

ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ :  
กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

ปณัสยา อังสุวัฒนานนท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ :  
กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

ปณัสยา อังสุวัฒนานนท์

ปณัสยา อังสุวัฒนานนท์

ผู้วิจัย

Sh.

อาจารย์อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ ปร.ด.

ประธานคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พระธรรมคุณาภรณ์

พระธรรมคุณาภรณ์ ปร.ด.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร. นวรัตน์ พลายน้อย

รองศาสตราจารย์ นวรัตน์ พลายน้อย กศ.ด.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร. เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์  
Ph.D.

รักษาราชการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

ญว

รองศาสตราจารย์ สุภาวดี พลายน้อย กศ.ด.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาประชากรศึกษา

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ :

กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา

วันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2551

.....  
ปณัสยา อังสุวัฒนานนท์

ผู้วิจัย

.....  
รองศาสตราจารย์สุภวัตร ปลายน้อย กศ.ด.

ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
พระธรรมคุณาภรณ์ ป.ร.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรารัณดา ผลประเสริฐ ป.ร.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....  
อาจารย์อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ ป.ร.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
รองศาสตราจารย์เนาวรัตน์ ปลายน้อย กศ.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
รองศาสตราจารย์ วริยา ชินวรรณ Ph.D.

คณบดี

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเพราะได้รับความกรุณาจากประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ท่านอาจารย์ ดร. อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ และท่านรองศาสตราจารย์ ดร. เนาวรัตน์ พลายน้อย ที่กรุณาให้คำแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยในครั้งนี้ และดูแลผู้วิจัยด้วยความเอื้ออาทรและเป็นกำลังใจที่ดียิ่งต่อผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบคุณท่านรองศาสตราจารย์ ดร. ศุภวัฒน์ พลายน้อย ประธานกรรมการสอบ ท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ผลประเสริฐ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ อีกทั้งยังได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้แก่ผู้วิจัย ในการศึกษาหลักสูตรประชากรศึกษาและขอขอบคุณคณาจารย์ในภาควิชาและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความเมตตาและให้ความช่วยเหลือแนะนำด้วยดีเสมอมา ตลอดจนเพื่อนนักศึกษาสาขาประชากรศึกษาทั้งรุ่นพี่รุ่นน้อง ปริญญาโทและปริญญาเอกทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณา กำลังใจ ช่วยเหลือ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ พระพุทธรูปในวัดสามพระยาและวัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากหน่วยงานต่างๆ ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบคุณท่าน ท่านเจ้าคุณพระธรรมคุณาภรณ์ เจ้าอาวาสวัดสามพระยา ที่ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ขอคุณพ.ต.ต. ประสงค์ ศิริทิพย์วานิช ที่เป็นผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และช่วยเป็นกำลังใจมาโดยตลอด และขอขอบคุณอย่างยิ่งสำหรับคุณพ่อ คุณแม่ พี่ขัณฑ์และสมาชิกทุกคนทุกคนในครอบครัวอังสุวัฒนานนท์ และ ศิริทิพย์วานิช ที่เป็นกำลังใจและสนับสนุนด้วยดีเสมอมา ทั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านทั้งที่ได้เอื้อนาม และไม่ได้เอื้อนามมาอีกครั้ง ณ โอกาสนี้ คุณค่า และคุณประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาคุณบิดามารดา และครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ได้กรุณาอบรมสั่งสอนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

ปณัสยา อังสุวัฒนานนท์

## ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ (THE MONKS' ATTITUDE TOWARDS THE SMOKING PREVENTION MEASURES OF MONKS.)

ปณัสยา อังศุวัฒนานนท์ 4636599 SHPE/M

ศศ.ม. (ประชากรศึกษา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : อุทัยทิพย์ รักษารายาบรรณ, ประ.ด., เนาวรัตน์ พลายน้อย, กศ.ด., พระธรรมคุณาภรณ์, ประ.ด.

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และศึกษาความแตกต่างในทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามกับพระสงฆ์ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร จำนวน 181 รูป

ผลการวิจัย พบว่า พระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวนพรรษา น้อยกว่า 5 พรรษา มีระดับการศึกษาทางโลกอยู่ในระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษาทางธรรมอยู่ในระดับนักธรรมเอก ได้รับปัจจัยต่อเดือนน้อยกว่า 1,500 บาท ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่จากโทรทัศน์ และวัดที่อยู่ไม่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พระสงฆ์ที่ไม่สูบบุหรี่มีจำนวนมากกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ โดยพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่มีระยะเวลาที่สูบบุหรี่มาแล้วน้อยกว่า 10 ปี สูบในปริมาณน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน สาเหตุในการสูบคือ ต้องการคลายความเครียด ส่วนทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการด้านการศึกษามากที่สุด รองลงมาคือมาตรการด้านประชาสัมพันธ์ และมาตรการด้านกฎและข้อห้าม ตามลำดับ พระสงฆ์ที่มีอายุ จำนวนพรรษา ระดับการศึกษาทางโลก การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ และกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของวัดแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ต่างกัน กล่าวคือ พระสงฆ์ที่จบการศึกษาระดับสูงกว่านักธรรมเอกมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาระดับนักธรรมตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์แตกต่างกันทั้งในด้านมาตรการประชาสัมพันธ์ และมาตรการด้านการศึกษา โดยพบว่า มาตรการด้านประชาสัมพันธ์ พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยมากกว่า 3,501 บาท ต่อเดือน มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท ต่อเดือน และมาตรการด้านการศึกษา พบว่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยระหว่าง 1,501 – 3,500 บาท ต่อเดือน มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ยะดับสูงและปานกลางจะมีทัศนคติในเชิงบวกต่อมาตรการในภาพรวม มาตรการด้านการศึกษา และมาตรการด้านกฎและข้อห้ามมากกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้พระสงฆ์มีทัศนคติที่ดีต่อมาตรการด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความรู้แก่พระสงฆ์และให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่ร่วมกับฆราวาส

คำสำคัญ : ทัศนคติ / พระสงฆ์ / มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่

## THE MONKS' ATTITUDE TOWARDS THE SMOKING PREVENTION MEASURES OF MONKS

PANASSAYA ANGSUWATTANANON 4636599 SHPE/M

M.A. (POPULATION EDUCATION)

THESIS ADVISORS: UTHAITHIP RAKCHANYABAN, Ph.D.,  
NAWARAT PHLAINOI, Ed.D., PHRADHAMMAKUNAPORN, Ph.D.

### ABSTRACT

This research aimed to study monks' varying attitude towards the ways in which smoking can be prevented within the monastic community. The instrument for data collecting was a questionnaire. The subjects of this research were 181 monks living in Pomprab District, Bangkok.

The results of this study showed that the respondents were mostly between the ages of 30-39 and had only recently become a monk (less than 5 years ago). The monks only finished primary school, but they graduated a Dhamma Scholar. The monks sampled for this research were given less than 1,500 Baht. /month and most of them also had learned about smoking information from the TV. The temples where they lived had no rules about prohibiting smoking; nevertheless it was found that the numbers of the monks who had not smoked was greater than the monks who smoked and those who smoked had smoked less 10 years and less 5 cigarettes per day with the main reason to relax or release stress. The results revealed or less that most monks agreed to follow smoking prevention measures. Regarding to the monk's attitude towards each aspect, the results revealed that most monks had positive attitude towards the measures of education, public relation, law and prohibit rules, respectively. The monks differed on age, duration of monk status, education level, knowledge of law and rules, but they did not have different attitude towards the smoking prevention measures in both overall and specific measures. The analysis showed that there was a significant difference ( $p$  value  $< 0.05$ ) between the attitude among the monks whose education was different. It was found that the monks whose education was higher had strongly positive attitude towards the smoking prevention measures. Moreover, the difference of given money affected the monks' attitude towards smoking prevention measures of monks in the aspect of public relations, and education measures. Regarding public relation measures, the monks who were given more than 3,501 Baht./month had higher positive attitude towards smoking prevention measures as compared to those monks who were given less than 1,500 Baht./month. Concerning the education measurements, the result showed that monks who were given between 1,501-3,500 Baht./month had a higher positive attitude towards smoking prevention measures than monks who were given less than 1,500 Baht./month with significant differences at 0.05 level. In comparing monks with different knowledge levels on regarding smoking, the monks who had more knowledge about smoking had more positive attitude than those who had less knowledge about smoking. Therefore, to create more positive attitude among monks towards smoking prevention measures, the concerned organizations should give knowledge to monks and encourage them to participate in smoking prevention program.

KEY WORDS: ATTITUDE / MONKS / SMOKING PREVENTION MEASURES

131 pp.

## สารบัญ

|                                                     | หน้า     |
|-----------------------------------------------------|----------|
| กิตติกรรมประกาศ                                     | ค        |
| บทคัดย่อภาษาไทย                                     | ง        |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ                                  | จ        |
| สารบัญตาราง                                         | ฉ        |
| สารบัญแผนภูมิ                                       | ญ        |
| บทที่                                               |          |
| <b>1      บทนำ</b>                                  | <b>1</b> |
| 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา                       | 1        |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย                         | 4        |
| 1.3 ขอบเขตการวิจัย                                  | 4        |
| 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ                                 | 4        |
| 1.5 สมมติฐานในการวิจัย                              | 6        |
| 1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย                    | 7        |
| <b>2      ทบทวนวรรณกรรม</b>                         | <b>8</b> |
| 2.1 ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง                    | 8        |
| 2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ                        | 8        |
| 2.1.2 ทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรับรู้ของเฟสติงเจอร์ | 15       |
| 2.1.3 ทฤษฎีการเรียนรู้                              | 16       |
| 2.1.4 ทฤษฎีแรงจูงใจ                                 | 18       |
| 2.1.5 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม                        | 20       |
| 2.2 ประวัติพระสงฆ์                                  | 21       |
| 2.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่                           | 27       |
| 2.4 มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่                      | 33       |
| 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                           | 44       |
| 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย                            | 48       |

## สารบัญ (ต่อ)

|          | หน้า                                                                                                                                                      |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3</b> | <b>วิธีดำเนินการวิจัย</b>                                                                                                                                 |
| 3.1      | ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง                                                                                                                                   |
| 3.2      | การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ                                                                                                                                |
| 3.3      | การทดสอบเครื่องมือ                                                                                                                                        |
| 3.4      | การเก็บรวบรวมข้อมูล                                                                                                                                       |
| 3.5      | สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน                                                                                                           |
| <b>4</b> | <b>ผลการวิจัย</b>                                                                                                                                         |
| 4.1      | ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล                                                                                                                                 |
| 4.2      | ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่                                                                                                                               |
| 4.3      | ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                                             |
| 4.4      | การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ |
| 4.5      | ทัศนคติและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                               |
| <b>5</b> | <b>อภิปราย</b>                                                                                                                                            |
| 5.1      | ทัศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                                                  |
| 5.2      | ความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่               |
| <b>6</b> | <b>สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ</b>                                                                                                                       |
| 6.1      | สรุปผลการวิจัย                                                                                                                                            |
| 6.2      | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                |

## สารบัญ (ต่อ)

|                           | หน้า |
|---------------------------|------|
| บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย    | 90   |
| บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ | 100  |
| บรรณานุกรม                | 112  |
| ภาคผนวก                   | 121  |
| ประวัติผู้วิจัย           | 131  |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |                                                                                                                                | หน้า |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1        | กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย                                                                                                   | 49   |
| 2        | รายชื่อวัดและจำนวนพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง                                                                                  | 51   |
| 3        | ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล                                                                                                      | 57   |
| 4        | ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                                          | 59   |
| 5        | ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                                                   | 60   |
| 6        | ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                                               | 62   |
| 7        | ระดับความรู้ของพระสงฆ์                                                                                                         | 64   |
| 8        | ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์<br>โดยภาพรวม                                                     | 64   |
| 9        | ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์<br>ด้านการประชาสัมพันธ์                                          | 65   |
| 10       | ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์<br>ด้านการศึกษา                                                  | 66   |
| 11       | ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์<br>ด้านกฎและข้อห้าม                                              | 67   |
| 12       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกัน<br>การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์พระสงฆ์ จำแนกตามอายุ          | 69   |
| 13       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกัน<br>การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามจำนวนพรรษา           | 69   |
| 14       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางโลก  | 70   |
| 15       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางธรรม | 71   |

## สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่ |                                                                                                                                                             | หน้า |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 16       | เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางธรรม โดยใช้วิธีของเซฟเฟ             | 71   |
| 17       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามการรับปัจจัย                                          | 72   |
| 18       | เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามการรับปัจจัย โดยใช้วิธีของเซฟเฟ                     | 73   |
| 19       | เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่                                         | 74   |
| 20       | เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่                                             | 74   |
| 21       | เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน                                                     | 75   |
| 22       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่                          | 76   |
| 23       | เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยใช้วิธีของเซฟเฟ | 76   |
| 24       | ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                                             | 78   |

## สารบัญแผนภูมิ

### แผนภูมิที่

### หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

48

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งของสังคมไทย และประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหานี้มาเป็นเวลาช้านานแล้ว โดยปัญหานี้ได้เกิดขึ้นกับชาวไทยทุกวัย ทุกเพศและทุกสถานะ ในช่วงทศวรรษแรกๆ ที่การสูบบุหรี่แพร่ระบาดไปในกลุ่มประชากรรายได้สูง ผู้ที่สูบบุหรี่มักจะเป็นผู้มีฐานะมากกว่าคนจน แต่ในทศวรรษที่ผ่านมา เหตุการณ์กลับเปลี่ยนไปในทางตรงข้าม กล่าวคือในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูง มีพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น ในขณะที่ผู้ที่มีรายได้ต่ำอัตราการสูบบุหรี่ลดลงในอัตราที่ต่ำกว่า ตัวอย่างเช่น ในประเทศนอร์เวย์ สัดส่วนผู้ที่มีรายได้สูงที่สูบบุหรี่ลดลงจากร้อยละ 75 ใน ค.ศ.1955 เหลือร้อยละ 28 ใน ค.ศ.1990 ในขณะที่สัดส่วนผู้ที่มีรายได้ต่ำที่สูบบุหรี่ลดลงน้อยกว่ามาก จากร้อยละ 60 เหลือร้อยละ 48 ในแง่ของระดับการศึกษาที่เช่นกัน พบว่าคนที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่ได้รับการศึกษาเลยนั้นมีแนวโน้มจะสูบบุหรี่มากกว่าคนที่มีการศึกษาสูง (ประภาพรพรณ เทวกุล ณ อยุธยา, 2543: 17)

นอกจากนี้ยังทำให้เกิดปัญหาโดยตรงต่อสุขภาพ ยิ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างมหาศาล จากการวิเคราะห์ของธนาคารโลก พบว่าทุกๆ 1,000 ต้น ของยาสูบที่ผลิตออกมาจะทำให้มีผู้เสียชีวิต 650 คน และทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ 745 ล้านบาท ขณะที่ทั่วโลกผลิตยาสูบปีละ 7,300,000 ต้น คิดเป็นความสูญเสียเศรษฐกิจโลกปีละประมาณ 5 ล้านล้านบาท สำหรับประเทศไทย รัฐบาลได้ผลประโยชน์จากภาษีบุหรี่ปีละประมาณ 17,000 ล้านบาท แต่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งปอดถึงปีละ 2,511 ล้านบาท (ชูชัย ศุภวงศ์, 2538: 15)

การทวิความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่นี้ ทั่วโลกต่างให้ความสำคัญและพยายามร่วมมือกันต่อต้านและขจัดให้หมดไป ดังองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปี เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1989 เป็นต้นมา ด้วยการการตระหนักถึงอันตรายและพิษภัยของบุหรี่ทั้งต่อตัวผู้สูบเอง และผู้ที่ไม่สูบแต่ได้รับควันบุหรี่ สำหรับในประเทศไทย มีการดำเนินการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยกลวิธีหลายรูปแบบ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งการสำรวจและรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาเป็นฐานในการวางแผนดำเนินงาน การให้สุศึกษาและข้อมูล

ข่าวสารแก่ประชากรที่เป็นกลุ่มผู้นำและกลุ่มเป้าหมาย โดยกลุ่มเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นกลุ่มที่มีศักยภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากรได้ เช่น กลุ่มการเมือง กลุ่มศิลปิน กลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้นำทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น

ปัญหาการสูบบุหรี่ดังกล่าวได้แพร่ระบาดไปถึงสถาบันพุทธศาสนาโดยเฉพาะอย่างยิ่งพระสงฆ์ ซึ่งพระสงฆ์ถือเป็นผู้เผยแผ่ศาสนาและเป็นเสมือนตัวแทนของพระพุทธเจ้าที่จะต้องประพฤติตนในทางธรรม และถือศีลในการละเว้นอบายมุขทั้งปวง แต่อย่างไรก็ตามสภาพเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป บทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำของชุมชนเมืองได้ลดบทบาทลง และวิธีการดำรงตนในสมณะเพศได้เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อม สาเหตุการบวชเข้าเป็นพระสงฆ์มีวัตถุประสงค์แตกต่างกันไป วิธีการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์จึงเป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีโอกาสที่จะกระทำการที่ส่อคล้อย บิดเบือนหรือหมิ่นเหม่ต่อการละเมิดพระธรรมวินัยได้ง่ายกว่าในอดีต ดังจะเห็นได้อย่างเด่นชัดในปัจจุบัน เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสื่อสารกับเพศตรงข้าม รวมทั้งการใช้สารเสพติดด้วย โดยเฉพาะสารที่ง่ายต่อการซื้อขายที่เรียกว่า “บุหรื” นับเป็นวิกฤตของพุทธศาสนาที่ต้องเร่งแก้ไข

จากการสำรวจของไพรัตน์ แสงดิษฐ์ (ไพรัตน์ แสงดิษฐ์, 2550. Online. Available: <http://www.uboncancer.org>. 2007, February 08.) ทำการสำรวจพระสงฆ์ที่มรณภาพด้วยโรคปอดของโรงพยาบาลสงฆ์ โดยศึกษาจากพระสงฆ์และสามเณรทั้งหมด 1,100 รูป พบว่า สาเหตุที่ทำให้พระสงฆ์มรณภาพมากที่สุดคือ โรคมะเร็งปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และไตพิการระยะสุดท้าย ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ และพระสงฆ์มรณภาพด้วยโรคปอดสูงสุดเป็นอันดับ 1 จากกลุ่มตัวอย่างมีพระสงฆ์สูบบุหรี่ถึง 17.4% หรือ 133 รูป และที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว 20.8% หรือ 159 รูป ทั้งนี้ จากข้อมูลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสงฆ์ระหว่างปี 2547-2549 พบว่า โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นโรคที่มีพระสงฆ์อาพาธมากที่สุด นอกจากนี้ผลสำรวจยังพบว่า กลุ่มอายุของพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่มากที่สุด คือช่วงอายุ 51-60 ปี 23.6% รองลงมาคือ ช่วงอายุ 31-40 ปี 19.8% และเมื่อตรวจรังสีปอดพบว่าผิดปกติ 16.1% และอาการผิดปกติตรวจพบมากที่สุดคือ แผลในปอด 32% หัวใจโต 25.7% ปอดอักเสบ 11.5% และหลอดลมอักเสบ 6.2% และพบว่าอัตราการป่วยของพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ยังคงอยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งอาจส่งผลให้เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในระยะยาวได้

จากปัญหาดังกล่าวทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม และโรงพยาบาลสงฆ์ ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ขึ้น จึงเกิดการเสวนาโต๊ะกลม “วัดไทย-พระไทย ปลอดบุหรืได้จริงหรือ” เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2549 ที่อนุสรณ์สถาน 14 ตุลาฯ ถนนราชดำเนินกลาง โดยพระกิตติศักดิ์ กิตติโสภโณ ผู้อำนวยการ

โครงการเสริมสร้างภูมิชีวิตพิชิตบุญในเพศบรรพชิต ได้แสดงทัศนคติต่อการหามาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยท่านได้ดำเนินโครงการดังกล่าวมาเป็นระยะเวลา 15 เดือน ทำให้ทราบสถานการณ์การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือมีการสูบบุหรี่ค่อนข้างมากกว่าภาคอื่น นอกจากนี้ด้านประเพณีวัฒนธรรมก็มีผลทำให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ ดังเช่น ชาวบ้านมีความเชื่อว่าการทำพิธีกรรมใดๆ ก็ตามจะต้องมีการถวายบุญให้กับพระสงฆ์ แต่ภายหลังได้มีการสร้างความเข้าใจกับชาวบ้านทำให้ปัญหาดังกล่าวลดลงไปได้มาก อย่างไรก็ตาม พระกิตติศักดิ์ กิตติโสภโณ ได้ชี้ให้เห็นว่า สิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการในขณะนี้ก็คือการรณรงค์สร้างความเข้าใจกับชาวบ้านในแต่ละชุมชนให้ตระหนักว่าวัดเป็นที่สาธารณะ กฎหมายหลายฉบับห้ามไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในวัด ดังนั้น ชาวบ้านจึงควรให้ความร่วมมือไม่ถวายบุญแก่พระสงฆ์ ตลอดจนการออกกฎหมายห้ามขายบุญให้พระสงฆ์ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการลดการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ลงได้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th> 2008, March 23.)

