเมื่อเริ่มบริโภคสิ่งเสพติด
จำแนกตามชนิด และเพศ พ.ศ. 2547

อายุ	บุหรี	เบียร์	เหล้า	เครื่องดื่ม ชูกำลัง	กาแฟ กระป๋อง
บุหรี					
อายุเฉลี่ย	16.5	16.9	16.9	16.9	16.8
อายุมาตรฐาน	16.0	17.0	17.0	17.0	16.0
อายุต่ำสุด	8.0	10.0	10.0	6.0	10.0
หญิง					
อายุเฉลี่ย	16.3	17.9	18.0	17.8	17.8
อายุมาตรฐาน	16.0	18.0	18.0	18.0	18.0
อายุต่ำสุด	8.0	12.0	11.0	10.0	10.0

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคสิ่งเสพติดประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และอาชีพ ภาวะแวดล้อม ได้แก่ พื้นที่อยู่อาศัย และการบริโภคสิ่งเสพติดอื่น ๆ จะมีอิทธิพล

แบบจำลองในตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรอิสระที่กล่าวข้างต้นอธิบายการดื่มเบียร์ และสุราได้ดีที่สุด คือ สามารถอธิบายได้ถึงร้อยละ 51 และ 50 ตามลำดับ (ค่า R square เท่ากับ 0.5104 และ 0.4987 ตามลำดับ) ถัดไปคือ การสูบบุหรี่ที่อธิบายได้ร้อยละ 33 ส่วนการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง อธิบายได้เพียงได้ร้อยละ 29 และที่น้อยที่สุดคือ การดื่มกาแฟกระป๋องที่อธิบายได้ร้อยละ 13 เท่านั้น ซึ่งก็ไม่น่าแปลกใจ เพราะมีตัวแปรอิสระเพียงไม่กี่ตัวที่มีนัยสำคัญทางสถิติในแบบจำลองการดื่มกาแฟกระป๋อง

อายุมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ ดื่มเบียร์และดื่มสุรา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ โดยวัยรุ่นที่มีอายุมากกว่าจะบริโภคสิ่งเหล่านี้มากกว่าวัยรุ่นอายุน้อย ส่วนเพศ มีอิทธิพลต่อการบริโภคสิ่งเสพติดทุกชนิด ยกเว้นกาแฟกระป๋อง โดยโอกาสที่วัยรุ่นชายจะบริโภคมากกว่าวัยรุ่นหญิงมีตั้งแต่ 3 เท่าในเรื่องการดื่มสุรา 4 เท่าในการดื่มเบียร์ 6 เท่าในการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และมากถึง 20 เท่าในการสูบบุหรี่ (ค่า odd ratio เท่ากับ 20.2250) (ดูตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่า Odd ratio ของตัวแปรอิสระ ต่อการบริโภคสิ่งเสพติดในแต่ละแบบจำลอง Logistic Regression พ.ศ. 2547