นอกจากนี้พระมหา ดร.บุญช่วย สิรินุโร รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยได้แสดงทัศนะต่อการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ว่า ปัจจุบันนี้พระสงฆ์ที่จำนวนพรรษาน้อยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยมาก ส่วนใหญ่ที่พบว่ายังมีพฤติกรรมดังกล่าวจะเป็นพระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษามาก หรือในพระชั้นผู้ใหญ่ ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จึงเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินงานอย่างรอบคอบ

นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกิจ เลขานุการมูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้แสดงทัศนะในการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ว่า การออกกฎหมายห้ามขายบุญให้กับพระสงฆ์คงไม่สามารถทำได้ จากความคิดเห็นดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงขอความร่วมมือไปยังพระสงฆ์เพื่อหาแนวทางและมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th> 2008, March 23.)

จากที่มาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จำนวน 10 วัด ซึ่งวัดส่วนใหญ่ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่ายเป็นวัดพุทธนิกายเถรวาท โดยนิกายนี้มีผู้นับถือมากในประเทศลังกา พม่า ลาว เขมร โดยเฉพาะประเทศไทย (วนิดา จำเริญ, 2543: 23) รวมทั้งมีวัดหลวงที่สำคัญต่อการประกอบพิธีที่สำคัญต่อพระบรมศาสนาด้วย ดังเช่น วัดสระเกศ วัดเทพศิรินทราวาส และวัดโสมนัสวิหาร เป็นต้น นอกจากนี้ ประวัติความเป็นมาของวัดที่สะท้อนถึงความสำคัญต่อชุมชนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ดังเช่น วัดพลับพลายชัย วัดคณิกาผล และวัดสุนทร

ธรรมเนียม เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกเขตดังกล่าวในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาและเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางมาตรการเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้ต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

1.2.2 เพื่อศึกษาความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

## 1.3 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาถึงทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1.3.1 กลุ่มประชากรที่ศึกษา เป็นกลุ่มพระสงฆ์ที่พำนักในวัดที่ตั้งอยู่ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จำนวน 10 วัด จำนวนทั้งสิ้น 330 รูป (ปฏิทินศาสนา, 2550: 64)

1.3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มีดังนี้

1.3.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ จำนวนพรรษา การศึกษาทางโลก การศึกษาทางธรรม และการรับปัจจัย

2) ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

1.3.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ ในด้านประชาสัมพันธ์ ด้านการให้การศึกษาและด้านมาตรการด้านกฎและข้อห้าม

## 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.4.1 พระสงฆ์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการบรรพชาตามพระธรรมวินัยและระเบียบแบบแผนประเพณีของคณะสงฆ์ไทยตามกฎหมายเถรสมาคม และนับถือนิกายเถรวาท โดยมีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์

**1.4.2 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล** หมายถึง ข้อมูลส่วนตัวของพระสงฆ์ ทั้งทางโลกและทางธรรม ประกอบด้วย

1.4.2.1 อายุ คือ อายุเต็มปี ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงปัจจุบันของพระสงฆ์

1.4.2.2 จำนวนพรรษา คือ จำนวนระยะปีที่บวชเป็นพระสงฆ์

1.4.2.3 การศึกษาทางโลก คือ วุฒิการศึกษาสูงสุดของพระสงฆ์ที่ได้รับ ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ประกาศนียบัตร ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

1.4.2.4 การศึกษาทางธรรม คือ วุฒิการศึกษาสูงสุดทางพระพุทธศาสนาของพระสงฆ์ที่ได้รับในปัจจุบัน ได้แก่ พระปริยัติธรรม สายนักธรรม ชั้นตรี ชั้นโท และ ชั้นเอก

1.4.2.5 การรับปัจจัย คือ จำนวนเงินที่พระสงฆ์ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนจากกิจนิมนต์ หรือมีผู้มอบให้

**1.4.3 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่** หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ประกอบด้วย

1.4.3.1 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ หมายถึง การได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ โดยผ่านสื่อประชาสัมพันธ์

1.4.3.2 กฎและข้อห้ามของวัดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ หมายถึง วัดที่พระสงฆ์จำพรรษามีกฎและข้อห้ามของวัดเพื่อไม่ให้พระสงฆ์สูบบุหรี่ โดยอาจจะมิบทลงโทษหรือไม่ก็ได้

1.4.3.3 การสูบบุหรี่ในปัจจุบันของพระสงฆ์ หมายถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในช่วงเวลาการเก็บข้อมูล

1.4.3.4 ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ หมายถึง ความรู้โดยทั่วไปของพระสงฆ์ ที่เกี่ยวกับบุหรี่

**1.4.4 มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่** หมายถึง แนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ที่พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการป้องกัน ใน 3 ด้าน ได้แก่

1.4.4.1 ด้านประชาสัมพันธ์ หมายถึง กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ อาทิเช่น การเทศนาเรื่องพิษภัยของบุหรี่เป็นประจำและต่อเนื่อง ช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้ วัดควรประชาสัมพันธ์ญาติโยมให้งดถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์ การมีส่วนร่วมหรือประสานงานของพระสงฆ์กับหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาลหรือโรงเรียนในพื้นที่ในการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นต้น

1.4.4.2 ด้านการให้การศึกษา หมายถึง การที่พระสงฆ์ได้ใช้ความรู้ความเข้าใจจากการศึกษาเล่าเรียนมาใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ อาทิเช่น จัดการศึกษาเรื่องบุหรี่ของพระสงฆ์ ให้เป็นวิธีการปฏิบัติในพระพุทธศาสนาได้ จัดหลักสูตรเพิ่มเติมให้พระบวชใหม่ทุกรูป

ศึกษาเรื่องพิษภัยบุญ การปฏิบัติฝึกจิตใจให้เป็นสมาธิ สามารถสร้างกำลังใจในการเอาชนะบุญได้ จัดกิจกรรมอบรมเรื่องโทษของบุญ และการป้องกันภัยจากบุญให้กับพระภายในวัดเป็นประจำทุกเดือน เป็นต้น

1.4.4.3 ด้านกฎและข้อห้าม หมายถึง การกำหนดบทลงโทษ เพื่อรองรับมาตรการป้องกันการสุมบุญของ อาทิเช่น ควรมีการห้ามจำหน่ายบุญให้พระสงฆ์ การกำหนดให้วัดเป็นเขตปลอดบุญจะสามารถป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์ได้ มีการกำหนดบทลงโทษการสุมบุญของพระสงฆ์ให้เป็นลายลักษณ์อักษรและนำมาปฏิบัติได้ และการออกกฎไม่อุปสมบทให้คนที่ติดบุญ เป็นต้น

1.4.5 ทศนคติของพระสงฆ์ หมายถึง ความคิดเห็นที่พระสงฆ์มีต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์ในมาตรการป้องกันการสุมบุญทั้ง 3 ด้าน

## 1.5 สมมติฐานในการวิจัย

1.5.1 พระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.2 พระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษาแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.3 พระสงฆ์ที่มีการศึกษาทางโลกแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.4 พระสงฆ์ที่มีการศึกษาทางธรรมแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.5 พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.6 พระสงฆ์ที่รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุญแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.7 พระสงฆ์ที่อยู่ในวัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสุมบุญแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.8 พระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการสุมบุญในปัจจุบันแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

1.5.9 พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุญแตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสุมบุญของพระสงฆ์แตกต่างกัน

## 1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.6.1 ทำให้ทราบถึงทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่

1.6.2 ทำให้ทราบถึงความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

1.6.3 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการวางมาตรการเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และวางมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่อไป

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

ในการวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์: กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า รวบรวม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ประวัติของพระสงฆ์ไทย สาเหตุของการสูบบุหรี่และมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยนำเสนอรายละเอียด ดังนี้

#### 2.1 ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

##### 2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

2.1.2 ทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรับรู้ของเฟสติงเจอร์ (Festinger's Theory of Cognitive Dissonance)

##### 2.1.3 ทฤษฎีการเรียนรู้

##### 2.1.4 ทฤษฎีแรงจูงใจ

##### 2.1.5 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม

#### 2.2 ประวัติพระสงฆ์ไทย

#### 2.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่

#### 2.4 มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

#### 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### 2.1 ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

##### 2.1.1.1 ความหมายทัศนคติ

ขัตติยา วรรณสูตร (2516: 2) ให้ความหมายทัศนคติ คือ ความรู้สึกที่คนเรามีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือหลายสิ่งก็ตาม ในลักษณะที่วัดได้จากความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลเป็นการวัดเชิงคุณภาพหรืออัตวิสัย (Subjective) อันเป็น พื้นฐานเบื้องต้น หรือการแสดงออกที่เรียกว่าพฤติกรรม

เจลีชว บุรีภักดี (2517: 218) ให้ความหมายทัศนคติ คือ สภาวะทางอารมณ์ที่มีขึ้นก่อนที่จะมีพฤติกรรมได้ตอบที่รู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เชดสัคค์ โฆวาสินธุ์ (2520: 18) ให้ความหมายว่าทัศนคติ คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม หรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นๆ ไปในทิศทางใด ทิศทางหนึ่ง อาจจะเข้าไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ทั้งนั้น ขึ้นอยู่กับขบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม ซึ่งทัศนคติจะแสดงออกหรือปรากฏให้เห็นได้ชัดเจน ในกรณีที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งที่เร้าทางสังคม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520: 1) ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออก ที่บ่งถึงสภาพของจิตใจ ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม (2520: 104) ให้ความหมายทัศนคติ คือ ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ความรู้สึกหรือท่าทีจะเป็นไปในทำนองที่พึงพอใจ หรือไม่พอใจ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยก็ได้

สงวนศรี วิรัชชัย (2527: 61) ให้ความหมายทัศนคติ คือ สภาพความคิด ความเข้าใจ และความรู้สึกเชิงประเมินของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ในลักษณะเฉพาะตัวตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่

จากการที่ได้มีผู้ให้ความหมายของ “ทัศนคติ” ไว้หลายความหมาย ผู้วิจัยขอสรุปความหมายของทัศนคติไว้ว่า “ทัศนคติ” หมายถึง ลักษณะของความคิดเห็นของแต่ละบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำการหนึ่งสิ่งใด โดยมีความเชื่อเป็นพื้นฐาน ทัศนคติเป็นความรู้สึกทั้งทางด้านบวกหรือลบของแต่ละบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม ทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม

#### 2.1.1.2 การเกิดทัศนคติ

ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยมีองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติดังต่อไปนี้

- 1) วัฒนธรรม (Culture)
- 2) ครอบครัว (Family) ครอบครัวเป็นสถาบันแรกในการอบรมเลี้ยงดู จึงมีอิทธิพล มากที่สุดในการสร้างทัศนคติ
- 3) กลุ่มเพื่อน (Social Group)
- 4) บุคลิกภาพ (Personality) บุคคลที่มีบุคลิกภาพต่างกันจะมีทัศนคติไม่เหมือนกัน

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2530) กล่าวถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติมีดังนี้

1. กระบวนการเรียนรู้ (Socialization) จากโรงเรียน บ้าน วัด สถาบัน หรือแหล่ง ชุมชนอันเกี่ยวกับประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อต่างๆ
2. การเลียนแบบ จากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตัวเราโดยตรง ที่เรียกว่าตัวแบบ
3. อิทธิพลของกลุ่มที่เราเข้าร่วมอยู่ อาจเป็นกลุ่มเล็กหรือกลุ่มใหญ่ก็ตามที่มีความเห็นของสมาชิกข้างมาก สามารถจูงใจเราให้เปลี่ยนทัศนคติตามไปด้วย
4. การสรุปตีความจากลักษณะบุคคลที่ปรากฏให้เห็น (Stereotype) เป็นปัจจัยให้ชอบหรือไม่ชอบสิ่งที่เกี่ยวข้องได้ เช่น เห็นพระสงฆ์สูบบุหรี่ทำให้มรธาสาไม่ชอบ เมื่อพระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ทำให้มรธาสาหรือประชาชนเชื่อมั่นศรัทธา
5. ความบกพร่องในบุคลิกภาพและการปรับตัว ทำให้บุคคลนั้นๆ ถือว่าเป็นปม ค้อยของตนเองเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งที่เกี่ยวข้อง

นิว คอมบี้ (New Comb, 1991 อ้างถึงในสุกัญญา โฆวิทกุล, 2547: 69) กล่าวว่าทัศนคติของบุคคล ขึ้นอยู่กับลักษณะและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลได้รับ อาจแสดงออกมาทางพฤติกรรมใน 2 ลักษณะ คือ

1. ทัศนคติทางบวก (Positive Attitude) แสดงออกในลักษณะพึงพอใจ และเห็นด้วย หรือชอบจะทำให้บุคคลอยากจะทำอย่างใดอย่างหนึ่ง
2. ทัศนคติทางลบ (Negative Attitude) แสดงออกในลักษณะไม่พึงพอใจ และไม่เห็นด้วยหรือไม่ชอบจะทำให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่ายชิงชัง ต้องการหนีให้ห่างจากสิ่งนั้น

#### 2.1.1.3 ลักษณะของทัศนคติ

ทัศนคติมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

- 1) ทัศนคติที่สภาวะก่อนพฤติกรรมได้ตอบ (Predisposition to Response) ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ หรือจะเรียกว่าเป็นสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง
- 2) ทัศนคติจะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistent Over Time) แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลง
- 3) ทัศนคติเป็นตัวแปรแฝงที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรู้สึกนึกคิด ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของการแสดงออกโดยวาจาหรือการแสดงความรู้สึกตลอดจนการที่จะต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4) ทักษะที่มีคุณสมบัติของแรงจูงใจในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินและเลือกสิ่งหนึ่งซึ่งหมายความว่าไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย

#### 2.1.1.4 องค์ประกอบของทัศนคติ

องค์ประกอบของทัศนคติดูอยู่ด้วยกัน 3 ประการ คือ (เทพพนม เมืองแมน และ สวึง สุวรรณ, 2529: 127-128)

1) องค์ประกอบทางความคิด (Cognition Component) ประกอบ ด้วย ส่วนย่อยๆ ได้แก่ ความเชื่อ (Belief) หรือความคิดเห็น (Opinion) เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ หรืออาจเป็น ความคิด (Idea) อาจเป็นไปได้ทั้งทางดี หรือไม่ดี องค์ประกอบทางความคิดจึงเป็นเสมือนค่านิยม ซึ่งคนเราได้กำหนดเป็นมาตรฐานในใจ

2) องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ (Feeling or Affective Component) อาจกล่าวได้ว่า องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ ก็คือ ความรู้สึกทางอารมณ์ (Emotion Feeling) เกี่ยวกับความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมากมักแสดงออกโดยสีหน้าและ ท่าทางต่างๆ

3) องค์ประกอบทางแนวโน้มของการกระทำหรือพฤติกรรม (Action Tendency or Behavioral Component) องค์ประกอบทางแนวโน้ม คือ ความพร้อมที่จะตอบสนอง ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง ทั้งนี้ย่อมหมายถึง แนวทางปฏิบัติที่ไม่ฝืนต่อความคิด หรือ ความรู้สึกแนวโน้มของการกระทำ คือ การวางแผนไว้ล่วงหน้าว่าเมื่อถึงคราวจะปฏิบัติจริงๆ ต่อไป เขาจะปฏิบัติต่อสิ่งนั้นๆ อย่างไร

อย่างไรก็ตาม ทัศนคติของบุคคลไม่ได้สอดคล้องกับพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออก เสมอไป ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติเป็นเพียงสาเหตุหนึ่งของพฤติกรรมเท่านั้น เช่น พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ อาจจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17 (กระทรวงสาธารณสุข, 2549. Online. Available: <http://www.plkhealth.go.th> 2006, September 29) แต่จำเป็นต้องปฏิบัติตามเมื่อ อยู่ในสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ มิฉะนั้นจะมีความผิดจากแนวปฏิบัติของคนในสังคม เป็นต้น

#### 2.1.1.5 ความสำคัญของทัศนคติ

จิตยา สุวรรณชฎ (2520: 602 - 603) กล่าวว่า พฤติกรรมจริงที่บุคคลแสดงออกต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้นก็ได้ เพราะการที่จะแสดงออกต่อสิ่งเร้า มิใช่ปฏิบัติโดยธรรมชาติต่อสิ่งเร้าเท่านั้น แต่บุคคลนั้นจะต้อง

พิจารณาทั้งผลของการมีปฏิริยาตอบโต้ด้วย ดังนั้น ขนบธรรมเนียม จารีต นิสัยของบุคคล และการคาดผลของการแสดงพฤติกรรม จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ความสำคัญของทัศนคติสรุปได้ดังนี้

1) ทัศนคติเป็นฐานของปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลต่อบุคคล และระหว่างบุคคลต่อสังคม เมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ติดต่อกับคนอื่นเขาจะเรียนรู้ไปด้วยว่าทัศนคติของผู้ที่ติดต่อกับผู้นั้นเหมือนหรือแตกต่างไปจากทัศนคติของเขา การประเมินทัศนคติระหว่างกัน ในลักษณะนี้ช่วยกำหนดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในอนาคต นอกจากนี้ทัศนคติยังเป็นฐานของปฏิสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลกับสังคมด้วย

2) ทัศนคติเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ ทัศนคติยังอาจใช้เป็นเครื่องมือในการพยากรณ์สังคมได้ด้วย เช่น ในช่วงเลือกตั้งต่างๆ มักมีการสำรวจทัศนคติของผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงต่อผู้รับสมัครเลือกตั้ง และการสำรวจนี้ค่อนข้างพยากรณ์ผลได้ค่อนข้างแม่นยำการสำรวจทัศนคติต่องานในองค์กรว่าคนทำงานมีความพอใจในงานหรือไม่เพียงใด สามารถใช้เป็นข้อมูลทำนายอัตราการเข้าออก และการขาดงานได้

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความสำคัญของทัศนคติ คือ เป็นลักษณะทางจิตใจที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมในทางต่อต้านหรือสนับสนุนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งการแสดงพฤติกรรมดังกล่าวของบุคคลใดจะสอดคล้องกับทัศนคติที่มีอยู่มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับขนบจารีตประเพณีที่มาจากนิสัยของบุคคลนั้น และการคาดผลของการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ด้วย

#### 2.1.1.6 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

โดยทั่วไปทัศนคติจะมีลักษณะคงที่ไม่เปลี่ยนแปลงง่ายนัก โดยคนทุกคนจะต่อต้านทุกสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อทัศนคติ แต่อย่างไรก็ตาม ทัศนคติก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ถ้ามีตัวมากระทำให้ทัศนคติของบุคคลนั้นๆ เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น จึงต้องมีการนำเอาทัศนคติมาพิจารณาด้วยเสมอ เพราะข้อเท็จจริงที่ว่าทัศนคติเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ที่จะกำหนดการรับสิ่งต่างๆ การปิดออก และการจดจำสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ

โสภา ชูพิณรัชช์ (2540: 35) ได้กล่าวถึงทฤษฎีที่สำคัญเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไว้ 2 ทฤษฎี

1) ทฤษฎีความสอดคล้องต้องกัน (Congruity Theory) หลักสำคัญของทฤษฎีนี้ กล่าวว่า ในหนึ่งเหตุการณ์ คนๆหนึ่งจะมีทัศนคติต่อสิ่ง 2 สิ่ง (Two Attitude Objects) ไม่เท่ากัน ซึ่งบุคคลจะเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่ง 2 สิ่งนั้น ได้ เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งขึ้น

## 2) ทฤษฎีแห่งการขัดกันของความเชื่อ (Cognitive Dissonance Theory)

ทฤษฎีนี้ชี้ให้เห็นว่าความเชื่อ 2 สิ่งอาจมีความสัมพันธ์กันหรือไม่สัมพันธ์กันก็ได้ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกันมี 2 แบบ คือ แบบสอดคล้องและแบบขัดกัน (Consonant Relation and Dissonance Relation) ความเชื่อที่ขัดกันจะมีมากหรือน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความสำคัญของความเชื่อทั้งสอง

ความเกี่ยวพันระหว่างความเชื่อทั้งสอง ยิ่งเกี่ยวพันกันมาก ยิ่งมีโอกาสขัดกันมากขึ้นเท่านั้น เมื่อเกิดการขัดกันขึ้นมา บุคคลก็พยายามลดความขัดกันของความเชื่อ (Dissonance Reduction) ซึ่งมี 3 วิธี คือ

- (1) การเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม
- (2) การเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
- (3) หาความเชื่อใหม่ๆ เข้ามา

จากแนวความคิดและทฤษฎีดังกล่าว จะเห็นว่าความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อเป็นองค์ประกอบของทัศนคติ และเมื่อองค์ประกอบดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไป ทัศนคดีย่อมจะเปลี่ยนแปลงไปด้วย

### 2.1.1.7 การวัดทัศนคติ

ในทางจิตวิทยา การวัดทัศนคติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการดำเนินชีวิตของคน เพราะการรู้ถึงทัศนคติของบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด และมีความเข้มมากน้อยแค่ไหน ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถทำนายพฤติกรรมที่อาจจะเกิดขึ้นของบุคคลนั้นได้ และสามารถวางแผนดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งกับบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ สำหรับเทคนิควิธีที่ใช้วัดทัศนคติ นักจิตวิทยาได้พยายามศึกษาและพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่สมัยเริ่มต้นที่มีความสนใจในเรื่องนี้ วัดทัศนคติอาจทำได้หลายวิธีดังนี้

1) การสังเกต (Observation) เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ศึกษาทัศนคติโดยใช้ประสาทหูและตาเป็นสำคัญ การสังเกตเป็นวิธีการศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด แล้วนำข้อมูลที่สังเกตนั้นไปอนุมานว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นอย่างไร (จรรยา สิทธิปาวัฒน์, 2539: 43)

2) การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นวิธีการที่ผู้ศึกษาจะต้องออกไปสอบถามบุคคลนั้นๆ ด้วยตนเอง โดยอาศัยการพูดคุย ผู้สัมภาษณ์จะต้องเตรียมวางแผนล่วงหน้าว่าจะสัมภาษณ์ในเรื่องใด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

3) แบบรายงานตนเอง (Self-Report) เป็นวิธีการศึกษาทัศนคติของบุคคลโดยให้บุคคลนั้นเล่าความรู้สึกที่มีต่อสิ่งนั้นออกมาว่ารู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี ซึ่งผู้เล่าจะบรรยายความรู้สึกนึกคิดของตัวเองออกมาตามประสบการณ์และความสามารถที่มีอยู่ ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล วิธีการศึกษาทัศนคติโดยใช้แบบรายงานตัวเองนี้ มักจะถูกสร้างขึ้นในรูปแบบของเครื่องมือวัดที่เรียกว่า มาตรวัด (Scale) เช่น มาตรวัดทัศนคติของเทอร์สโตน (Thurstone) มาตรวัดทัศนคติของลิเคอร์ท (Likert) มาตรวัดทัศนคติของออสกู๊ด (Osgood) มาตรวัดความห่างทางสังคมของโบกาดีส (Bogardus) มาตรวัดความคงที่ของทัศนคติตามวิธีของกัทท์แมน (Guttman) และมาตรหน้ายิ้มสำหรับเด็ก (The Smiling Faces Scales) เป็นต้น

ด้วยการศึกษาวิจัยเรื่อง ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่นั้น ผู้วิจัยได้ใช้มาตรวัดทัศนคติของลิเคอร์ท โดยอำนาจ ไพนุชิต (2539: 41) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรวัดทัศนคติไว้ว่า มาตรวัดทัศนคตินี้ ถือเป็นเครื่องมือในการวิจัยทางการศึกษาอย่างหนึ่ง ที่ใช้วัดคุณลักษณะภายในทางจิตของบุคคลที่ไม่สามารถวัดได้โดยตรง ให้ผลการวัดเป็นข้อมูลเชิงปริมาณหรือตัวเลข ลักษณะของมาตรวัดทัศนคติประกอบด้วยชุดของสถานการณ์หรือข้อความที่เป็นสิ่งเร้าให้ผู้ตอบได้แสดงพฤติกรรมตอบสนองในลักษณะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เพื่อจำแนกผู้ตอบออกเป็นกลุ่มๆ ตามระดับทัศนคติ และแสดงผลเป็นปริมาณบนช่วงสเกลในเชิงเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น

#### 2.1.1.8 ประโยชน์ของการวัดทัศนคติ

จรรยา สิทธิपालวัฒน์ (2539: 57) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวัดทัศนคติ ซึ่งพอจะสรุปได้ ดังนี้

1) วัดเพื่อทำนายพฤติกรรม ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ย่อมเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี มากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งทัศนคติของบุคคลนี้เองจะเป็นเครื่องทำนายว่าบุคคลนั้นจะมีการกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางใด นอกจากนี้ ยังเป็นแนวทางให้ผู้อื่นปฏิบัติต่อบุคคลนั้นได้อย่างถูกต้อง และอาจเป็นแนวทางให้ผู้อื่นสามารถควบคุมพฤติกรรมของบุคคลนั้นได้ด้วย

2) วัดเพื่อหาทางป้องกัน การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดนั้น เป็นสิทธิของแต่ละบุคคล แต่การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข บุคคลในสังคมนั้นควรจะมีทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ คล้ายคลึงกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกัน และไม่เกิดความแตกแยกขึ้นในสังคม

3) วัดเพื่อหาทางแก้ไข การวัดทัศนคติจะทำให้เราทราบว่า บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งไปในทิศทางใด ดีหรือไม่ดี เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ดังนั้น การรู้ถึงทัศนคติของบุคคลหนึ่งจะช่วยให้เราสามารถวางแผนและดำเนินการแก้ไขลักษณะที่ไม่เหมาะสมของบุคคลนั้นได้

4) วัดเพื่อให้เข้าใจสาเหตุและผล                      ทักษะคิของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ  
เปรียบเทียบเป็นสาเหตุภายในที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปได้ต่างๆ กัน ซึ่งอาจได้รับผลกระทบ  
จากสิ่งแวดล้อมหรือสาเหตุภายนอกด้วยส่วนหนึ่ง

#### 2.1.1.9 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคิกับพฤติกรรม

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เชิงประเมินค่าความรู้สึกต่อสิ่งนั้นๆ และความพร้อม  
ที่จะมีความสัมพันธ์กันอย่างสอดคล้อง แต่โดยทั่วไปแล้วสิ่งที่เราสังเกตได้หรือสามารถสะท้อนให้  
ทราบถึงทักษะคิของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ คือการแสดงออกของบุคคลหรือพฤติกรรม พฤติกรรมนี้เป็น  
ส่วนที่ต่อเนื่องจากความพร้อมในการกระทำ และเช่นเดียวกันเรามักคาดหมายว่าพฤติกรรมของ  
บุคคลน่าจะสอดคล้องกับทักษะคิ เช่น ชายคนหนึ่งมีทักษะคิเชิงลบต่อนายจ้าง เนื่องจากเขามี  
ความรู้เชิงประเมินค่าเกี่ยวกับนายจ้างว่า เป็นคนเอารัดเอาเปรียบ ไม่มีความยุติธรรมต่อลูกน้อง  
ความรู้สึกต่อนายจ้างก็คือไม่ชอบ และความพร้อมที่จะกระทำคือความพร้อมในการต่อต้าน  
พฤติกรรมที่แสดงออกควรเป็นรูปแบบการต่อต้านลักษณะดังกล่าวของนายจ้าง โดยแสดงความไม่  
พอใจเมื่อได้พบลักษณะดังกล่าวของนายจ้าง แต่บางครั้งพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลกลับไม่  
สอดคล้องกับทักษะคิที่มีอยู่ เช่น ชายคนนั้นอาจแสดงท่าทีชื่นชมต่อการทำงานของนายจ้าง ทั้งนี้  
เป็นการเอาหน้าเพื่อหวังผลประโยชน์ส่วนตัว จึงควรพิจารณาทักษะคิและการแสดงออกอย่างถี่ถ้วน  
ก่อนที่จะตัดสินใจสรุปเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของทั้งสองสิ่ง

จากแนวคิดเกี่ยวกับทักษะคิ สรุปได้ว่า ทักษะคิเปรียบเสมือนเครื่องมือในการ  
เปรียบเทียบความคิดเห็น ทักษะด้านความรู้สึกของแต่ละบุคคลว่ามีความแตกต่างกันอย่างไรบ้าง  
และทักษะคิยังมีตัวกระตุ้นให้เกิดและปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดทักษะคิเช่นกัน ทักษะคิของพระสงฆ์  
ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ก็เช่นกัน พระสงฆ์ย่อมมีทักษะคิที่แตกต่างกันตามปัจจัยด้าน  
ลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ย่อมมีส่วน  
เกี่ยวข้องทักษะคิการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

#### 2.1.2 ทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรับรู้ของเฟส汀เจอร์ (Festinger's Theory of Cognitive Dissonance) (Festinger, 1992 อ้างถึงใน นิพนธ์ แจ่มเยี่ยม, 2537: 117 - 120)

ทฤษฎีนี้กล่าวไว้ว่า ถ้าบุคคลใดเกิดความไม่สอดคล้องในสถานการณ์ใดแล้ว เขา  
จะต้องหาทางลดความไม่สอดคล้องนั้น โดยการเปลี่ยนทักษะคิ หรือใช้วิธีการอื่นใดในการลดความ  
ขัดแย้ง

เฟสติงเจอร์ได้เสนอวิธีการลดความขัดแย้งดังต่อไปนี้

1. เปลี่ยนความคิดให้สัมพันธ์กับพฤติกรรมของตน
2. เปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับความคิดใดความคิดหนึ่งที่ขัดแย้งกันอยู่
3. เปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม
4. เปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์กับความคิด
5. หาข้อมูลใหม่มาเพิ่มเติม หรือรับข้อมูลใหม่ที่สอดคล้องกับความคิดอย่างหนึ่งอย่างใดของตน
6. เปลี่ยนแปลงความสำคัญเพื่อลดการขัดแย้ง
7. ไม่รับหรือหลีกเลี่ยงที่จะรับข้อมูลซึ่งทำให้มีความขัดแย้งมากขึ้น

จากทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรู้ของเฟสติงเจอร์ สรุปได้ว่า เมื่อพระสงฆ์ที่สับสนหวั่นไหวและมีความตั้งใจที่จะเลิกสับสนหวั่นไหวรวมทั้งพระสงฆ์ที่ไม่ได้สับสนหวั่นไหว เมื่อได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการประชาสัมพันธ์ ป้ายประกาศหรือสติกเกอร์ ว่าบุญทำให้เกิดการเจ็บป่วยกับตนและบุคคลรอบข้าง ทำให้ทัศนคติต่อการสับสนหวั่นไหวสามารถเปลี่ยนแปลงได้

### 2.1.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

เมื่อบุคคลเกิดมานั้น บุคคลต้องเรียนรู้ที่จะพูดภาษา เรียนรู้ที่จะเดิน อ่านหนังสือ เขียนหนังสือ และทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น วาดรูป ว่ายน้ำ ขับรถ เป็นต้น ด้วยเหตุที่ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวรในสภาพการณ์ที่กำหนดให้ อันเป็นผลจากการฝึกฝนหรือมีประสบการณ์ ไม่ใช่ผลของวุฒิภาวะ ความเหนื่อยล้า หรืออิทธิพลของยาที่ได้รับ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นอาจเป็นไปในทางที่ดีหรือเลวลงก็ย่อมได้ การเรียนรู้เกิดขึ้นมีได้หลายรูปแบบ ที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายมี 3 ประเภท คือ

2.1.3.1 การเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning Learning)

2.1.3.2 การเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning Learning)

2.1.3.3 การเรียนรู้การทางสังคม (Social Learning)

### 2.1.3.1 การเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning Learning) (อุบลรัตน์ เฟื่องสฤติย์, 2530: 217 - 219)

ไอแวน พิฟลอฟ (Pavlov, 1953 อ้างถึงในอุบลรัตน์ เฟื่องสฤติย์, 2530: 217 - 219) มีความเชื่อว่า การเรียนรู้ของสิ่งมีชีวิตเกิดจากการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนอง เมื่อสิ่งมีชีวิตมีการสร้างความสัมพันธ์แล้ว นั้นแสดงว่า ผู้เรียนรู้เกิดการเรียนรู้สำหรับสิ่งเร้าที่มีการวางเงื่อนไข ผู้เรียนรู้จะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมา เช่น เมื่อได้ยินเสียงกระดิ่งจะต้องเดินไปเข้าแถวและจะต้องเคารพธงชาติ เป็นต้น หลักการสำคัญของทฤษฎีการเรียนรู้ของพาฟลอฟนี้ เน้นปฏิกิริยาสะท้อนของมนุษย์ที่เกิดขึ้น และนำเอาปฏิกิริยาสะท้อนเหล่านี้มาวางเงื่อนไขควบคู่กับสิ่งเร้าต่างๆ ซึ่งจัดว่า สิ่งเร้าต่างๆ เป็นผู้ดึงให้ร่างกายของมนุษย์ได้มีการเรียนรู้เกิดขึ้นนั่นเอง

จากทฤษฎีดังกล่าว เมื่อพระสงฆ์ผู้สวดบวรที่มีความต้องการอยากสวดบวรและตอบสนองความต้องการของตนโดยการสวดบวรนั้น เมื่อภิกษุผู้สวดบวรเห็นป้ายที่อยู่ในบริเวณห้ามสวดบวรถือว่าการวางเงื่อนไขเกิดขึ้นหรือจากกฎและข้อห้าม ตลอดจนนโยบายของวัดรวมทั้งปฏิกิริยาจากพระในวัดและการใช้เวลาว่าง พระผู้สวดบวรจะเกิดการเรียนรู้และหลีกเลี่ยงการสวดบวร

### 2.1.3.2 การเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning Learning) (Skinner, 1989) (อุบลรัตน์ เฟื่องสฤติย์, 2530: 217 - 219)

การที่จะเข้าใจการวางเงื่อนไขการกระทำต้องเข้าใจ กฎแห่งการกระทำ (Law of Effect) โดย บี เอฟ สกินเนอร์ (B. F. Skinner) ได้นำเสนอทฤษฎี การเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ เป็นการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลที่ตามมา ได้แก่

1) การเสริมแรง (Reinforcement) คือ กระบวนการที่บุคคลได้รับสิ่งที่พอใจ สิ่งที่ต้องการตามมาจากการกระทำของตน

2) การลงโทษ (Punishment) คือ กระบวนการที่บุคคลได้รับสิ่งที่ไม่พอใจ สิ่งที่ไม่ต้องการตามมาจากการกระทำของตน

ผลของการกระทำหรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นการเสริมแรงหรือลงโทษสำหรับบุคคล ต้องสังเกตจากพฤติกรรมภายหลังที่ได้รับผลจากการกระทำนั้นๆ เช่น การได้รับเกรด B แล้วบุคคลขยันเรียนมากขึ้น แสดงว่าเกรด B เป็นการเสริมแรง แต่ถ้าบุคคลได้รับเกรด B แล้วไม่พอใจ ไม่อยากเรียนการได้เกรด B ในกรณีนี้จะเป็นการลงโทษ เป็นต้น สำหรับพฤติกรรมสวดบวรของพระสงฆ์ อาจเกิดได้ทั้งจากการเสริมแรงหรือการลงโทษได้ เช่น การยอมรับจากกลุ่มเพื่อน การมีทัศนคติด้านบวกต่อการสวดบวร และการใช้เวลาว่าง เป็นต้น

#### 2.1.4 ทฤษฎีแรงจูงใจ (Theory of Motivation) (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2531: 100 - 102)

แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ แรงจูงใจเป็นกระบวนการที่รวมถึงภาวะเร้าให้เกิดพฤติกรรม แรงจูงใจอาจจะเกิดขึ้นจากเรื่องต่างๆ เช่น เกิดจากความต้องการดำรงชีวิตอยู่ เพื่อสภาพความเป็นอยู่ที่ดี แรงจูงใจอาจจะเกิดขึ้นจากปัจจัยหรือสิ่งเร้าภายนอก หรือปัจจัย สิ่งเร้าภายในร่างกาย หรือทั้งจากปัจจัย สิ่งเร้าทั้งภายนอกและภายในก็ได้ สามารถพิจารณาแรงจูงใจได้ 2 ประเภทคือ

2.1.4.1 แรงจูงใจทางด้านร่างกาย (Physical Motivation) หรือแรงจูงใจปฐมภูมิ เป็นแรงจูงใจทางด้านร่างกาย เป็นแรงจูงใจที่ไม่ได้เกิดจากการเรียนรู้ แต่เกิดจากความต้องการของร่างกาย ที่ต้องการคงสภาพสมดุลของภาวะทางสรีระภายในต่างๆ เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ ความอบอุ่นและหนาว ความต้องการการพักผ่อน ความต้องการการขับถ่าย เป็นต้น

2.1.4.2 แรงจูงใจทางด้านสังคม (Social Motivation) หรือแรงจูงใจทุติยภูมิ เป็นแรงจูงใจทุติยภูมิ เป็นแรงจูงใจที่ซับซ้อนมาก ซึ่งเกิดจากความต้องการทางด้านจิตใจและสังคมเป็นส่วนใหญ่ เช่น ความต้องการการผูกพันกับผู้อื่น ความต้องการการยอมรับ ความมั่นคง ปลอดภัย ความต้องการได้รับการยกย่อง เป็นต้น

อย่างไรก็ดีแรงจูงใจของแต่ละบุคคลทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว มีข้อสังเกตหลายประการที่ทำให้เห็นว่าแรงจูงใจที่ได้รับทำให้การแสดงออกของพฤติกรรมของแต่ละคนแตกต่างกันออกไป เช่น ความแตกต่างของวัฒนธรรม ทำให้คนแสดงออกด้านความต้องการทางเพศที่ต่างกัน แรงจูงใจอย่างเดียวกันอาจทำให้พฤติกรรมแสดงออกต่างกันตามประสบการณ์การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล หรือพฤติกรรมบางอย่างที่เกิดขึ้นไม่ได้แสดงตามความเป็นจริง แต่ปิดบังอำพรางซ่อนเร้น หรือ พฤติกรรมบางอย่างอาจได้รับแรงจูงใจหลายๆ อย่าง ประกอบกัน