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม				
	สูบบุหรี่	ดื่มเบียร์	ดื่มสุรา	ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง	ดื่มกานพลูกระป๋อง
อายุ 15-19 (อ้างอิง: 20-24)	0.6529**	0.7020*	0.5967**	1.0756	0.9262
ชาย (อ้างอิง: หญิง)	20.2250**	4.2667**	2.9603**	5.8935**	1.1791
โสด (อ้างอิง: แต่งงาน)	0.4740**	0.8464	1.0708	0.9257	0.8808
การศึกษา (อ้างอิง: มัธยมปลาย+)					
น้อยกว่าประถม	4.5801**	0.5493*	0.3350**	1.1646	0.6369*
ประถม	2.4779**	0.8346	0.5187**	1.5467**	1.1321
มัธยมต้น	1.8728**	0.9082	0.5831**	1.5387**	0.9188
อาชีพ (อ้างอิง: นักเรียน)					
ในภาคเกษตร	2.8803**	1.6629*	1.2121	3.0869**	1.5076*
ลูกจ้างภาคเกษตร	4.4165**	1.6543*	0.9416	3.9748**	1.2597
นอกภาคเกษตร	3.0047**	1.7430**	1.3454	3.5725**	1.0578
กำลังหางาน/แม่บ้าน	4.2712**	1.3400	1.1740	1.7747**	0.8811
พื้นที่ (อ้างอิง: เมือง/กึ่งเมือง)					
ข้าว	0.8611	0.9875	0.8069	1.0297	1.1758
พืชไร่	0.7265	0.9945	0.5249**	1.0494	1.1478
ที่สูง	2.6490**	0.9780	0.2868**	1.1299	0.7992
เศรษฐกิจผสมผสาน	1.1846	0.9309	0.4319**	0.9387	1.2448
สูบบุหรี่ (อ้างอิง: ไม่สูบ)	-	1.5811**	4.4503**	1.0766	0.9396
ดื่มเบียร์ (อ้างอิง: ไม่ดื่ม)	1.8449**	-	88.6402**	2.7010**	1.5078**
ดื่มสุรา (อ้างอิง: ไม่ดื่ม)	4.7787**	88.5584**	-	0.9203	1.0649
ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง (อ้างอิง: ไม่ดื่ม)	1.1604	2.6050**	1.0007	-	5.9988**
ดื่มกานพลูกระป๋อง (อ้างอิง: ไม่ดื่ม)	1.0247	1.4902*	1.1719	6.1440**	-
R square	0.3303	0.5104	0.4987	0.2862	0.1265

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

การแต่งงานมีผลกระทบต่อการสูบบุหรี่แต่เพียงอย่างเดียวกล่าวคือ คนโสดมีความน่าจะเป็นที่จะสูบบุหรี่น้อยกว่าคนแต่งงานถึงร้อยละ 53 (ค่า odd ratio เท่ากับ 0.4740)

การศึกษามีผลต่อการบริโภคสิ่งเสพติดทุกชนิด แต่ก็ไม่ได้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือมีทั้งบวกและลบ ในทางลบพบว่า ผู้มีการศึกษาน้อยกว่ามีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า (ดูตารางที่ 5) และการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังก็เช่นกันที่พบว่า ผู้จบประถมศึกษาหรือมากกว่า ก็มีแนวโน้มจะเป็นที่จะดื่มเครื่องดื่มชูกำลังมากกว่าผู้จบมัธยมศึกษาถึง 1.5 เท่า

แต่การศึกษาก็มีผลในทางบวกต่อการดื่มเบียร์ ดื่มสุรา และกาแฟกระป๋อง กล่าวคือ ในการดื่มเบียร์ผู้ที่เรียนไม่จบประถมศึกษาจะดื่มน้อยกว่าผู้จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่าถึงร้อยละ 45 ส่วนในการดื่มสุราผู้มีการศึกษาสูงกว่าก็มีแนวโน้มที่จะดื่มสุรามากกว่าผู้มีการศึกษาน้อยกว่า (ดูตารางที่ 5) สำหรับการดื่มกาแฟกระป๋องผู้ที่เรียนไม่จบประถมศึกษาจะมีโอกาสดื่มน้อยกว่าผู้จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่าถึงร้อยละ 36

ผู้ที่ทำงานมีแนวโน้มที่จะบริโภคสิ่งเสพติดมากกว่านักเรียนนักศึกษา ซึ่งอาจแสดงถึงอำนาจซื้อ อย่างไรก็ตามการประกอบอาชีพไม่มีผลต่อการดื่มสุราแต่อย่างใด ส่วนการดื่มกาแฟกระป๋องก็มีนัยสำคัญเฉพาะผู้ที่ทำงานในภาคเกษตรเท่านั้น คือวัยรุ่นที่ทำงานในภาคเกษตรมีแนวโน้มที่จะดื่มกาแฟกระป๋องสูงกว่านักเรียน 1.5 เท่า (ดูตารางที่ 5)