เมื่อพิจารณาแรงจูงใจของพระสงฆ์ที่สูบนุหรี สามารถพิจารณาได้ว่า ความต้องการสูบนุหรี แม้ไม่ได้เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานหรือความต้องการทางด้านสรีระเพื่อรักษาความสมดุลหรือความอยู่รอดของร่างกาย แต่ความต้องการสูบนุหรี เป็นแรงจูงใจด้านจิตใจและสังคม เช่น ต้องการการยอมรับ การได้รับการยกย่องจากผู้อื่น การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเดียวกับพระที่สูบนุหรี เป็นต้น ที่เป็นแรงจูงใจให้สูบนุหรี แต่ในสภาพการณ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น ความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการสูบนุหรี สภาพทางด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมทางสังคมที่รณรงค์เพื่อการไม่สูบนุหรีมากขึ้นจึงเป็นแรงจูงใจที่ทำให้ผู้สูบนุหรีต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการไม่สูบนุหรี เป็นต้น การที่พระสงฆ์ลด ละ เลิกสูบนุหรี ย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของพระสงฆ์เอง และหากพระสงฆ์ดำรงตนเป็นต้นแบบ ย่อมเป็นที่ยอมรับแก่สามเณรและพุทธศาสนิกชน นอกจากการเปลี่ยนแปลงในส่วนบุคคลแล้ว หากพระสงฆ์มีการจัดกิจกรรมรณรงค์การไม่สูบนุหรีภายในวัด

โดยเชิญพระสงฆ์จากวัดในเขตเดียวกันมามีส่วนร่วม นับว่าเป็นการช่วยเหลือ สร้างแรงจูงใจและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พระและวัดในเขตอื่นได้

#### ทฤษฎีลำดับขั้นแรงจูงใจ (Maslow's Hierarchical Theory of Motivation)

อับราฮัม มาสโลว์ (Maslow, 1992 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2531: 103 - 105)

อธิบายว่า พฤติกรรมของมนุษย์ทุกรูปแบบเกิดจากแรงจูงใจของตนเอง แรงจูงใจต่างกันทำให้นุคคลมีบุคลิกภาพไม่เหมือนกัน แรงจูงใจของมนุษย์มีลำดับขั้นตอนตั้งแต่ขั้นต่ำจนถึงขั้นสูง โดยมีทั้งหมด 5 ขั้นตอนด้วยกัน แรงจูงใจลำดับต้นต้องได้รับการตอบสนองก่อนแรงจูงใจลำดับสูงจึงพัฒนาตามมาเป็นลำดับ ดังนี้

ลำดับที่ 1 ความต้องการสรีระวิทยา มนุษย์ต้องการได้รับการตอบสนองทางสรีระวิทยาเป็นพื้นฐานก่อนจากปัจจัย 4 เช่น มีอาหารรับประทาน มีที่พำนัก มีที่อยู่อาศัย มียารักษาโรค มีเครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ จึงจะพัฒนาความต้องการประเภทอื่นๆ ตามมาได้ ถ้าความต้องการอันดับแรกยังไม่ได้รับการตอบสนองพอเพียง แรงจูงใจประเภทอื่นๆ ก็ยากที่จะเกิดขึ้นได้

ลำดับที่ 2 คือแรงจูงใจเพื่อความปลอดภัยแห่งตนเองและทรัพย์สิน เมื่อความต้องการอันดับแรกได้รับการตอบสนองแล้ว ต่อมาก็เกิดความต้องการที่จะรักษาชีวิต ตลอดจนทรัพย์สินของตนเองให้มั่นคงปลอดภัย ถ้าไม่ได้รับการตอบสนอง มนุษย์ก็จะเกิดอาการกลัวขึ้น น้อยหรือมากจนผิดปกติได้ เพราะการไม่ได้รับการตอบสนองความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเพียงพอ

ลำดับที่ 3 คือ แรงจูงใจเพื่อเป็นเจ้าของ แรงจูงใจนี้เกิดจากความรู้สึกว่าตนมีความเป็นมาจากแหล่งกำเนิด ไม่ว่าจะเป็นชาติ ตระกูล ครอบครัว สถาบัน เป็นต้น ความต้องการถูกรักและได้รักจากผู้อื่น เช่น ต้องการให้มีผู้มาอาทรห่วงใยตน และตนก็ต้องการห่วงใยอาทรดูแลผู้อื่นด้วยเช่นกัน

ลำดับที่ 4 คือ แรงจูงใจเพื่อตระหนักเกียรติศักดิ์ศรีและเกียรติยศ โดยตนเองสำนึก และถูกผู้อื่นกล่าวขวัญ ยกย่อง เชิดชู เช่น ความต้องการมีเกียรติ มีบุคคลอื่นนับถือ ความต้องการมีชื่อเสียงเป็นที่ยกย่อง

ลำดับที่ 5 คือ แรงจูงใจเพื่อตระหนักรู้ในความสามารถของตนกับการประพฤติปฏิบัติตนตามความสามารถและสูงสุดความสามารถ โดยเล็งประโยชน์ของบุคคลอื่นและสังคมส่วนรวมเป็นสำคัญ มาสโลว์เชื่อว่าทุกคนมีความมุ่งหมายในชีวิตที่จะบรรลุถึงความปรารถนาในระดับดังกล่าวเพื่อจะได้เป็นคนโดยสมบูรณ์ (Self-Actualized Person) คนทุกคนสามารถพัฒนาเป็นคนโดยสมบูรณ์ได้เมื่อสมปรารถนาในระดับนี้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับการตอบสนองความต้องการในลำดับขั้นทั้ง 4 ข้างต้นก่อน

จากทฤษฎีลำดับขั้นของแรงจูงใจของอับราฮัม มาสโลว์ เห็นได้ว่าแรงจูงใจลำดับที่ 4 เป็นแรงจูงใจที่แสวงหาและรักษาศักดิ์เกียรติยศทั้งโดยสำนักตนเองและผู้อื่น เมื่อพระภิกษุที่อุป

บุญที่ทราบเกี่ยวกับโครงสร้างแรงงูใจในพฤติกรรมการสวดมนต์ของทางวัด และปฏิบัติตามโครงสร้างแรงงูใจนี้โดยเคร่งครัดในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมการสวดมนต์ เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสังคัม พระภิกษุเหล่านั้นถือได้ว่ามีแรงงูใจลำดับขั้นที่ 4 โดยจะประพฤติปฏิบัติตามโครงสร้างแรงงูใจในพฤติกรรมการสวดมนต์ของทางวัด ซึ่งถือว่าเป็นการทำหน้าที่พระลูกวัดที่ดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง และเป็นที่ยอมรับของสังคัมในวัด

### 2.1.5 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคัม (Social Control Theory)

ทฤษฎีนี้ เน้นว่าโดยธรรมชาติของทุกคนย่อมต้องการการยอมรับจากสังคัม ที่จะคบหาสมาคมด้วย ทุกๆ สังคัมจะมีบรรทัดฐานและค่านิยมให้สมาชิกในสังคัมปฏิบัติตามจารีตและกฎเกณฑ์ที่สร้างขึ้น จึงเปรียบเสมือนกรอบที่จะควบคุมพฤติกรรมของบุคคล ไม่ให้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน คนที่มีความผูกพันทางสังคัมก็สามารถควบคุมการกระทำของตัวเองได้ดีกว่าคนที่ไม่สนใจหรือเมินเฉยต่อสังคัม ความผูกพันทางสังคัมเปรียบเสมือนเปรียบเสมือนเชือกที่ยึดเหนี่ยวเอาไว้ ความผูกพันทางสังคัม ได้แก่ (นวลจันทร์ ทศนชัยกุล, 2541: 117 - 119)

2.1.5.1 ความรู้สึกผูกพัน (Attachment) แหล่งของความรู้สึกผูกพันที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมยับยั้งการกระทำผิด ความรู้สึกผูกพันดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการกระทำผิด การที่พระสงฆ์ไม่รู้สึกผูกพันกับศาสนสถานหรือพระสงฆ์ด้วยกัน ก็จะมีโอกาสผูกพันกับการกระทำผิดได้มาก

2.1.5.2 ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ต่อการกระทำที่สังคัมยอมรับ หมายถึงการมองเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคัม และเห็นโทษของการประพฤติเบี่ยงเบน ไปจากกฎเกณฑ์ของสังคัม หากพระสงฆ์ยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของสงฆ์ และมีความ มุมานะปฏิบัติธรรมและรักษาศีล จะช่วยให้ได้รับความสำเร็จในทางธรรม ความยึดมั่นผูกพันอยู่กับการกระทำที่สังคัมยอมรับ จะช่วยเหนี่ยวรั้งไม่ให้กระทำผิดได้

2.1.5.3 การเกี่ยวข้อง (Involvement) ถ้าบุคคลหมกมุ่นทุ่มเทเวลา หรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับการทำความดี หรือการกระทำอันเป็นไปตามระเบียบบรรทัดฐานของสังคัมแล้ว เขาจะไม่มีเวลาหรือโอกาสที่จะไปกระทำผิด

2.1.5.4 ความเชื่อ (Belief) การกระทำผิดมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้ง่าย ถ้าขาดความเชื่อที่ห้ามในการกระทำผิด หรือกล่าวได้ว่ายังคนเรามีความเชื่อ หรือเชื่อถือในค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคมน้อยลงเท่าไร ก็จะมีแนวโน้มที่จะละเมิดกฎเกณฑ์ของสังคัม หรือมีการกระทำผิดมากขึ้นเท่านั้น หากพระสงฆ์มีความผูกพันกับศาสนสถานหรือพระสงฆ์ด้วยกัน ก็จะเป็นตัวส่งเสริมให้เกิดความเชื่อในค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคัมด้วย

สรุปได้ว่า แม้ว่าพระสงฆ์จะเป็นผู้ปฏิบัติธรรม มีการปฏิบัติไม่เหมือนฆราวาสหรือประชาชนทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามพระสงฆ์ก็เป็นมนุษย์ที่มีความต้องการปัจจัยทั้ง 4 ด้าน คือ อาหาร ยา ที่อยู่อาศัย และเครื่องนุ่งห่ม ดังนั้น พระสงฆ์ก็ย่อมมีกฎ ระเบียบ ปฏิบัติในการควบคุมพระองค์เองเพื่อให้ตั้งอยู่ในระเบียบพระวินัย การสวดมนต์หรือของพระสงฆ์ก็เช่นกัน การสร้างมาตรการป้องกันการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์ก็เป็นการควบคุมพฤติกรรมการสวดมนต์หรือของพระสงฆ์เช่นกัน

## 2.2 ประวัติพระสงฆ์

### 2.2.1 ความเป็นมาของพระสงฆ์

การเป็นพระสงฆ์ของพุทธศาสนานั้น เป็นได้โดยผ่านวิธีการบรรพชาหรือการบวชเท่านั้น คำว่า “บวช” มาจากคำว่า “ปะวะชะ” เป็นภาษาบาลีแปลว่า “การงดเว้น” ผู้ที่เป็นนักบวชจึงได้ชื่อว่าผู้งดเว้น เป็นการงดเว้นที่แฝงไว้ด้วยความหมายลึกซึ้งว่าด้วยการงดเว้นจากสิ่งที่เป็นข้าศึกต่อความสงบของจิตใจ นี่คือการประพจน์พหุจรย อันหมายถึงความบริสุทธิ์ของจิตใจ สิ่งใดที่เป็นข้าศึกต่อความบริสุทธิ์สิ่งนั้นเรียกว่าเป็นของขัดต่อพหุจรย เป็นเรื่องที่ไม่ควรจะคิดนึกกระทำ (บุญมี แท่นแก้ว, 2547: 6)

การบวชในอดีตนั้นมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญว่าด้วยการปฏิบัติตนให้พ้นจากความทุกข์ ความเดือดร้อนที่เกิดขึ้นได้ตลอดในชีวิตประจำวัน ความทุกข์ที่เกิดจากการครองเรือน การบวชเพื่อออกไปใช้ชีวิตอย่างสันโดษ รับประทานอาหารง่ายๆ นุ่งด้วยเครื่องห่มอย่างง่าย นอนอย่างง่าย ไม่ต้องวุ่นวายกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้ สิ่งที่สำคัญกว่าคือการค้นคว้าคำตอบที่เกี่ยวกับชีวิตจิตใจและความเป็นจริงของสรรพสิ่งมากกว่า เพื่อนำมาเผยแพร่กับผู้อื่นให้รู้ในความเป็นจริงเหล่านั้น เมื่อในสมัยพุทธกาล การพร้อมใช้ชีวิตสันโดษดังกล่าว ต้องผ่านวิธีการที่เรียกว่า “เอหิภิกขุอุปสมบท” คือ พระพุทธเจ้าที่ตรัสรู้แล้วด้วยพระองค์เองได้กระทำการบรรพชาให้ ด้วยคำตรัสที่ว่า “เอหิภิกขุจะระพรหมะจะริยังทุกขัสสะ อันตะกิริยาเย” แปลได้ว่า “เธอจงเป็นภิกษุ ปฏิบัติพหุจรยเพื่อความหลุดพ้นจากความทุกข์เถอะ” เพียงการกล่าววาจาดังกล่าวดังกล่าวจากพระโอรส ผู้นั้นก็ได้ออกมาเป็นภิกษุ ต่อมา มีผู้เลื่อมใสและเข้าถึงธรรมคำสอนมากขึ้น พระพุทธองค์จึงได้มอบหมายให้พุทธสาวกเป็นผู้ดำเนินการบวชแทน การบวชเช่นนี้เรียกว่า “ติสรณคณูปสัมปทา” โดยผู้บวชเปล่งวาจาว่า “พุทัง สะระณัง คัจฉามิ ัมมัง สะระณัง คัจฉามิ สังฆัง สะระณัง คัจฉามิ” เพื่อความเป็นประโยชน์ต่อพุทธศาสนาในกาลภายหน้า พระพุทธเจ้าจึงได้บัญญัติให้การบวชที่พระสงฆ์เป็นผู้บวชให้ ต้องดำเนินการและประชุมอย่างน้อยพระสงฆ์ 5 รูป โดยพระรูปหนึ่งเป็นพระอุปัชฌาย์ นำบุคคลที่พร้อมออกบวชให้พระสงฆ์ทั้ง 5 รูป พิจารณา เมื่อสงฆ์เหล่านั้นได้พิจารณาแล้วไม่มีข้อตำหนิ หรือ

ข้อบกพร่องใดๆ ก็รับผู้้นับบวชได้ การบวชด้วยวิธีนี้เรียกว่า “ญัตติจตุตถกรรม” ซึ่งการบวชแบบนี้ได้รับการปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน

## 2.2.2 การแบ่งนิกายที่ปฏิบัติของพระสงฆ์

### 2.2.2.1 พุทธศาสนานิกายเถรวาท

นิกายนี้มีผู้นับถือมากในประเทศลังกา พม่า ลาว เขมร โดยเฉพาะประเทศไทย นิกายเถรวาทมีทัศนะที่ว่า พระพุทธเจ้าไม่ใช่เทวดาหรือพระเจ้าแต่เป็นมนุษย์ที่มีศักยภาพเหมือนสามัญชนทั่วไป สามารถบรรลุสัจธรรมได้ด้วยความรู้และศรัทธา เป็นแบบอย่างที่ดีของพุทธศาสนิกชนที่จะต้องดำเนินตามรอยพระบาท คำสอนของพระพุทธองค์ไม่ใช่สิ่งลึกลับที่ยากเกินกว่าจะเข้าใจ แต่เป็นหลักปฏิบัติในชีวิตที่ทุกคนควรกระทำ คือ ทำความดีละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้ผ่องแผ้ว และการที่เราจะทำสิ่งเหล่านี้ได้นั้นจะต้องมีศีล สมาธิ ปัญญา เพื่อเป็นพาหนะนำผู้โดยสารข้ามทะเลแห่งวิญญูสงสารไปสู่พระนิพพาน

คำสอนของพุทธศาสนานิกายเถรวาท กล่าวไว้ว่า หลักอนัตตา ซึ่งให้เห็นความจริงข้ามกับคำสอนในเรื่องอัตตาและอาตมันของศาสนาพราหมณ์อย่างเห็นได้ชัด แม้ว่าพุทธศาสนานิกายเถรวาทจะยอมรับในเรื่องกรรมและการเกิดใหม่เช่นเดียวกับศาสนาพราหมณ์ก็ตาม แต่ข้อแตกต่าง ซึ่งทำให้เห็นจุดแยกของสองศาสนานี้ได้ดีคือ มุมมองของศาสนาพราหมณ์ยอมรับว่าอาตมันใหญ่เป็นบ่อเกิดของชีวิตมัน (วิญญาณ) และเป็นจุดหมายสุดท้ายของสิ่งทั้งปวง ส่วนพุทธศาสนานิกายเถรวาทนั้นมีทัศนะในการมองโลก โดยมีพื้นฐานอยู่บนหลักไตรลักษณ์ คือ เห็นว่าโลกและสิ่งทั้งหลายทั้งปวงล้วนเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา (อนิจจัง) เพราะสภาพของสิ่งเหล่านั้นมันอยู่ในภาวะที่ตั้งอยู่ได้ไม่นาน (ทุกขัง) ที่มันตั้งอยู่ได้ไม่นานเพราะเป็นอนัตตา ตัวตนที่เราคิดว่ามันมีอยู่จริงนั้น แท้จริงแล้วมันไม่ได้มีอยู่จริง เราไม่สามารถไปบังคับผลักดันให้เป็นไปตามใจหวัง จึงไม่มีสิ่งใดที่ตั้งอยู่อย่างคงที่ได้นาน แม้แต่ร่างกายของเราก็ตามล้วนเกิดจากการประชุม ของขันธ 5 ได้แก่ (1) รูป ซึ่งหมายถึงส่วนของกาย (2) เวทนา ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกที่เป็นสุขบ้างทุกข์บ้างหรือเฉยๆ (3) สัญญา ซึ่งหมายถึง ความจำได้หมายรู้ (4) สังขาร หมายถึง การปรุงแต่ง ดิบบ้างชั่วบ้างหรือเป็นกลางๆ ดังเช่น สภาวะทางจิตของบุคคลที่อยู่ในฌาน (5) วิญญาณ ซึ่งหมายถึง การรู้แจ้งทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ทั้งหมดนี้คือรูปและนามที่ประกอบรวมตัวกัน เมื่อเอาสิ่งต่างๆ เหล่านี้ออกไปหมดแล้ว ความเป็นตัวตน ร่างกายก็ไม่มีเช่นเดียวกับรถ จะเป็นรถได้ต้องประกอบด้วยเพลาล้อเกียร์ คลัช เบรก ฯลฯ เมื่อแยกสิ่งเหล่านี้ออกไปทีละชิ้นความเป็นรถก็หมดไป ดังนั้น ขันธ 5 เมื่อมาประชุมกันเมื่อใด วงล้อแห่งชีวิตทั้งหลายก็หมุนเวียนไปไม่รู้ที่สิ้นสุด โลกทั้งโลกคือ กายยาววาหนึ่งนี้เอง โลกมีอยู่เพื่อสัตว์โลกที่ยังติดข้องในตัณหา ถ้าหมดตัณหาได้ โลกนี้ก็ดับไม่เหลือ ทุกข์

ทั้งหลายทั้งปวงจึงเกิดขึ้นเพราะค้นหาเป็นเหตุ ชาวเถรวาทเชื่อว่า พระพุทธองค์ได้ทรงเห็นความเป็นไปของชีวิตที่เกิดมาต้องมีทุกข์และรับผลของทุกข์ พระพุทธองค์จึงพยายามที่จะออกจากกองลี้แห่งวิภวสังสารด้วยความวิริยะอุตสาหะอันยิ่งใหญ่ ทำให้ทรงค้นพบอริยสัจ 4 และปฏิจางสมุปบาท ซึ่งเป็นความจริงอันยิ่งใหญ่ที่ซ่อนอยู่ในความหมุนเวียนแปรเปลี่ยนของโลก (บรรจบ บรรณรุจิ, 2549. Online. Available: <http://www.anamnikay.is.in.th>. 2006, December 12)