ภาวะแวดล้อมหรือพื้นที่อยู่อาศัยจะมีอิทธิพลแต่เพียงการสูบบุหรี่และดื่มสุราเท่านั้น โดยที่ผู้อยู่ในที่สูงมีความน่าจะเป็นที่จะสูบบุหรี่มากกว่าคนในเมือง/เขตเมืองถึง 2.6 เท่า ในขณะที่คนในเขตพีชไร่ เขตที่สูง และเขตเศรษฐกิจผสมผสาน จะดื่มสุราน้อยกว่าคนในเมือง/เขตเมือง (ดูตารางที่ 5)

ที่น่าสนใจคือ การบริโภคสิ่งเสพติดชนิดอื่นด้วยนั้น จะมีผลส่งเสริมให้มีการบริโภคสิ่งเสพติดนั้น ๆ มากขึ้นไปอีก เช่น ในกรณีของการสูบบุหรี่ พบว่า ผู้ดื่มเบียร์จะมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ด้วยถึง 1.8 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ไม่ดื่มเบียร์ และผู้ดื่มสุราก็มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ถึง 4.8 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ไม่ดื่มสุรา แต่การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและกาแฟกระป๋องนั้น ไม่มีผลต่อการสูบบุหรี่ และก็ไม่มีผลต่อการดื่มสุราด้วย (ค่า odd ratio ไม่มีนัยสำคัญ) (ดูตารางที่ 5)

ในกรณีดื่มเบียร์ก็พบเช่นกันว่า ผู้บริโภคสิ่งเสพติดอื่นทุกชนิดมีผลทำให้เป็นผู้ดื่มเบียร์มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ดื่มสุราก็มีโอกาสที่จะดื่มเบียร์สูงกว่าผู้ไม่ดื่มสุราถึง 89 เท่า (ดูตาราง ที่ 5) และในทางกลับกัน ผู้ดื่มเบียร์จะมีโอกาสที่จะดื่มสุราสูงกว่าผู้ไม่ดื่มเบียร์ถึง 89 เท่าเช่นกัน

ผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะดื่มเบียร์และสุรามากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่ไม่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและกาแฟกระป๋อง ส่วนการดื่มเบียร์ก็ทำให้มีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและกาแฟกระป๋องเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามการดื่มสุราก็ไม่มีผลดังกล่าว (ดูตารางที่ 5)

การบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังและกาแฟกระป๋องมีผลส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยผู้ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังมีโอกาสที่จะดื่มกาแฟกระป๋องมากกว่าผู้ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังถึง 6 เท่า และในทางกลับกัน ผู้ดื่มกาแฟกระป๋องก็มีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มชูกำลังมากกว่าผู้ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังถึง 6 เท่า เช่นกัน (ดูตารางที่ 5) ซึ่งเป็นกรณีคล้ายกันกับการดื่มเบียร์และสุราที่จะสนับสนุนเกื้อกูลกัน

สรุป และข้อเสนอแนะ

วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นตอนต้น คือมีอายุ 15-19 ปี เป็นผู้หญิง มีสถานภาพสมรสใสด มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และทำงานในภาคเกษตร นอกจากนี้มีถึง 3 ใน 10 ที่ยังเป็นนักเรียน วัยรุ่นชายยังคงมีพฤติกรรมบริโภคสิ่งเสพติดที่สูงกว่าวัยรุ่นหญิง โดยที่บุหรี่ เบียร์ สุรา และเครื่องดื่มชูกำลังนั้น มีวัยรุ่นชายบริโภคถึง 1 ใน 3 ขณะที่วัยรุ่นหญิงบริโภคไม่ถึงร้อยละ 5 ส่วนกาแฟกระป๋องมีวัยรุ่นชายเพียง 1 ใน 4 และวัยรุ่นหญิงถึง 1 ใน 10 ที่บริโภค

ในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายพบว่า มีสัดส่วนผู้บริโภคสิ่งเสพติดมากกว่าวัยรุ่นตอนต้นมาก ยิ่งไปกว่านั้นก็พบอีกว่าแนวโน้มการบริโภคสิ่งเสพติดก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นด้วยโดยเฉพาะการดื่มเบียร์ สุรา และเครื่องดื่มชูกำลังที่เพิ่มสูงขึ้น ที่น่าสนใจคือบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่วัยรุ่นบริโภคทุกวัน ส่วนสิ่งเสพติดอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นเบียร์ สุรา เครื่องดื่มชูกำลัง และกาแฟกระป๋อง วัยรุ่นส่วนใหญ่บริโภคนาน ๆ ครั้ง

การเริ่มบริโภคสิ่งเสพติดเมื่ออายุน้อย ๆ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว อีกทั้งยังอาจส่งผลให้กลายเป็นนักเสพติดอีกด้วย จากข้อมูลชี้ให้เห็นถึงลักษณะพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือวัยรุ่นทั้งหญิงและชายเริ่มบริโภคสิ่งเสพติดตั้งแต่อายุน้อยอยู่ สำหรับวัยรุ่นชายจะเริ่มเมื่ออายุประมาณ 17 ปี ในขณะที่วัยรุ่นหญิงเริ่มเมื่ออายุ 18 ปี และจะเริ่มทดลองสูบบุหรี่ก่อนบริโภคสิ่งเสพติดชนิดอื่น

เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และพื้นที่อยู่อาศัยต่างก็มีอิทธิพลต่อการบริโภคสิ่งเสพติด กล่าวคือ วัยรุ่นชายมีแนวโน้มที่จะบริโภคสิ่งเสพติดทุกชนิดสูงกว่าวัยรุ่นหญิง ยกเว้นกาแฟกระป๋อง วัยรุ่นตอนปลายจะบริโภคบุหรี่ เบียร์ และสุรามากกว่าวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นโสดจะสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่แต่งงานแล้ว วัยรุ่นที่เป็นนักเรียนจะสูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังน้อยกว่าวัยรุ่นที่ทำงานแล้ว วัยรุ่นที่จบมัธยมปลายหรือสูงกว่าจะสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มชูกำลังน้อยกว่าวัยรุ่นที่เรียนน้อยกว่า แต่กลับดื่มสุรามากกว่า และวัยรุ่นในเขตเมือง/กึ่งเมืองจะสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นในที่สูง แต่กลับดื่มสุรามากกว่าวัยรุ่นในทุกเขต ยกเว้นเขตปลูกข้าว

การบริโภคสิ่งเสพยาติชนิดหนึ่งมักมีผลทำให้บริโภคสิ่งเสพยาติชนิดอื่นพร้อมกันไปด้วย นั่นคือ วัยรุ่นที่ดื่มเบียร์มีแนวโน้มสูงมากที่จะดื่มสุรารด้วย ยิ่งไปกว่านั้นผู้ดื่มเบียร์มักจะมีบริโภคสิ่งเสพยาติอื่น ๆ ทุกชนิดเช่นกัน สำหรับผู้สูบบุหรี่ก็มักจะดื่มเบียร์และดื่มสุรา และในทางกลับกันผู้ดื่มสุราก็มักจะสูบบุหรี่และดื่มเบียร์ด้วย ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังมักจะดื่มเบียร์และกาแฟกระป๋อง ในขณะที่เดียวกันผู้ดื่มกาแฟกระป๋องก็จะดื่มเบียร์และเครื่องดื่มชูกำลัง

แนวโน้มการบริโภคเบียร์ สุรา และเครื่องดื่มชูกำลังที่เพิ่มขึ้นนั้น สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่จะมีมากขึ้น สาเหตุที่ทำให้การบริโภคสิ่งเหล่านี้เพิ่มขึ้นอาจมาจากการลดภาษีของเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ และการขยายตลาดของเครื่องดื่มชูกำลังที่มีความหลากหลายมากขึ้น กว่าแต่ก่อน เช่นการจัดคอนเสิร์ตที่สนับสนุนโดยบริษัทผู้ผลิตเบียร์และเครื่องดื่มชูกำลัง ถึงแม้ว่าการบริโภคสิ่งเสพยาติทั้ง 3 ประเภทนี้จะมีลักษณะเพียงนาน ๆ ครั้ง แต่เหตุผลในการบริโภคส่วนใหญ่คือช่วงเทศกาลหรือมีงานฉลอง ดังนั้นในการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุดคือ การรณรงค์งดบริโภคสิ่งเสพยาติในช่วงเทศกาลซึ่งขณะนี้มีการรณรงค์ให้เห็นเป็นช่วง ๆ เช่น “งดเหล้าเข้าพรรษา” “งดสุราเพื่อแม่” ในกรณี ของงานฉลองต่าง ๆ ที่เป็นส่วนของวัฒนธรรมดั้งเดิมที่มีมาช้านาน ก็ควรมีการศึกษาต่อไปว่ามีหนทางใดบ้างจะนำไปสู่การลด ละ และเลิกการบริโภคในท้ายที่สุด