#### 2.2.2.2 พุทธศาสนานิกายมหายาน

พระพุทธศาสนานิกายมหายาน หลังพุทธศตวรรษที่ 5 ไปแล้ว ได้เกิดมีนิกายใหญ่ในพุทธศาสนาขึ้นในอินเดีย ซึ่งเรียกตนเองว่า "มหายาน" มหายานเป็นคู่แข่งสำคัญของพวกพราหมณ์ในสมัยนั้น คณาจารย์ฝ่ายมหายานได้ปรับปรุงเพิ่มเติมคตินิยม ในพุทธศาสนาขึ้นหลายประการ เพื่อต่อสู้กับอิทธิพลของพราหมณ์ และเพื่อให้พุทธศาสนาเข้าถึงหมู่สามัญโดยทั่วไป ซึ่งมีข้อสำคัญ ดังต่อไปนี้ (บรรจบ บรรณรุจิ, 2549. Online. Available: <http://www.anamnikay.is.in.th>. 2006, December 12)

1) ฝ่ายมหายาน ได้ยกเลิกโพธิจิต คือ สอนให้ทุกคนตั้งความปรารถนาในโพธิญาณ ไม่ปรารถนาเพียงอรหัตตญาณเท่านั้น หลักเรื่องพุทธการกธรรม คือ คุณชาติเพื่อความ เป็นพระพุทธเจ้า เป็นหัวใจในนิกายมหายาน กล่าวคือบุคคลตั้งมูลปณิธิปรารถนาพุทธภูมิ บุคคลนั้น เชื่อว่ามีโพธิจิต

2) คณาจารย์ฝ่ายมหายานได้รื้อรื้อธิบายพุทธมติดอกไปอย่างกว้างขวาง ทำให้พระพุทธศาสนาซึ่งเป็นปฏิฐานนิยม สัจนิยม ขยายวงกว้างเป็น อภิปรัชญา และตรรกวิทยา

วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่ายจำนวน 10 วัดนั้น เป็นวัดในนิกายเถรวาททั้งสิ้น เพื่อการศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่นั้น พระสงฆ์ทั้ง 330 รูป จะได้มีแนวความคิดและข้อกำหนดปฏิบัติในวัด และการถือศีลเสมอกัน เพื่อลดความอคติในการศึกษาวิจัย

#### 2.2.3 การบวชและวัตถุประสงค์ของการบวชเป็นพระสงฆ์ในประเทศไทย

คุณสมบัติการบวชเป็นพระสงฆ์ในประเทศไทย ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ 2 ประการ คือ การปฏิบัติตามพระธรรมวินัยและพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2505 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2535 กล่าวคือจะต้องมีคุณสมบัติ เป็นเพศชาย อายุครบ 20 ปี บริบูรณ์ ไม่เป็นคนอาภัพ ไม่เป็นคนผิดต่อศาสนา ไม่ลักเพศ ไม่กระทำการประทุษร้ายต่อบิดามารดา ไม่เป็นโรคติดต่อตามพุทธบัญญัติ 5 ชนิด ได้รับการอนุญาตจากบิดามารดา หากเป็นข้าราชการ

ต้องได้รับอนุญาตจากส่วนราชการก่อน ไม่มีหนี้สิน ไม่เกี่ยวข้องกับการครองเรือน ไม่เป็นบุคคลที่ถูกอาญาหลวงหรือต้องคดีอาญา ไม่เป็นบุคคลที่ประทุษร้ายต่อความสงบสุขของประชาชน ต้องมีเครื่องอัฐฐะบริวารเป็นของตนเอง และต้องมีพระอุปัชฌาย์คอยดูแลและสั่งสอน

สำหรับวัตถุประสงค์ของการบวชนั้น เป็นไปเพื่อการค้นหาสิ่งที่เป็นกุศล แสวงหาสิ่งใดที่ดีกว่า เป็นประโยชน์กว่าการครองเรือน อันเป็นการออกไปเพื่อการบำเพ็ญทางจิตใจ ละออกไปอยู่ในที่ไม่ตอบสนองความสุขทางอายตนะทั้งหลาย ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ

ด้วยเหตุแห่งการประพาดดังกล่าว การบวชย่อมได้รับการเคารพกราบไหว้จากบุคคลทุกชนชั้น ไม่ว่าก่อนจะบวชบุคคลผู้นั้นจะอยู่ในสถานะใดก็ตาม เมื่อบวชแล้วย่อมได้รับการยอมรับและเคารพนับถือ สำหรับบุคคลที่เลื่อมใสในคำสอน มีจุดหมายในการบวชจริงปฏิบัติจริงตามรอยพระศาสดา แต่ถ้าวการบวชนั้นเป็นเพียงการปรับเปลี่ยนสถานะ ความเป็นอยู่หรือ บวชเพื่อหลอกลวงพุทธศาสนิกชน และไม่มีจุดหมายที่สอดคล้องกับพระพุทธเจ้า การบวชนั้น ถือว่าเป็นกรรมอย่างยิ่ง เพราะการบวชมีโอกาสที่โอกาสที่ให้ผู้บวชได้ทำประโยชน์ต่อสาธารณกุศล เช่น เป็นผู้ในการช่วยเหลือและประสานงานทำความดีให้กับพุทธศาสนิกชน เช่น ก่อสร้างถนน ขุดคลองปลูกป่า หรือต่อต้านสื่อลามกและยาเสพติด เป็นต้น เหตุนี้ เมื่อผ่านการบวชแล้ว พระสงฆ์นั้นก็ต้องอยู่ในระเบียบวินัยของสงฆ์ที่เรียกว่า “พระวินัย” ด้วย

#### 2.2.4 พระธรรมวินัยที่มีความสำคัญต่อพระสงฆ์

พระสงฆ์ คือผู้สืบทอดและเป็นตัวแทนแห่งความประพาดดี ประพาดิชอบของพระพุทธศาสนาที่ช่วยทำนุบำรุง สืบทอดศาสนาให้ยืนยาวจวบจนกระทั่งปัจจุบัน ความเป็นหนึ่งในพระรัตนตรัย ได้แก่ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์นั้น รัตนะที่มองเห็น สัมผัสและเข้าถึงได้ง่ายมากที่สุดคือพระสงฆ์ ด้วยเหตุนี้ชาวพุทธจึงคาดหวังและพร้อมเคารพในวิธีการดำเนินตนของพระสงฆ์ที่มีคุณสมบัติที่ดีงาม เหมาะสมนั้น วสิน อินทสระ (2543: 71) ได้กล่าวถึง พระสงฆ์ในอุดมคติของพระพุทธศาสนามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ปฏิบัติดีแล้วตามหลักศีล สมาธิ และปัญญา (สุปฏิปันโน)
2. เป็นผู้ปฏิบัติดีตรงตามพระธรรม ไม่หลอกลวงเสแสร้ง (อุสุปฏิปันโน)
3. เป็นผู้ปฏิบัติดีเพื่อความดับทุกข์ ปฏิบัติเพื่อความรู้ในธรรม (ญายปฏิปันโน)
4. เป็นผู้ปฏิบัติดีน่านับถือ สมควรแก่ความเป็นสมณะ (สามิวิปฏิปันโน)

จากอุดมคติของพระพุทธศาสนาที่มีต่อพระสงฆ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า พระสงฆ์ต้องเป็นบุคคลที่ผ่านการเรียนรู้หลักธรรมคำสอนของพระพุทธองค์ และต้องประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้อง

ตามการนั้น เพื่อมุ่งสู่ความหลุดพ้นจากกิเลสและสิ่งมัวเมาอย่างสิ้นเชิง พร้อมทั้งนำการที่เป็นประโยชน์เหล่านี้ถ่ายทอดต่อผู้อื่น นี่คือ พระสงฆ์ที่ได้ชื่อว่า ผู้สืบทอดพระพุทธศาสนา

### 2.2.5 ที่มาแห่งการประพุดิที่ดงามของพระสงฆ์

เนื่องจากพระสงฆ์คือหนึ่งในพระรัตนตรัยที่ดำรงบทบาทเพื่อสืบทอดพระพุทธศาสนา การดำรงบทบาทที่สำคัญนี้ได้ พระพุทธเจ้าจึงทรงบัญญัติหลักปฏิบัติตนสำหรับพระสงฆ์ขึ้น นั่นคือพระวินัย โดยความจำเป็นของการบัญญัติดังกล่าว เนื่องจากผู้ที่เข้ามาบวชนั้น แต่ละคนมีอุปนิสัย มีความเป็นมาที่แตกต่างกัน พระวินัยจึงเป็นสิ่งที่คอยควบคุมความประพฤติของพระสงฆ์ให้มีระเบียบเรียบร้อยและดีงาม การทะเลาะเบาะแว้ง ความไม่พอใจ ย่อมเป็นเหตุเร่งความล่มสลายแห่งความดีงามของพระพุทธศาสนาเร็วขึ้น ซึ่งไสว มาลาทอง (2535: 9-10) กล่าวได้ว่า พระวินัยจึงเปรียบเสมือนประมวลกฎหมายสำหรับบังคับความประพฤติของพระสงฆ์โดยเฉพาะ พระพุทธเจ้าได้บัญญัติสิกขาบทสำหรับเป็นหลักเกณฑ์แห่งความประพฤติของพระสงฆ์ไว้ 227 สิกขาบท มีทั้งข้อกำหนดที่ว่าด้วยความประพฤติส่วนตัวของพระสงฆ์ ข้อกำหนดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับฆราวาส ตลอดจนขนบธรรมเนียมและการปฏิบัติต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ความสำคัญของพระวินัยที่เป็นข้อบังคับ กฎเกณฑ์ที่เป็นรากฐานของการปฏิบัติธรรมให้บรรลุผลสำเร็จ เป็นข้อบังคับให้พระสงฆ์ต้องปฏิบัติตามเพื่อให้เกิดความเหมาะสมทั้งทางกายและทางวาจาก่อน เพื่อก้าวสู่ความเหมาะสมทางจิตใจด้วยพระธรรม เพราะพระธรรมเป็นหลักปฏิบัติสำหรับขัดเกลากิเลสส่วนบุคคลซึ่งไม่มีการบังคับให้ผู้ใดทำ การเริ่มต้นความดีงามด้วยพระวินัยนี้ปรากฏความสำคัญในพุทธธรรมที่ว่าด้วยพุทธพจน์ (พระธรรมปิฎก, 2538: 81) ดังนี้

“ดูกรอานนท์ ธรรมและวินัยที่เราได้แสดงแล้ว บัญญัติแล้วแก่เธอทั้งหลาย จักเป็นศาสดาของพวกเธอ เมื่อเราล่วงลับไปแล้ว”

### 2.2.6 ประโยชน์ของพระวินัย

ประโยชน์ที่มุ่งหมายของพระวินัยแต่ละข้อมีดังนี้ (พระราชมุนี, 2529: 436)

1. เพื่อความดีงามที่เป็นไปโดยความเห็นชอบร่วมกันของสงฆ์
2. เพื่อความผาสุกของสงฆ์เพื่อกำราบคนหน้าด่านไม่รู้จักพอ
3. เพื่อความอยู่ผาสุกแห่งเหล่าภิกษุผู้มีศีลดีงาม
4. เพื่อปิดกั้นความเสื่อมเสีย ความทุกข์ ความเดือดร้อนที่จะมีในปัจจุบัน
5. เพื่อปิดกั้นความเสื่อมเสีย ความทุกข์ ความเดือดร้อนที่จะมีในภายหลัง
6. เพื่อความเลื่อมใสของคนที่ยังไม่เลื่อมใส

7. เพื่อความเลื่อมใสยิ่งขึ้นของคนที่เลื่อมใสแล้ว
8. เพื่อความดำรงมั่นแห่งศีลธรรม
9. เพื่อส่งเสริมความเป็นระเบียบเรียบร้อย สนับสนุนวินัยให้หนักแน่น

จะเห็นว่า วัตถุประสงค์ของพระวินัยแสดงถึงวางมุ่งหมายที่เป็นระเบียบเรียบร้อยงามและประโยชน์ของสุขของสังคมเป็นที่ตั้ง ความมุ่งหมายของพระวินัยดังกล่าว เป็นไปเพื่อความประพฤติที่เป็นตัวอย่างอันดีงามให้กับพุทธศาสนิกชนทั่วไปให้น้อมปฏิบัติตามได้

### 2.2.7 ผลของการละเมิดพระวินัยในพระสงฆ์

พระวินัยที่เป็นที่มาแห่งการปฏิบัติตนอันเรียบร้อยและดีงาม เมื่อใดที่พระสงฆ์ไม่ปฏิบัติตามพระวินัยโดยเคร่งครัด ไม่ว่าจะกระทำโดยจงใจหรือไม่ก็ตาม จะถือว่ามิอาบัติ มิโทษหนักและเบาแตกต่างกันไป ตามแต่สิกขาบทที่ฝ่าฝืน ไสว มาลาทอง (2535: 4) ได้กล่าวถึง การอาบัติแบ่งออกอย่างกว้างๆ ตามลักษณะของโทษได้ ดังนี้

1. อาบัติอย่างหนัก ถึงขั้นขาดจากความเป็นพระทันที และต้องห้ามบวชใหม่ตลอดชีวิต
2. อาบัติอย่างกลาง ต้องอยู่กรรมจึงจะพ้นอาบัติ
3. อาบัติอย่างเบา ต้องกล่าวแสดงต่อหน้าพระสงฆ์ด้วยกันจึงจะพ้นอาบัติ

จากการศึกษาสิล 5 (Five Precepts: Pentasila) ที่เป็นหลักปฏิบัติของพุทธศาสนิกชน (พระราชวรมนี และพระเทพเวที, 2529: 45) โดยหลักสิกขาบทข้อสุดท้ายที่ว่า “สุราเมรัยมัชฌมาทัญฐานา เวรมณี สิกขาปทัง สมาทियามิ” แปลได้ความว่า “ข้าพเจ้าขอสมาทานสิกขาบทคือ การละเว้นจากน้ำเมาและสิ่งเสพติด” ครั้งกาลก่อนสมัยพุทธกาลและในสมัยพุทธกาลเอง พบว่า น้ำเมาหรือสิ่งเสพติดมีมานานควบคู่กับการเริ่มต้นเป็นมนุษย์ ดังจากการประกอบพิธีกรรมดั้งเดิมทางศาสนา ในคัมภีร์เก่าของอินเดียมีการเอ่ยถึงน้ำเมาประเภทต่างๆ เช่น โสมะ, สุรา, เมรัย หรือมัชชะ เป็นต้น คำทั้งหมดเหล่านี้มิใช่คำไวพจน์ที่มีความหมายเดียวกัน แต่ละคำต่างมีความหมายเฉพาะด้านที่แบ่งไปตามระดับความแรงของจำนวนแอลกอฮอล์ที่มากน้อย อย่างไรก็ตาม พระพุทธเจ้าทรงห้ามการใช้น้ำเมาและสิ่งเสพติดทุกชนิด ด้วยเหตุเหล่านี้ล้วนทำลายทั้งกายและใจ รวมทั้งเป็นเหตุแห่งความเสียหายและปัญหาในสังคม ฉะนั้น พระสงฆ์ที่ได้ชื่อว่าอริยบุคคล ควรแก่การเคารพและกราบไหว้ จึงเป็นการไม่ควรอย่างยิ่งที่จะใกล้น้ำเมาและสิ่งเสพติด แม้กระทั่งสารเสพติดที่ชื่อว่า “บุหรี่” ด้วย

การดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องดีงามและมีความสุขนั้น ประกอบไปด้วยการปฏิบัติถูกต้องในส่วนย่อยๆ 4 ประการคือ การลวงพ้นปัญหา (แก้ปัญหาเป็น) การกระทำความผิด (คิด พุค

ทำ) เป็นการรับรู้ (สัมผัสในด้านต่างๆ) และการเสพหรือการบริโภคหรือการคบหาเป็น ในบรรดาส่วนย่อยทั้ง 4 ประการนี้ การรู้จักคิดหรือการคิดเป็น นับว่าสำคัญที่สุด การคิดเป็นจะนำทางและควบคุมการปฏิบัติอย่างอื่นให้ถูกต้อง และในที่สุดจะนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงาม การคิดเป็นจะนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อที่ถูกต้อง ซึ่งรวมเรียกว่า สัมมาทิฐิ สัมมาทิฐินี้เป็นองค์ประกอบแรกใน 8 ประการของอริยมรรค ซึ่งเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นมัชฌิมาปฏิปทาหรือการดำเนินชีวิตพอดี ที่จะทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขอย่างแท้จริง

กระบวนการของการศึกษาหรือการสิกขา อันได้แก่หลัก 3 ประการคือ การฝึกในด้านความประพฤติ จิต และปัญญา จะนำไปสู่การพัฒนาสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นแกนกลางของการพัฒนาคน นั่นคือ เมื่อมีสัมมาทิฐิแล้ว การคิด การพูด และการกระทำต่างๆ จะต้องถูกต้องดีงามและทำให้เกิดความสุขด้วย อย่างไรก็ตามการศึกษานี้จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยแห่งสัมมาทิฐิ หรือบุพภาคของการศึกษา 2 ประการคือ (พระราชนิพนธ์ และพระเทพเวที, 2529: 45)

1. ปัจจัยภายนอก หมายถึง อิทธิพลจากสังคมแวดล้อม เช่น การถ่ายทอดทางสังคมจากพ่อแม่ เพื่อน ครูอาจารย์ สื่อต่างๆ เป็นต้น บุคคลดังเช่นที่กล่าวมาแล้วนี้ทำหน้าที่ถ่ายทอดทางสังคมที่ดี เรียกว่า กัลยาณมิตร จะทำให้การศึกษาเป็นไปอย่างถูกต้อง
2. ปัจจัยภายใน หมายถึง การคิดตามแนวของปัญญา เช่นการคิดวิเคราะห์ การค้นหาเหตุปัจจัย ของสิ่งที่ปรากฏ โดยไม่นำอคติของตนเข้ามาเกี่ยวข้อง ความคิดเช่นนี้เป็นความคิดที่ดีงามจะสามารถแก้ปัญหาได้

## 2.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่

ตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยปัจจัยภายนอกคือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดทางสังคมให้กับพระสงฆ์ อันได้แก่ความสัมพันธ์ ในครอบครัว ประสบการณ์ทางการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม อิทธิพลของเพื่อนและสื่อต่างๆ ส่วนปัจจัยภายในคือ คุณลักษณะภายในตัวพระสงฆ์ อันมีความคิด ความเชื่อทัศนคติ และตัวแปรทางบุคลิกภาพที่สำคัญบางตัว ดังรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

### 2.3.1 ปัจจัยจากความสัมพันธ์ในครอบครัว

งานวิจัยของสำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติที่เกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาว โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ เพื่อทราบถึงสาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติด โดยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติด

ในทัศนสถานบำบัดพิเศษ และสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีอายุระหว่าง 15-40 ปี จำนวน 1,033 คน พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนติดยาเสพติดในครั้งแรกเกิดมาจากความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ราบรื่น จากผลงานการวิจัยของกิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2531) ยืนยันปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ต้องโทษชายที่มีประวัติเสพยาเสพติดจากทัศนสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 160 คน ผู้วิจัยได้รายงานว่า ผู้ต้องโทษที่ศึกษาเกือบทุกราย ตอบว่ามีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ไม่ดีเช่น บิดามารดา ทะเลาะกันเป็นประจำ จนต้องแยกทางกัน ผลงานวิจัยที่สอดคล้องกันเป็นของ น้ำเพชร ช่างบุญ และคณะ (2533) ที่ทำการศึกษามีปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตคูสิต โดยใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ของเด็กและเยาวชน อายุ 10-25 ปี จำนวน 113 คน พบว่า ปังจัยในครอบครัว อันได้แก่ สถานภาพของครอบครัว ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การใช้สารเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตคูสิต นอกจากนี้ งานวิจัยของ ธวัชชัย ไทยเขียว (2526) ที่ศึกษาถึงสาเหตุของการเสพยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวอยู่ที่กองสวัสดิการเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง จำนวน 116 คน ก็ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้เสพยาเสพติด ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่แตกแยก คือ บิดา มารดาแยกกันอยู่ หรือบิดา มารดาเสียชีวิต มีพี่น้องร่วมบิดา มารดามากกว่า 4 คนขึ้นไป ซึ่งจากสถานภาพที่เด็กหรือเยาวชนต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตทางด้านครอบครัว อันได้แก่ เหตุการณ์ที่บิดา มารดาทะเลาะกัน บิดา มารดาเมาสุราหรือเล่นการพนัน บิดา มารดาเลิกรากัน ทำให้เด็กและเยาวชนเกิดความเครียดและในขณะที่เกิดความเครียด เด็กและเยาวชนก็ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ขาดผู้ให้คำแนะนำ ในการแก้ปัญหา จึงทำให้เด็กและเยาวชนหันไปใช้ยาเสพติด ในการแก้ปัญหาแทน ผลสืบเนื่องจากการแก้ปัญหาด้วยวิธีการดังกล่าว การพึ่งพาเสพติด ที่มีสารกระตุ้นประสาท เมื่อขาดยาจะเกิดอาการทางจิต

วรรณิ ทิพย์พยอม และคนอื่นๆ (2519: 107 - 111) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 606 คน พบว่า เด็กนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีพ่อสูบบุหรี่ และบรรณฤทธิ์ บุตรแสนคม (2525: 96-98) ซึ่งได้ศึกษาถึงผลของการจัดโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ให้กับนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา จังหวัดมหาสารคาม พบเช่นกันว่า นักศึกษาที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีพ่อสูบบุหรี่ นอกจากนี้ สมชัย ชื่นตา (2528: 114-116) ซึ่งศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษาในจังหวัดขอนแก่น ก็พบผลที่สอดคล้องว่า นักเรียนที่สูบบุหรี่มักจะมีบุคคลในครอบครัว คือ พ่อและพี่ชายสูบบุหรี่ และกัญญา ศรีนวล (2536) ความรู้ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมที่เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมี

สมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ พ่อ รองลงมาคือ พี่ โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่มีจำนวนร้อยละของสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มากกว่าในกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมจิตต์ ภาติกร และคณะ (2527) ได้ศึกษามูลเหตุจูงใจในการเสพยาให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี จำนวน 45 คน พบว่า เด็กชายวัยรุ่นที่เสพยามาก ได้รับความลำเอียงมาก และมีโอกาสน้อย หรือไม่มีโอกาสได้เสนอความคิดเห็นในครอบครัวเลย อังสนา เปศะนันท์ (2536) ศึกษาารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหยที่ศึกษา ได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่แบบควบคุมเกินไป หรือมีเจตนาที่ปล่อยปละละเลย ด้วยพ่อแม่มีอารมณ์ไม่แน่นอน

การได้รับความรัก ความอบอุ่นหรือความเอาใจใส่มากเกินไปหรือน้อยไป ย่อมทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้ง่าย การใช้สารเสพติดประเภทบุหรี่ก็เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนพฤติกรรมหนึ่ง

### 2.3.2 ปัจจัยจากเพื่อน

การคบเพื่อนและการเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่มเพื่อน จัดเป็นพัฒนาการทางสังคมตามธรรมชาติของบุคคล พระสงฆ์ก็เช่นเดียวกัน ที่เป็นได้ทั้งเพื่อนทางโลกและทางธรรม ไม่จิ้นอยู่กับวัยและสถานะ การดำเนินชีวิตทั้งสองทางนั้น เพื่อนจึงมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่ง งานวิจัยที่พบผลสนับสนุนในเรื่องการคบเพื่อน มักเป็นงานวิจัยในการคบเพื่อนของเด็ก ได้แก่งานของ ฉลองรัฐ อินทรีย์ และคณะ (2527) ที่พบว่าวัยรุ่นต้องการเพื่อน ชอบคบเพื่อนและรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน

ในการศึกษาพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะปัญหาการใช้ยาหรือสิ่งเสพติด ตัวแปรที่สำคัญคือ ผลกระทบจากการคบเพื่อน การคบเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้าการได้คบเพื่อนเกรหรือความประพฤติไม่เหมาะสม ไม่ดีแล้ว ก็อาจถูกเพื่อนชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสียได้ มีผลงานการศึกษามากมายที่แสดงถึงอิทธิพลของการคบเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี ที่จะนำไปสู่การประพฤติผิดของเด็กในภายหลัง เช่น การศึกษาของฝน แสงสิงแก้ว (2518) เรื่องนักเรียนไทยติดยา พบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้ติดยาเสพติด เป็นเพราะถูกเพื่อนชักจูง และงานวิจัยของอรัญ สุวรรณบุปผา (2516) ได้ศึกษาภาวะครอบครัวของผู้ต้องขัง พบว่า การกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีปัจจัยสำคัญมาจากการเสียดัมพันสภาพภายในครอบครัว ทำให้เด็กเบื่อหน่ายกับสภาพที่เป็นอยู่ จึงหาทางออกโดยการคบเพื่อน คำแนะนำของเพื่อน ช่วยให้เด็กเกิดความพอใจ รู้สึกอบอุ่นใจ และเด็กที่กระทำผิดเหล่านี้ก็เลือกคบเพื่อนที่นิสัยไม่ดี โอกาสเช่นนี้ทำให้เด็กถูกชักนำไปกระทำผิดจนถูกจับเป็นผู้ต้องขังในที่สุด

นอกจากนี้ ยังพบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการทำให้บุคคลหันไปหา ยาเสพติด ทั้งนี้เพราะเพื่อนจะมีอิทธิพลอย่างมากในการให้ข้อมูล การชักชวนให้เสพยา ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527) ที่ได้ศึกษาการรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการ ดิทยาเสพติดของวัยรุ่น กับกลุ่มวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีน อายุ 12-25 ปี จำนวน 200 ราย โดยนำข้อมูลมาทำ การวิเคราะห์ความแปรปรวนและการวิเคราะห์การจำแนกในส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเพื่อน พบว่า การ รับข้อมูลเกี่ยวกับเฮโรอีนจากเพื่อนจะมีผลต่อการเสพยาเฮโรอีนของวัยรุ่นมากที่สุด ทั้งนี้เพราะเพื่อน จะให้ข้อมูลว่าเฮโรอีนเป็นสิ่งที่ไม่มีโทษ และงานวิจัยของ ชาญชัย เรืองขจร และคนอื่นๆ (2534) ได้ ดำรวจข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาเสพติดในจังหวัดสงขลา ประจำปี 2534 พบว่า สาเหตุสำคัญที่ ทำให้เริ่มเสพยาและดิทยาเสพติดมากที่สุดคือ เพื่อนชักชวนถึงร้อยละ 50.32 นอกจากนี้งานวิจัยของ ออททิง และบิวส์แวลส์ (Oetting & Beauvais, 1987) ซึ่งวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรด้านการ ถ่ายทอดทางสังคม (ครอบครัว ศาสนา โรงเรียน และเพื่อน) พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลโดยตรงต่อการ ใ้ยาเสพติดของวัยรุ่น ปัจจัยนอกเหนือจากนั้นเป็นเพียงอิทธิพลโดยอ้อม มีงานวิจัยของ โนว์ลิส (Nowlis, 1975) ยืนยันว่ากลุ่มเพื่อนเป็นแหล่งสารเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดที่ดีที่สุด

โคเฮน (Cohen, 1955) ได้นำทฤษฎีวัฒนธรรมย่อย (Subcultures Theory) มาอธิบาย การกระทำผิดของเยาวชนว่าการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่นเป็นการตอบสนองต่อปัญหาของแต่ละคน โดยเด็กจะหาทางออกด้วยการไปพบปะเข้ากลุ่มกับเพื่อน แล้วช่วยกันสร้างแบบแผนพฤติกรรม ขึ้นมาใหม่ในลักษณะที่เป็นพฤติกรรมต่อต้านทางสังคม เพื่อประท้วงความไม่เสมอภาคที่ตนได้รับ จากสิ่งแวดล้อมรอบตัว และแบบแผนของพฤติกรรมนี้จะเป็นวัฒนธรรมย่อยในกลุ่มของคนที่กำลังอด สืบต่อๆ กันไปยังเด็กคนใหม่ที่เข้าร่วมกับกลุ่มวัฒนธรรมย่อยของพวกเขาเหล่านี้มิได้มุ่งแสวงหา ผลประโยชน์จากการกระทำของตน แต่มุ่งให้กลุ่มเพื่อนด้วยกันเห็นว่าตนนั้นเป็นคนเก่งกล้า มีความสามารถ เพื่อจะได้รับการยกย่องจากบรรดาเพื่อนในกลุ่มของตน

จากทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยแสดงให้เห็นว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อเด็กในวัยนี้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเด็กคบเพื่อนที่กระทำผิด โอกาสที่เด็กจะกระทำผิดก็มีมากตามไปด้วย แม้ว่า จะมีงานวิจัยจำนวนมาก พบผลว่าเด็กที่ใกล้ชิดกับเพื่อนที่กระทำผิด เช่น ดิทยาเสพติด แล้วจะ กระทำผิดไปด้วยนั้น แต่ก็มีการศึกษาค้นพบว่า การคบหาสมาคมกับเพื่อนที่กระทำผิดไม่ได้เป็นตัว ตัดสินว่าเด็กจะต้องกระทำผิดไปด้วย ถ้าเด็กมีค่านิยมหรือความเชื่อที่จะไม่ละเมิดบรรทัดฐานของ สังคม ซึ่งค่านิยมเหล่านี้เด็กอาจได้รับมาจากครอบครัวหรือสื่อมวลชน ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) ที่ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการป้องกันการดิทยาเสพติดพบว่า เด็กที่มีความสามารถในการต้านทานอิทธิพลการชักจูงจากเพื่อนได้ เป็นเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่มี การอบรมเลี้ยงดูด้วยความรักและเอาใจใส่ และเด็กที่มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสื่อมวลชนของ

ผู้ปกครอง ส่วนงานวิจัยของ สุพจน์ จักขุทิพย์ (2521) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการประพฤติดนที่ไม่สมควรแก่สภาพนักเรียน พบว่า การยอมรับอิทธิพลของเพื่อนในทางเลื่อมเสียเป็นสิ่งผลักดันให้ประพฤติดนไม่เหมาะสมแก่สภาพการเป็นนักเรียน

จากงานวิจัยทั้งสองเรื่องนี้แสดงให้เห็นว่า แม้เด็กจะมีโอกาสใกล้ชิดกับผู้ที่กระทำผิด แต่การที่เด็กจะกระทำผิดตามไปด้วยหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น การยอมรับอิทธิพลจากเพื่อน แม้เด็กจะคบเพื่อนที่กระทำผิด เช่น ดิฉันเสพติด แต่ถ้าเด็กคนนั้นไม่ยอมรับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ผิด โอกาสที่เด็กจะกระทำผิดตามเพื่อนก็เกิดขึ้นได้ยาก

### 2.3.3 ปัจจัยจากสถานศึกษา

สถานศึกษาจัดเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคคล บุคคลที่อยู่ในวัยศึกษาใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในสถานเล่าเรียน ดังนั้นความรู้สึกรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสถานศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความประพฤติ การที่มีความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อสถานศึกษา หรือมีความรู้สึกผูกพันกับสถานศึกษา ก็จะเห็นว่าสถานศึกษาเป็นสถานที่มีความสุข สนุกสนาน และมีความรู้สึกผูกพันกับสถานศึกษา มีความพอใจที่จะประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน และเชื่อฟังคำสั่งสอนของครู ซึ่งมีความรู้สึกเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการควบคุมยับยั้งการกระทำผิดของเด็ก

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้นำทัศนคติของพระสงฆ์ที่เคยผ่านช่วงวัยเด็กและวัยรุ่น ต่อประสบการณ์ในสถานศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรมมาศึกษาร่วมด้วย เพราะมีหลักฐานชี้ว่า ความรู้สึกของเด็กที่มีต่อประสบการณ์ในโรงเรียนจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการเสพยา ทั้งนี้คือ บุหรี่ด้วย

### 2.3.4 ปัจจัยจากสื่อ

นอกจากการชักชวนจากเพื่อนซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ยังมีการสื่อสารมวลชนที่ผลการวิจัย พบว่า มีอิทธิพลต่อการเสพติดของบุคคล เพราะในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้การสื่อสารสะดวก และรวดเร็วมากขึ้น ยิ่งยาเสพติดประเภทบุหรี่ที่ซื้อขาย คล่อง ตลาดการค้าจึงใช้อิทธิพลของสื่อในด้านการชักจูงและการเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล

การสื่อสาร (Communication) มีอิทธิพลต่อความคิดและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของคน เมื่อใดก็ตามที่มีการสื่อสารระหว่างคน ความคิดและสารสนเทศต่างๆ จะถ่ายทอดระหว่างกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในผู้รับสารไม่มากนักน้อย ทั้งในส่วนความคิดเห็น ความเชื่อ และการกระทำ

### 2.3.5 ทักษะต่อการสูบบุหรี่

ทักษะต่อการสูบบุหรี่ เป็นอีกตัวแปรหนึ่งซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยนักเรียนที่สูบบุหรี่หรือมีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในอนาคตมักจะมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ ดังเช่น การศึกษาของพีเดอร์สัน บาสเคอร์วิลล์ และ เลอร์คอฟ (Pederson Baskerville and Lefcoe, 1981: 191-203) ศึกษาการสูบบุหรี่และตัวแปรที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักเรียนเกรด 6-8 จำนวน 1,682 คน พบว่า นักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ การศึกษาของ ไมเออร์ (Meier, 1991: 173-182) ซึ่งได้สำรวจผลกระทบของการมีตัวแปรที่สูบบุหรี่ในสังคมต่อทัศนคติการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียน เกรด 7 และเกรด 11 จำนวนรวม 1,085 คน ก็ได้ผลสรุปที่สอดคล้องกัน โดยกลุ่มนักเรียนที่สูบบุหรี่มีทัศนคติทางลบต่อการสูบบุหรี่น้อยกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่

การศึกษาในประเด็นการสูบบุหรี่ของไทยนั้น พบผลการศึกษาที่สอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศโดย มาลา รักษาพรหมณ์ (2526) ซึ่งศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 306 คน พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และการสอดคล้องตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียน

### 2.3.6 ความรู้ในอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ข้อสรุปที่ว่า การรู้ถึงอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่แล้วนั้น จะทำให้บุคคลที่รู้ไม่สูบบุหรี่ จากผลการวิจัยที่ผ่านมาของพีเดอร์สัน บาสเคอร์วิลล์ และ เลอร์คอฟ (Baskerville & Lefcoe, 1981: 191-203) ซึ่งศึกษาการสูบบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และความรู้ในความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และสุขภาพในกลุ่มนักเรียนเกรด 6 – 8 นั้น ได้ข้อสรุปว่า ยิ่งนักเรียนมีความรู้ในความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และสุขภาพมากเท่าไร การมีพฤติกรรมที่จะเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ยิ่งน้อยเท่านั้น

ส่วนการศึกษาในประเด็นการสูบบุหรี่ของไทยนั้น พบผลการศึกษาที่สอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศโดย กัญจนา ศรีนวล (2536) ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่สูบบุหรี่และกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่จะมีความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2.4 มาตรการป้องกันการสูญบุหรื

### 2.4.1 บทบาทและหน้าที่กับความเป็นผู้นำของพระสงฆ์ในการป้องกันการสูญบุหรื

ฮอโรลด์ และไครลล์ (Horold & Cyrill, 1987 อ้างถึงใน วีระพันธ์ สมเทพ, 2534: 10) และ มิลตัน (Milton, 1968 อ้างถึงใน สมชาย พูลศรี, 2536: 7) กล่าวว่า ผู้ที่ใช้อิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ที่มีอยู่ต่อผู้ได้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการโดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกันเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้นำจึงมีหน้าที่ คือ เป็นผู้แทน ผู้ประสานความปรองดอง ผู้วางแผน ผู้บริหาร ผู้ให้การศึกษา และเป็นสัญลักษณ์ของความมุ่งหมาย และอุดมคติของกลุ่ม (อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง, 2525: 105) ดังนั้น ผู้นำจะต้องมีลักษณะ คือ ได้รับการแต่งตั้งให้รับการดำรงตำแหน่งจากกลุ่ม และเป็นผู้แสดงออกให้เห็นว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลมากที่สุด เพราะผู้นำเป็นจุดรวมแห่งพลังร่วมของบุคคลในสังคม และตามที่ โรเบิร์ต ไอร์ริง และฟิวด์ (Robert, Irving & Fred, 2001 อ้างถึงใน วีระพันธ์ สมเทพ, 2534: 9) ได้ให้คำนิยามว่า การเป็นผู้นำ คือ ปฏิบัติการตอบโต้ที่มีอิทธิพลต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการวินิจฉัยสั่งการในสถานการณ์หนึ่งๆ ผ่านกระบวนการสื่อสารที่มีต่อความตั้งใจในเป้าหมายเฉพาะ หรือเป้าหมายส่วนรวม บทบาทความเป็นผู้นำจึงขึ้นอยู่กับเป้าหมายของกลุ่ม วัฒนธรรมที่ปฏิบัติต่อกัน และท่าทีหรือแบบของกิจกรรมกลุ่มที่จะไปกันได้ดีกับเป้าหมายขององค์กรทางสังคมที่ใหญ่กว่า

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ผู้นำมีความสำคัญมากในสถาบันและองค์กรต่างๆ ความสำเร็จขององค์กรย่อมขึ้นอยู่กับความเป็นผู้นำ หรือภาวะผู้นำในองค์กรนั้นๆ ด้วย ซึ่ง พอลและ เคนเนตซ์ (Paul & Kenneth, 1999 อ้างถึงใน วีระพันธ์ สมเทพ, 2534: 10) ได้กล่าวถึงความสำเร็จของภาวะผู้นำ คือ กระบวนการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมของบุคคล หรือกลุ่มเพื่อความสำเร็จของเป้าหมายในสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนั้นผู้นำควรมีบทบาทในขอบเขต คือ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์กร เป็นผู้เปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ เป็นที่ปรึกษาและวางแผน รวมถึงการเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถ (เชื้อชาชาญ อาศุวัฒนกุล, 2543: 7)

ผู้นำจะต้องเข้าใจเทคนิคการปรับใช้ให้กลยุทธ์ต่างๆ เข้ากับสถานการณ์อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการพยากรณ์ วิเคราะห์ได้ว่ามีตัวแปรใดทำให้เกิดปัญหา เป็นการมองแบบองค์รวม จึงต้องใช้ทักษะเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อม ไม่ใช้ทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีใดแก้ปัญหาต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง (ธงชัย สันติวงษ์, 2531: 10)

ในฐานะที่พระสงฆ์มีบทบาทหลัก คือ การเป็นผู้นำชุมชนในด้านจิตใจ สร้างเสริมศีลธรรมและสติปัญญาที่ถูกต้องแก่ชุมชน เป็นบุคคลตัวอย่างของการดำเนินชีวิตอันประเสริฐ (พระราชวรมนี, 2530: 1 - 15) ดังนั้น บทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างในการ

ป้องกันการสูบบุหรี่ของพุทธศาสนิกชน จำเป็นต้องเริ่มปฏิบัติที่พระสงฆ์เสียก่อน การทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ทำให้สามารถนำความรู้นั้นมาประเมินผล วิเคราะห์ หาแนวทางในการสร้างมาตรการดังกล่าวได้

## 2.4.2 มาตรการลดความต้องการยาสูบ

ประภาพรรณ เทวกุล ณ อยุธยา (2543: 42 - 66) ถอดความจากธนาคารโลกเรื่อง การพัฒนาการฝึกฝน: รัฐบาลและภาวะเศรษฐกิจต่อการควบคุมยาสูบ เกี่ยวกับมาตรการลดความต้องการยาสูบ ดังนี้