ถึงแม้ว่าจะมีการรณรงค์ไม่ให้สูบบุหรี่มากที่สุด แต่บุหรี่ก็เป็นสิ่งเสพยาติเพียงประเภทเดียวที่วัยรุ่นส่วนใหญ่บริโภคกันทุกวัน อีกทั้งสัดส่วนวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ก็ไม่ได้ลดลง ยิ่งไปกว่านั้นอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ของทั้งวัยรุ่นชายและหญิงอยู่ที่อายุ 17 ปี ส่วนการดื่มสุราหรือดื่มเบียร์ของวัยรุ่นชายอยู่ที่อายุ 17 ปี และวัยรุ่นหญิงอยู่ที่อายุ 18 ปี แสดงให้เห็นถึงมาตรการห้ามจำหน่ายสิ่งเสพยาติที่ไม่ได้ผล

ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าวแบ่งเป็น 3 แนวทาง คือ

1) สำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่ได้บริโภคแล้ว ได้แก่ วัยรุ่นชาย อายุ 20-24 ปี มีสถานภาพสมรสทำงานแล้ว อาศัยในเขตที่สูง ควรใช้วิธีรณรงค์ โฆษณาประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงอันตรายและพิษภัยต่าง ๆ ของสิ่งเสพยาติ

2) สำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่ยังไม่เคยบริโภค ควรเริ่มต้นรณรงค์ให้เห็นถึงพิษภัยของสิ่งเสพยาติตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยรุ่น

3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของวัยรุ่นให้ห่างไกลสิ่งเสพยาติอย่างยั่งยืน ในส่วนนี้จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสังคม ทั้งระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม

อนึ่ง นโยบายการแก้ปัญหาส่งเสพยาติ มักจะเน้นไปที่สิ่งเสพยาติที่เป็นภัยร้ายแรง และสิ่งเสพยาติที่ผิดกฎหมาย แต่ในกรณีสิ่งเสพยาติบางประเภทที่ถูกกฎหมายหรือยังเป็นที่ถกเถียงกันว่า

สิ่งเหล่านี้คือสิ่งเสพติดหรือไม่ เช่น เบียร์ เครื่องดื่มชูกำลัง หรือกาแฟกระป๋อง กลับได้รับความสนใจน้อยมาก ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถทำให้เกิดการเสพติด อันจะก่อให้เกิดผลเสียแก่สุขภาพของประชากรในระยะยาวได้ ดังนั้นทุกส่วนของสังคมจึงควรที่จะช่วยกันยับยั้งมิให้สิ่งเสพติดเหล่านี้แพร่หลายในหมู่วัยรุ่น ส่วนวัยรุ่นเองก็ควรที่จะป้องกันตนเองจากสิ่งเสพติดเหล่านี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *ข้อมูลประชากรกลางปี*. [Online] แหล่งที่มา http://203.157.19.191/middle_pop_47.htm [21 พฤศจิกายน 2548]
- กิติกร มีทรัพย์. (2541). *พฤติกรรมความเครียดและการตอบสนองต่อความเครียด*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงาน. (2537). *การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีนในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- จิระศักดิ์ แจ่มจำรัส. (2542). *ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของผู้นำชุมชน อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม*. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, รุจา ภูไพบูลย์, เรืองศักดิ์ ปิ่นประทีป, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, วรพล พรหมมิกบุตร, ศุภสิทธิ์ พรณารุโณทัย, สุวรรณา ชิวพฤกษ์ และอรสุดา เจริญรัต. (2541). *รายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัวในประเทศไทย และข้อเสนอเชิงนโยบายและการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- จันทนา จันทรไพจิตร. (2541). *เหตุผลในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธงชัย กาล่อม. (2542). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสตรีในชุมชนเขตตำบลแม่กุ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก*. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนวรรธ อิ่มสมบูรณ์. (2535). *การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ การวางแผนและประเมินผลงาน*. ม.ป.ท.
- นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. (2548). *พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในประเทศไทย*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*. ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2548 หน้า 30-41.

- นิภารัตน์ ฉ่ำสมบุรณ์. (2540). *ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย: กรณีศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเทือง สุนทรวิภาต. (2543). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการครูชาย สังกัดสำนักงานประถมศึกษา อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี*. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พงศ์เทพ จารึกจรรยานาม, สันติ สันติอัครวารณณ์, คมสัน ไสตางกูร, วรวิมล เนณาการ และกิตติมา ลิ้มจำริญญ. (2533). *การศึกษาตลาดเครื่องดื่มชูกำลังในเขตกรุงเทพมหานคร*. ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข และคันสนีย์ เรืองสอน. (2541). *องค์ความรู้ของงานวิจัยเอ็ดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 1 โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษานโยบายสาธารณสุขสวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา.
- มณฑารพ จักกะพาก. (2543). *การผลิตอาหารเพื่อโภชนาการ*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 1.
- วรรษัย ทองไทย และสุรียพร พันพืง (บรรณาธิการ). (2544). *รายงานการสำรวจข้อมูลพื้นฐานรอบที่ 7 (2543) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- วรพันธ์ ลิ้มสินธโรภาส, ธงชัย กิรติหัตถยากร, ศรัณย์ อินทรกุล, ประภา พิทักษา และสุนิสา เสี่ยงกุลไทย. (2538). *รายงานวิชาสัมมนาปัญหาสาธารณสุข (PHID 595) เรื่องพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มผสมคาเฟอีน*. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชรวิดี ปันศิริ. (2537). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ*. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริมา องอาจมณีรัตน์. (2541). *พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริโภคเครื่องดื่มชูกำลังของพนักงานขายในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง ในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาเอกโภชนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริไฉ กุลรัตนมณีพร. (2545). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสิ่งเสพติดของประชากรจังหวัดกาญจนบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน .(มปป.). *สรุปผลการสำรวจเบื้องต้น การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544*. กรุงเทพมหานคร: กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

- สมภพ ห่วงทอง. (2538). ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนีออนามัย จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมศักดิ์ วงศาवास, บังอร เทพเทียน, ปิยะฉัตร ตระกูลวงษ์, ปรีดา ตาสี และสุภัทรา อินทร์ไพบูลย์. (2548). แนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในสถานศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2545-2547. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 หน้า 9-22.
- สุพัฒน์ สาเพิ่มทรัพย์. (2533). ความรู้ ทักษะคิด และการดื่มเครื่องดื่มกำลังของกลุ่มผู้ใช้แรงงานชาย ในเขตอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรัชย์ อ้วนพี. (2536). ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้นำชุมชน ในเขตอำเภอ อินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรีย์พร พันพืง, อารี จำปากลาย และสุภาณี ปลื้มเจริญ (บรรณาธิการ). (2548). รายงานการสำรวจ ข้อมูลพื้นฐานรอบที่ 5 (2547). สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล.
- อภิรักษ์ รัตนสุวัจน์. (2538). การเปรียบเทียบบริโภคนิสัยความคาดหวังในผลของการหยุดสูบบุหรี่และความคาดหวังในความสามารถตนเองต่อการหยุดสูบบุหรี่ของคนงานชายในโรงงานแบตเตอรีแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา เอกโภชนาวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา และกอบกุล สามัคคี. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.