### 2.4.2.1 การขึ้นภาษีบุหรี่

ทฤษฎีเบื้องต้นทางเศรษฐศาสตร์ระบุว่า เมื่อสินค้าขึ้นราคา ความต้องการสินค้านั้นจะลดลง ในอดีตนักวิจัยทั้งหลายได้โต้แย้งว่า ธรรมชาติของยาสูบซึ่งเป็นสิ่งเสพติดนั้น ทำให้ทฤษฎีนี้ใช้ไม่ได้กับยาสูบ ผู้เสพติดบุหรี่จะยอมจ่ายเงินซื้อไม่ว่าจะราคาเท่าไร และจะยังคงสูบต่อไปในจำนวนเท่าเดิมเพื่อดับความต้องการ อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยในปัจจุบันแสดงให้เห็นว่า ข้อโต้แย้งดังกล่าวนี้ผิด และราคาของบุหรี่ก็มีผลอย่างมากต่อความต้องการบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่นั้น โดยการขึ้นราคาบุหรี่ทำให้หลายคนหยุดสูบบุหรี่ และทำให้หลายคนที่จะเริ่มต้นนั้นล้มเลิกความคิด และทำให้ผู้ที่เริ่มแล้วหลายคนไม่หวนกลับไปสู่อีก

การขึ้นภาษีบุหรี่นี้ ทำให้บุหรี่มีราคาแพง อาจมีผลให้ญาติโยมที่คิดจะถวายนุหรี่เปลี่ยนเป็นถวายปัจจัยอื่นที่เป็นประโยชน์แทน เมื่อเปรียบเทียบในราคาที่ทำกัน

### 2.4.2.2 มาตรการอื่นๆ ที่มีใช้ราคา

#### 1) การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่

การศึกษาวิจัยในหลายประเทศที่ประชากรมีรายได้สูง เช่น สหรัฐอเมริกา ให้ข้อสรุปว่าการพิมพ์เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยังช่วยให้มีการลดการบริโภคบุหรี่ลงได้จริงๆ ตัวอย่างเช่น บรรดาพ่อแม่ผู้ปกครองในสหรัฐอเมริกาต่างพากันลดการบริโภคบุหรี่ได้อย่างรวดเร็วกว่าผู้ใหญ่ที่ไม่มีบุตรหลาน เพราะบรรดาพ่อแม่ตระหนักมากขึ้นว่าบุหรี่ยังมีผลร้ายต่อลูกหลาน ทั้งๆ ที่เด็กเหล่านั้นไม่ได้สูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่าในการศึกษาเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยุคหนึ่งกับพระสงฆ์ มีพระสงฆ์มรณภาพเพราะการสูบบุหรี่จำนวนมาก จึงน่าจะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเทศไทยจะเขียนข้อความเตือนถึงโทษของการสูบบุหรี่ลงบนซองบุหรี่ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความหวาดกลัวไม่กล้าสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังติดตั้งป้ายรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ตามสถานที่สาธารณะต่างๆ

2) การจำกัดสถานที่สูบบุหรี่ ในปัจจุบันประเทศต่างๆ หลายประเทศต่างพากันห้ามมิให้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ไม่สูบบุหรี่อย่างเห็นได้ชัด เพราะช่วยให้ไม่ต้องเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ และไม่ต้องถูกรบกวนด้วยกลิ่นและควัน สำหรับการห้ามสูบบุหรี่ใน ศาสนสถานของพระสงฆ์มีผลให้ความสะดวกในการสูบบุหรี่ลดลง อาจช่วยให้พระสงฆ์ลดปริมาณการสูบลงได้บ้าง และทำให้พระสงฆ์บางรูปเลิกสูบไปได้

3) การบำบัดรักษาโดยใช้สิ่งทดแทนนิโคติน และการดำเนินการอื่นๆ เพื่อช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ ได้แก่ การฝึกเป็นรายบุคคล การเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล การให้คำปรึกษาหารือเพื่อช่วยเหลือ และยังมีผลิตภัณฑ์ทางเภสัชกรรมอีกหลายชนิดที่ผลิตขึ้นมาเพื่อช่วยให้ผู้เลิกสูบบุหรี่ เลิกสูบได้สำเร็จ เช่น ผลิตภัณฑ์ทดแทนนิโคตินเพื่อบำบัดผู้ติดยาสูบ (Nicotine Replacement Therapy) ซึ่งอยู่ในรูปแบบยาสำหรับแปะผิวหนัง หมากฝรั่ง ยาพ่น และยาอม และยาลดความเครียด ชื่อบูโพรเพียน (Bupropion) สำหรับประเทศไทยสามารถหาซื้อยานี้ได้เฉพาะในเมืองใหญ่ เท่านั้น

#### 2.4.3 การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันของประเทศไทย มีวิธีการหลักๆ อยู่ 2 ประการคือ

2.4.3.1 การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่โดยการประชาสัมพันธ์พิษภัยของบุหรี่ กระตุ้นเตือนและเพื่อช่วยเหลือให้ กำลังใจแก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ตลอดจนปลูกจิตสำนึกของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศที่ไม่สูบบุหรี่ในการเรียกร้องสิทธิที่ถูกกลืนรอนจากคนสูบบุหรี่ ซึ่งจัดดำเนินการทั้งหน่วยงานของทางราชการและภาคเอกชน สำหรับหน่วยงานของราชการได้แก่ สถาบันควบคุมบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหัวเรือใหญ่ในการรณรงค์พร้อมกับโรงพยาบาลและสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง ทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดอื่นๆ ส่วนภาคเอกชน ได้แก่ โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้านที่มีบทบาทอย่างมากในการรณรงค์อย่างต่อเนื่องมาตลอดเวลามากกว่า 10 ปี

2.4.3.2 การเข้มงวดในการบังคับใช้พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่อย่างจริงจังจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพระราชบัญญัติที่สำคัญ มีดังนี้คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พุทธศักราช 2535 ห้ามการโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบในสื่อต่างๆ และจะต้องพิมพ์คำเตือนขนาดใหญ่เห็นได้ชัดเจนเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่เดือนเมษายน 2535 และบังคับให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าบุหรี่ ต้องพิมพ์ภาพคำเตือนพิษภัยจากการสูบบุหรี่ 4 สี บนซองบุหรี่ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2548 นับเป็นประเทศที่ 4 ของโลก โดยมีทั้งหมด 6 ภาพ ได้แก่ ควันบุหรี่ฆ่า

คนได้ ควันบหรีทำให้เกดมะเร้งปอด ควันบหรีจะทำร้ายลูก สบแล้วแกเร้ว สบแล้วจะมีกลิ่นปาก และสบแล้วดงลมโป่งพองตาย เพื่อให้เห็นโรคภัยอันเกิดจากบหรี เป็นรูปธรรมขึ้น

#### 2.4.4 เขตปลอดบหรี

พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พุทธศักราช 2535 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2535 เป็นต้นมา (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนา, 2550: 13) ได้กำหนดเขตปลอดบหรีขึ้น ซึ่งหมายถึงการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีคนมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังมีประชาชนและเจ้าของกิจการต่างๆ ละเลยการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเป็นจำนวนมาก สำหรับเขตปลอดบหรี ตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พุทธศักราช 2535 แบ่งเป็น 4 ประเภทดังนี้คือ

ประเภทที่ 1 สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบหรีทั้งหมด ได้แก่ รถยนต์โดยสารประจำทาง รถยนต์โดยสารปรับอากาศ ตู้โดยสารรถไฟที่เป็นระบบปรับอากาศ รถยนต์โดยสารไม่ประจำทาง รถแท็กซี่ หรือโดย สารประจำทางและเรือโดยสารทั่วไป เครื่องบินโดยสารภายในประเทศ ลิฟต์โดยสาร รถรับส่งนักเรียน และห้องชมมหรสพ

ประเภทที่ 2 สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบหรีทั้งหมด ยกเว้นห้องทำงานส่วนตัว ได้แก่ โรงเรียน และสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาและต่ำกว่า อาคารจัดแสดงศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์และหอศิลป์ เรือโดยสารปรับอากาศเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ ห้องสมุด สถานที่รับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน

ประเภทที่ 3 สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบหรีทั้งหมดยกเว้นที่ที่จัดไว้เป็นเขตสูบบุหรี่ตามความเหมาะสมและห้องทำงานส่วนตัว สถานพยาบาล อาคารของมหาวิทยาลัย วิทยาลัยและสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา ศูนย์การค้าและห้างสรรพสินค้าเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ อาคารแสดงสินค้า หรือนิทรรศการเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สนามกีฬา ในร่ม สถานที่ราชการและรัฐวิสาหกิจเฉพาะบริเวณที่ประชาชนเข้าไปติดต่อเป็นปกติธุระ ธนาคาร และสถาบันการเงินเฉพาะบริเวณที่ประชาชนเข้าไปใช้บริการเป็นปกติธุระ โรงแรมมหรสพ เฉพาะบริเวณที่จัดให้คอกเข้าชมที่มีระบบปรับอากาศ ที่พักผู้โดยสารประจำทางเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ

ประเภทที่ 4 สถานที่สาธารณะที่แบ่งส่วนหนึ่งเป็นเขตปลอดบหรี อย่างน้อยไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของพื้นที่ทั้งหมด และอีกส่วนหนึ่งเป็นเขตสูบบุหรี่ ได้แก่ รถโดยสารของการรถไฟทั่วไป สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่จัดเลี้ยงเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ

การเข้มงวดของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง จะมีส่วนทำให้สุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ดีขึ้น สำหรับผู้ที่ละเลย หากเป็นเจ้าของกิจการปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติมี

โทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท สถานประกอบการที่ไม่แยกส่วนที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ออกจากกัน หรือไม่ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่เอาไว้ปรับไม่เกิน 10,000 บาท ส่วนผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบปรับไม่เกิน 2,000 บาท หากเจ้าของกิจการรายใดขัดขวางไม่ให้เจ้าหน้าที่เข้าตรวจ มีโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน ปรับไม่เกิน 2,000 บาท

ต่อมามีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2545 กำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ โดยให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2540 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2540 ให้สถานที่สาธารณะต่อไปนี้ เป็นสถานที่ที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ 100 %

1. รถยนต์โดยสารประจำทาง
2. รถยนต์โดยสารรับจ้าง
3. ตู้โดยสารรถไฟที่มีระบบปรับอากาศ
4. เรือโดยสาร
5. เครื่องบินโดยสารภายในประเทศ
6. ที่พักผู้โดยสารเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
7. ลิฟต์โดยสาร
8. ตู้โทรศัพท์สาธารณะ
9. รถรับส่งนักเรียน
10. โรงมหรสพ
11. ห้องสมุด
12. ร้านตัดผม ร้านตัดเสื้อ สถานเสริมความงาม ร้านขายยา หรือสถานที่บริการอินเทอร์เน็ตเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
13. ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า หรือสถานที่จำหน่ายสินค้าเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
14. สถานที่ออกกำลังกายเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
15. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
16. ศาสนสถานเฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ
17. สถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยงเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
18. สุขา

### 19. ทำเทียบเรือสาธารณะ

สถานที่ต่อไปนี้ให้ความคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ยกเว้นจะมีห้องทำงานส่วนตัวหรือห้องสูบบุหรี่

1. โรงเรียนหรือสถานศึกษาที่ต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา
2. อาคารจัดแสดงศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์สถาน หรือหอศิลป์
3. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
4. สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน
5. สนามกีฬาในร่ม

สถานที่สาธารณะต่อไปนี้ เป็นสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ยกเว้นห้องพักหรือห้องทำงานส่วนตัว หรือเจ้าของสถานที่จะต้องจัด “เขตสูบบุหรี่” ให้แก่ผู้ที่สูบบุหรี่ด้วย

1. อาคารของมหาวิทยาลัย วิทยาลัย และสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา
2. บริเวณแสดงสินค้าหรือนิทรรศการ เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ
3. สถานที่ราชการและรัฐวิสาหกิจ
4. ธนาคาร และสถาบันการเงิน
5. สำนักงานที่มีระบบปรับอากาศ
6. อาคารท่าอากาศยาน

**2.4.5 การรณรงค์ให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่** (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2547: 4) การรณรงค์ให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ มุ่งเน้นในการผลักดันให้วัดดำเนินจัดเขตปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง โดยเฉพาะบริเวณหรือสถานที่ที่มีการใช้ร่วมกัน เช่น ศาลาสวดอภิธรรม ศาลาการเปรียญ ลานวัด และบริเวณที่ใช้สำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เป็นต้น เพราะกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ การมีนโยบายเขตปลอดบุหรี่ที่เข้มแข็ง และกิจกรรมที่ต่อเนื่องในการรณรงค์ ขั้นตอนสำคัญในการทำวัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ได้แก่

2.4.5.1 ตั้งบุคคลรับผิดชอบ โดยเจ้าอาวาสจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือผู้รับผิดชอบโครงการ ทั้งตัวแทนฝ่ายพระสงฆ์ และฆราวาส ให้เป็นผู้ดำเนินโครงการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

2.4.5.2 ประชาสัมพันธ์ออกหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยเจ้าอาวาสวัด ประกาศประชาสัมพันธ์ตามจุดต่างๆ ทั่วบริเวณวัด เพื่อให้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้ตามประกาศแจ้งให้ทราบนั้นต้องระบุชัดเจนเกี่ยวกับกำหนดการในการดำเนินการ เช่น วันเริ่มต้นปลอด

บุหรี ซึ่งต้องใช้เวลาอย่างน้อย 1-2 เดือน โดยคิดป้าย “วัดเป็นเขตปลอดบุหรี” ขนาดใหญ่ไว้ตามจุดต่างๆ ที่สำคัญ เช่น บริเวณประตูทางเข้าวัดทุกด้าน เป็นต้น ดิฉันได้เก็บข้อมูลตามสถานที่ต่างๆ ประกาศประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ขอความร่วมมือไม่สูบบุหรี่ในวัด เพื่อให้ญาติโยมทราบนโยบายของวัด

2.4.5.3 การให้ความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี โดยเทศนาสอดแทรกพิษภัยของบุหรีเป็นธรรมทานอยู่เนืองๆ ให้ญาติโยม ลด ละ เลิกบุหรี เพื่อไม่ให้ตั้งอยู่ในความประมาท เพราะถือว่าบุหรีเป็นสิ่งเสพติดที่นำไปสู่สิ่งเสพติดชนิดอื่น และบั่นทอนสุขภาพ ถือเป็นการเบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น และให้ความรู้แก่ญาติโยมในการไม่ถวายบุหรีแก่พระสงฆ์ โดยจัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องพิษภัยอันตรายของบุหรีในโอกาสสำคัญ เช่น วันงดสูบบุหรี่โลก

2.4.5.4 พระสงฆ์ไม่สูบบุหรี่ โดย ลด ละ เลิกบุหรี เพื่อเป็นแบบอย่างในการตั้งอยู่บนความไม่ประมาทแก่ญาติโยม

2.4.5.5 เจ้าอาวาสจริงจัง เนื่องจากเจ้าอาวาส คือ กุญแจแห่งความสำเร็จในการเป็นแบบอย่างไม่สูบบุหรี่ ตลอดจนสนับสนุนการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างเข้มแข็ง จริงจัง และต่อเนื่อง ได้แก่ การมีกฎระเบียบถือปฏิบัติ และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาอย่างเคร่งครัด

## 2.4.6 การประชาสัมพันธ์

คำว่า การประชาสัมพันธ์ แปลมาจากคำในภาษาอังกฤษ คือ Public Relations โดยคำว่า Public แปลเป็นภาษาไทยคือ ประชา ซึ่งหมายถึง หมู่คน และคำว่า Relations แปลเป็นภาษาไทยคือ สัมพันธ์ ซึ่งหมายถึง การผูกพัน ดังนั้นคำว่า การประชาสัมพันธ์เมื่อแปลตามตัวอักษรก็จะให้ความหมายว่า “การเกี่ยวข้องผูกพันกับหมู่คน” (อ้างถึงใน ชัยนันท์ นันทพันธ์, 2536: 12)

เบอร์เนส์ (Bernays, 1952) (กิตติศักดิ์ หาญกล้า, 2551. Online. Available: <http://www.radiothailand.prd.go.th>, 2008, January 12) ผู้บุกเบิกงานประชาสัมพันธ์ ให้ความเห็นว่า การประชาสัมพันธ์มีความหมาย 3 ประการ ด้วยกัน คือ 1) เผยแพร่ชี้แจงให้ประชาชนทราบ 2) ชักชวนให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วย ตลอดจนเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินงานของสถาบัน 3) ประสานความคิดเห็นของกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องให้เข้ากับจุดมุ่งหมาย และวิธีการดำเนินงานของสถาบัน

วิรัช ลภีรัตนกุล (2535: 73) ให้คำจำกัดความว่า “การประชาสัมพันธ์ คือ วิธีการของสถาบันอันมีแบบแผนและการกระทำต่อเนื่อง ในอันที่จะสร้างหรือยังให้เกิดความสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มประชาชน เพื่อให้สถาบันและกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสนับสนุนร่วมมือซึ่งกันและกัน อันจะเป็นประโยชน์ให้สถาบันนั้นๆ ดำเนินงานไปได้ผลดีสม

ความมุ่งหมาย โดยมีประชาตเป็นแนวบรรทัดฐานสำคัญด้วย”

นอกจากนี้ ยังมีสมาคม สถาบัน ตลอดจนนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านการประชาสัมพันธ์อีกเป็นจำนวนมาก ต่างก็ให้ความหมายและคำจำกัดความของการประชาสัมพันธ์ไว้อย่างหลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่จะมีความแตกต่างกันในถ้อยคำและรายละเอียดปลีกย่อย แต่แนวความคิดและความหมายจะอยู่ในแนวเดียวกันทั้งสิ้น ดังนั้นกล่าวโดยสรุป “การประชาสัมพันธ์ คือ การเสริมสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดี ระหว่างองค์กรหรือสถาบันกับกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อหวังผลในความร่วมมือและสนับสนุนจากประชาชนนั่นเอง” (วิรัช ฤทธิรัตนกุล, 2535: 76)

#### 2.4.6.1 วัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์

1) เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิดที่เกิดขึ้น มิให้เกิดการเคลือบแคลงระแวง สงสัย

2) เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจอันดี

3) เพื่อรักษาชื่อเสียงของหน่วยงาน

4) เพื่อสร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นตลอดไป

5) เพื่อให้ประชาชนทราบความประสงค์ของหน่วยงาน

6) เพื่อให้ข่าวหรือเรื่องราวแก่สื่อมวลชนอย่างตรงไปตรงมา

7) เพื่อให้ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานเข้าใจการประชาสัมพันธ์ทุกครั้ง

ความเข้าใจอันดีและความสัมพันธ์จะเกิดขึ้นได้ก็ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อนำข้อมูลหรือเนื้อหาสาระ จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง สังคมมนุษย์เป็นสังคมที่สมาชิกมีพฤติกรรมความต้องการเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน ทั้งนี้โดยที่มนุษย์มีความสามารถในการสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ โดยแสดงออกในรูปของความต้องการ ความปรารถนา ความรู้สึกนึกคิด ความรู้และประสบการณ์ต่างๆ จากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง การติดต่อสื่อสารจึงมีความสำคัญยิ่งในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์

#### 2.4.6.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร

พรทิพย์ เียนจะบก ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการติดต่อสื่อสารมี 4 ประการ คือ (พรทิพย์ เียนจะบก, 2547: 79-80)

1) ผู้ส่งสาร (Sender) คือ ผู้ที่เริ่มต้นกระบวนการสื่อสาร อาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กร หรือสถาบันก็ได้ ในการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันการสูญ

บุหรีของพระสงฆ์ ผู้ส่งสารคือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วัด และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการสูบบุหรี่ หรือถ้าเป็นบุคคลก็ได้แก่ พระสงฆ์ และฆราวาส เป็นต้น

2) ข่าวสาร (Message) คือ เนื้อหาสาระที่ผู้ส่งสารต้องการส่ง ซึ่งเนื้อหาสารระดังกล่าวนี้อาจสื่อความหมายหรือตีความหมายให้เกิดความเข้าใจได้ ในการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ข่าวสารได้แก่ ความรู้เรื่องบุหรีและพิษภัยจากการสูบบุหรี่ มาตรการในการลงโทษพระสงฆ์ที่ละเมิด เป็นต้น

3) สื่อหรือช่องทาง (Media or Channel) คือ หนทางหรือวิถีทางที่จะนำเอาข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับ หากปราศจากสื่อหรือช่องทางแล้ว ข่าวสารก็ไม่อาจไปถึงผู้รับได้ ช่องทางในการสื่อสารมีมากมาย เช่น การพูด การเขียน การส่งสัญญาณคว้น สัญญาณเสียงกลอง ไปจนถึงช่องทางการสื่อสารที่ทันสมัยในปัจจุบัน ได้แก่ การพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และระบบอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

4) ผู้รับสาร (Receiver) คือบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการสื่อสาร และเป็นจุดหมายปลายทางของการสื่อสาร โดยเป็นผู้รับข่าวสารที่ผู้ส่งสารส่งมาให้โดยผ่านทางสื่อหรือช่องทาง ผู้รับสารจึงเป็นผู้ที่ผู้ส่งสารพยายามที่จะสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจตามที่ผู้ส่งสารประสงค์หรือปรารถนา ในการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์นั้น ผู้รับสาร คือ พระสงฆ์ และฆราวาสผู้ถวายปัจจัย ที่ผู้ส่งสารต้องการให้ข่าวสาร เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีและให้เกิดความร่วมมือในเรื่องมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

5) สื่อประชาสัมพันธ์ คือหนทางหรือวิถีทางในการนำข่าวสารที่ต้องการประชาสัมพันธ์จากผู้ส่งไปสู่ผู้รับ ในปัจจุบันสื่อในการประชาสัมพันธ์มีมากมายและหลากหลายอันเป็นผลเนื่องมาจากการพัฒนาด้านเทคโนโลยีของโลก อย่างไรก็ตามสามารถแบ่งสื่อประชาสัมพันธ์โดยพิจารณาตามลักษณะของสื่อ ได้เป็น 5 ประเภทคือ

(1) สื่อบุคคล หมายถึง ตัวบุคคลที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ ผู้บุคคลอื่น สื่อบุคคลจัดได้ว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโน้มน้าวจิตใจ เนื่องจากติดต่อกับผู้รับสารโดยตรง ส่วนใหญ่อาศัยการพูดในลักษณะต่างๆ เช่น การสนทนาพบปะพูดคุย การประชุม การสอน การให้สัมภาษณ์ การไต่สวน การอภิปราย การปาฐกถา และการพูดในโอกาสพิเศษต่างๆ แต่สื่อบุคคลก็มีข้อจำกัดคือ ในกรณีที่เนื้อหาเป็นเรื่องซับซ้อน การใช้คำพูดอย่างเดียวอาจไม่สามารถสร้างความเข้าใจได้ทันที และเป็นสื่อที่ไม่ถาวร ยกแก่การตรวจสอบและอ้างอิง นอกจากนี้จะมีผู้บันทึกคำพูดนั้นๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรหรือบันทึกเสียงเอาไว้

(2) สื่อมวลชน จากข้อจำกัดของสื่อบุคคลที่ไม่สามารถใช้เป็นสื่อกลางถ่ายทอดข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์สู่คนจำนวนมากพร้อมกันในเวลาเดียวกันอย่างรวดเร็ว มนุษย์จึงได้พัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร และเกิดเป็นสื่อมวลชนเพื่อมารับใช้ภารกิจดังกล่าว สื่อมวลชนอาจแบ่งประเภทตามคุณลักษณะของสื่อได้เป็น 5 ประเภท คือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2532) ทั้งนี้ หนังสือพิมพ์และนิตยสารมีความคงทนถาวร สามารถนำข่าวสารมาอ่านใหม่ได้ซ้ำแล้วซ้ำอีก แต่มีข้อจำกัดสำหรับบุคคลที่ตาบอดหรืออ่านหนังสือไม่ออก ส่วนสื่อวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อที่ส่งไปได้ไกลเพราะใช้คลื่นวิทยุ ไม่มีข้อจำกัดด้านการขนส่งเหมือนหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร และสามารถรับฟังในขณะที่ทำงานอย่างอื่นไปด้วยได้ แต่มีข้อจำกัดคือ ผู้ฟังไม่สามารถย้อนกลับมาฟังได้ใหม่อีก ดังนั้นหากมิได้ตั้งใจฟังในบางครั้งก็ทำให้ได้ข่าวสารที่ไม่สมบูรณ์ สื่อวิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์ จัดเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารมากที่สุด เนื่องจากสามารถเห็นภาพเคลื่อนไหวและได้ยินเสียง ทำให้การรับรู้เป็นไปอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่ง แต่มีข้อจำกัดคือต้องใช้ไฟฟ้าหรือแบตเตอรี่ ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลที่ยังไม่มีไฟฟ้าใช้

(3) สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อในการประชาสัมพันธ์ที่หน่วยงานเป็นผู้ผลิตและเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ด้วยวัตถุประสงค์ในการผลิตและรูปแบบของสิ่งพิมพ์ที่แตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็นสิ่งพิมพ์ที่ไม่ได้เย็บเล่ม เช่น แผ่นปลิว แผ่นพับ โปสเตอร์ จดหมายข่าว เป็นต้น หรือที่เย็บเป็นเล่ม เช่น วารสาร เอกสารเผยแพร่ หนังสือในโอกาสพิเศษ รายงานประจำปี เป็นต้น ปัจจุบันความนิยมในการใช้สื่อประเภทสิ่งพิมพ์เพื่อการประชาสัมพันธ์นี้มีอยู่มากและมีรูปแบบที่หลากหลายออกไปอีกมากมาย เช่น ในรูปปฏิทิน รูปโลก สมุดบันทึก ซึ่งล้วนแต่เป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีอายุการใช้งานนาน แต่มีข้อจำกัดในเรื่องการนำเสนอเนื้อหาซึ่งต้องให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น แผ่นพับที่เขียนด้วยภาษาวิชาการ ถ้าส่งไปให้ประชาชนในชนบท อาจจะไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่ต้องการประชาสัมพันธ์ได้เลย

(4) สื่อโสตทัศน์ เป็นสื่อที่ผู้รับสามารถรับได้ทั้งภาพ และหรือเสียง โดยปกติสื่อโสตทัศน์แบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นสื่อวัสดุ และส่วนที่เป็นสื่ออุปกรณ์ โดยสื่อวัสดุอาจจะสามารถใช้ได้ด้วยตัวเองโดยตรง เช่น ภาพวาด แบบจำลอง หรือของตัวอย่าง หรืออาจต้องนำไปใช้ร่วมกับสื่ออุปกรณ์ เช่น เทปบันทึกเสียง เทปวีดิทัศน์ ฟิล์มภาพยนตร์ แผ่นดิสเก็ต แผ่นซีดีรอม เป็นต้น ส่วนที่เป็นสื่ออุปกรณ์ได้แก่ เครื่องเล่นเทปบันทึกเสียง เครื่องเล่นวีดิทัศน์ เครื่องฉายภาพยนตร์ และเครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น โดยภาพรวมแล้ว สื่อโสตทัศน์มีข้อดีคือมีความน่าสนใจ เป็นสื่อที่คงทนถาวร นำมาใช้ได้บ่อยครั้ง และสามารถคัดลอกเพื่อนำไปใช้ที่อื่นได้ง่าย แต่

มีข้อจำกัดคือต้องใช้อุปกรณ์ซึ่งบางประเภทมีราคาแพง และต้องมีความรู้ในการใช้ และจำเป็นต้องใช้ไฟฟ้าหรือแบตเตอรี่ เป็นแหล่งพลังงาน

ในปัจจุบันนี้ คอมพิวเตอร์ได้เข้ามามีอิทธิพลอย่างมากในการติดต่อสื่อสาร และในงานประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อผสม (Multi-Media) ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง เพราะเป็นสื่อที่สามารถดึงดูดความสนใจได้เป็นอย่างดี เนื่องจากให้ทั้งภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียง ที่สมจริงเป็นธรรมชาติ และผู้รับยังสามารถมีส่วนร่วมและตอบสนองต่อสื่อดังกล่าวได้ ส่วนข้อจำกัดคือมีความยุ่งยากในการจัดเตรียมอุปกรณ์ ผู้รับต้องมีความรู้ในการใช้ คอมพิวเตอร์พอสมควร และต้องใช้ไฟฟ้าหรือแบตเตอรี่เป็นแหล่งพลังงาน นอกจากนี้ ในยุคที่โลกไร้พรมแดน การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) ยิ่งทวีความสำคัญขึ้นเรื่อยๆ และจะกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของพลโลกในอนาคตอันใกล้ โดยอินเทอร์เน็ตมีข้อดีคือสามารถเข้าถึงประชาชนทั่วทุกมุมโลกได้อย่างรวดเร็ว และเป็นการสื่อสารสองทางที่ผู้รับสามารถได้ตอบเพื่อซักถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือข้อมูลที่ไม่เข้าใจได้โดยตรงผ่านทางระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail)

(5) สื่อกิจกรรม ปัจจุบันสื่อนี้มีความหมายขยายขอบเขตกว้างขวางไปถึงกิจกรรมที่สามารถสื่อความรู้สึกนึกคิด ความรู้ อารมณ์ และเรื่องราวข่าวสารไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้ สื่อประเภทกิจกรรมมีได้มากมายหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุม สัมมนา ฝึกอบรม การแถลงข่าว การสาธิต การจัดริ้วขบวน การจัดนิทรรศการ การแข่งขันกีฬา การจัดแสดง การจัดกิจกรรมทางการศึกษา การจัด การจัดกิจกรรมการกุศล เป็นต้น

#### 2.4.7 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางในการลดอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

(มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548. Online. Available: <http://www.ashthailand.or.th> 2005, October 21)

2.4.7.1 พระสงฆ์ควรมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ พระสงฆ์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งในสังคมไทยในด้านการศึกษา สังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ดังจะเห็นได้จากโครงการต่างๆ ที่ดำเนินการเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ การบำบัดผู้ติดยาเสพติด และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม หรือมีผู้นำหลักเป็นพระสงฆ์ ดังนั้น ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ หรือคนทั่วไป จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พระสงฆ์ควรจะเข้ามามีส่วนร่วม พระสงฆ์และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา สังคม และศาสนา ควรได้รับการสนับสนุนมากขึ้น ในการย้ำเน้นคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการละเว้นการเสพสารเสพติด เช่น ยาสูบ และการริเริ่มโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ หรือให้ความรู้แก่ประชาชนในการ

รู้เท่าทันถึงกลยุทธ์ของบริษัทบุหรี และโครงการในลักษณะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งดำเนินการโดยพระสงฆ์ หรือที่พระสงฆ์จะเข้ามามีส่วนร่วมด้วยได้

2.4.7.2 ด้านการชี้แนะสังคม พระสงฆ์ควรได้รับการสนับสนุนในการเพิ่มบทบาทด้านการชี้แนะสังคม โดยการให้การถวายความรู้แก่พระสงฆ์จากหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนทั้งเรื่องการละเว้นการเสพ การสูบบุหรี่ และการรู้เท่าทันถึงกลยุทธ์ของบริษัทบุหรี ซึ่งกำลังรุกคืบไปในสังคมทุกภาคส่วน โดยเน้นให้พุทธศาสนิกชนตระหนักว่าเรื่องของคุณค่าของวิถีชีวิตชาวพุทธนั้นคือ การสอดคล้องประสานกับเรื่องของสุขภาพ และคุณค่าทางจริยธรรมด้วย

2.4.7.3 การมีบริการแก่พระสงฆ์ที่ต้องการเลิกบุหรี่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้บริการ และคำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่แก่พระสงฆ์ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2548 มหาเถรสมาคม สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้แจ้งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาแนวทางการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชนตามพระราชดำรัส โดยมีหน้าที่พิจารณาหาแนวทางการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ตามแนวพระราชดำรัส แล้วนำเสนอมหาเถรสมาคมให้ความเห็นชอบ และกำหนดให้วัด พระภิกษุ สามเณร ร่วมกิจกรรมต่อไป

จากข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทางในการลดอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ดังกล่าว สรุปได้ว่า การลดอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จะต้องแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย ดังนั้นในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์” ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดแนวทางการศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ใน 3 ด้าน ประกอบด้วย มาตรการด้านประชาสัมพันธ์ คือให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ด้านการให้การศึกษาคือการที่พระสงฆ์ได้ใช้ความรู้ความเข้าใจจากการศึกษาเล่าเรียนมาใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ และด้านกฎและข้อห้าม คือการกำหนดบทลงโทษภายในวัด เพื่อรองรับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในศาสนสถานเฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ ซึ่งจะทำให้ทราบว่าด้านใดที่พระสงฆ์มีความคิดเห็นด้วยมากที่สุด เพื่อนำผลการวิจัยนั้นไปกำหนดแนวทางและมาตรการในการบังคับใช้ต่อไป

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ โดยสำรวจข้อมูลจากพระภิกษุที่จำพรรษาในวัดต่างๆ เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 603 รูป พบว่า พระภิกษุสูบบุหรี่ร้อยละ 53.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35-39 ปี เริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี โดยสัดส่วนสูบบุหรี่ก่อนบวชมากกว่าหลังบวช ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่

บุหรีก่อนบวชคือ มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี ส่วนหลังบวช คือ การปฏิบัติธรรมและการทำวัตร สวดมนต์ พบว่า พระภิกษุที่ปฏิบัติธรรมมักจะสูบบุหรีน้อยกว่าพระภิกษุที่ไม่ปฏิบัติธรรม และพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรมากมักสูบบุหรีน้อยกว่าพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรน้อย สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรีทั้งก่อนบวชและหลังบวช คืออยากลอง และสูบบุหรีตามเพื่อน ในด้านความรู้และทัศนคติ พบว่า ความรู้และทัศนคติของพระภิกษุที่ไม่สูบบุหรีสูงกว่าพระภิกษุที่สูบบุหรี ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี พบว่า พระภิกษุที่สูบบุหรีส่วนใหญ่สูบบุหรีวันๆ ละ 10-14 มวน เคยเลิกสูบ ร้อยละ 84.9 แต่ไม่สามารถเลิกสูบได้สำเร็จ เนื่องจากติดจนเคยชิน และเมื่อเลิกสูบจะทำให้อารมณ์หงุดหงิด ส่วนเหตุที่สามารถเลิกสูบบุหรีได้สำเร็จ เนื่องจากส่วนใหญ่เชื่อว่าบุหรีมีสารเสพติดให้โทษ และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย โดยวิธีที่สามารถเลิกสูบได้คือการบังคับใจตนเอง

จุริรัตน์ บวรวัฒนวงศ์ และคณะ (2532) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรีของเยาวชนและอาชีพตัวอย่างในจังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มบุคคลดังกล่าวที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรีสูงที่สุดได้แก่ พระภิกษุ คือ สูบบุหรีร้อยละ 54.8 รองลงมา ได้แก่ ครู และแพทย์ ตามลำดับ แต่ไม่ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรีของกลุ่มพระภิกษุ

สุดกิจ แพบิเศษ (2535) ศึกษาเรื่อง ความรู้และความคิดเห็นในการอนุรักษ์โบราณสถานของพระภิกษุในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า อายุ และการได้รับข่าวสาร มีความสัมพันธ์ต่อการมีบทบาทในการอนุรักษ์โบราณสถานของพระภิกษุ

วิทยา สวัสดิ์พิพิงศ์ และคณะ (2536) ได้ศึกษาถึง อิทธิพลของพระสงฆ์ที่มีผลต่อการหยุดสูบบุหรีของประชากรในชนบท ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าวิธีการที่พระสงฆ์ได้ใช้ในการหยุดสูบบุหรีของประชากร คือ การสนับสนุนจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ไม่สูบบุหรี และมีการติดประกาศข่าวสารทางสุขภาพบริเวณวัด, การออกอาณัติให้พระบวชใหม่ทุกรูปไม่สูบบุหรี และการให้คำแนะนำ ดักเตือนแก่ผู้ที่สูบบุหรีในท้องที่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง (80.3%) ที่เคยสูบบุหรี หยุดสูบเพราะเหตุผลที่สำคัญคือการกระตุ้นและการสนับสนุนจากพระสงฆ์

ปรกรณ์ กงเพชร (2545) ศึกษาเรื่องพระสงฆ์กับบทบาทในการป้องกันยาเสพติดในชุมชน: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม โดยศึกษาจากพระสงฆ์ที่ดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสจำนวน 265 รูป ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ในจังหวัดมหาสารคามมีบทบาทในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนในระดับค่อนข้างสูง จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุ อายุพรรษา ระดับการศึกษาทางธรรม ความสนใจข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ประสบการณ์ในการป้องกันปัญหาเสพติดและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายยาเสพติดให้โทษ มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการป้องกันปัญหาเสพติด ส่วนระดับการศึกษาทางโลก และการได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ดังกล่าว

สรายุทธ นามเมือง (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ พระภิกษุ-สามเณรที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อายุ ระยะเวลาบวช การศึกษาทางโลก ระดับ การศึกษาทางธรรม การเข้าถึงแหล่งขายบุหรี่ การได้รับข้อมูลจากสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การได้รับข้อมูลจากสมาชิกในวัดที่สูบบุหรี่ กฎและข้อห้ามของวัด และการได้รับคำแนะนำจาก แพทย์และพยาบาล ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ คือ รายได้จากการรับ กิจนิมนต์ โรคที่อาพาธ การถวายบุหรี่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2548) พบว่า พระภิกษุและสามเณรมีข้อเสนอสำคัญ ต่อการลดการสูบบุหรี่ในหมู่พระสงฆ์ ดังนี้ ร้อยละ 82 คิดว่า ควรบอกให้ญาติโยมทราบว่า การนำ บุหรี่มาถวายเป็นสิ่งไม่ดีและเป็นโทษ ร้อยละ 57 คิดว่าควรที่จะปฏิเสธการรับบุหรี่ที่ญาติโยมนำมา ถวาย รวมทั้งเห็นด้วยว่า จะทำให้ชาวบ้านศรัทธาเลื่อมใสมากยิ่งขึ้น ร้อยละ 53 เห็นด้วยว่า ญาติ โยมส่วนใหญ่ไม่ยอมรับพระภิกษุและสามเณรที่สูบบุหรี่ และเห็นว่าควรที่จะปฏิเสธการรับบุหรี่ที่ ญาติโยมนำมาถวาย และถ้าพระภิกษุและสามเณรไม่สูบบุหรี่ จะทำให้ชาวบ้านศรัทธาเลื่อมใสมาก ยิ่งขึ้น ร้อยละ 80 เห็นด้วยว่า ควรมีการประชาสัมพันธ์ไม่ให้ญาติโยมนำบุหรี่มาถวายแก่พระสงฆ์ ร้อยละ 90 เห็นด้วยว่า ควรมีโครงการเลิกสูบบุหรี่สำหรับพระภิกษุและสามเณรที่ติดบุหรี่โดยเฉพาะ

Stephan Hamann (2005) ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการ บริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า ประมาณร้อยละ 60 ของ พระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ เลิกสูบในระหว่างที่ยังบวชอยู่ ส่วนใหญ่เลิกมาได้เกินกว่า 5 ปีแล้ว โดยใช้ ความพยายาม 1- 2 ครั้ง จึงจะเลิกได้สำเร็จ และเคยได้รับคำแนะนำจากพระรูปอื่น ญาติโยม และ แพทย์/พยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง หรือค่อยๆ ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง นอกจากนี้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ได้แก่ อายุ สถานภาพ (พระภิกษุ/ สามเณร) ระยะเวลาที่บวช และประเภทวัด (พระอารามหลวง/วัดราษฎร์) พระสงฆ์ที่มีระดับ การศึกษาทางโลกสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย พระสงฆ์ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อ่อนบวช และพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 60 เลิกสูบบุหรี่ในขณะที่ยังบวชอยู่ พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีความ ต้องการที่จะลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ ประมาณร้อยละ 44 ของพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ที่สูบบุหรี่ ให้เหตุผลว่า ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ เนื่องจากไม่ทราบวิธี และไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ เลิก พระสงฆ์ที่สำรวจในการศึกษาคั้งนี้ ร้อยละ 80 เสนอให้มีการรณรงค์ไม่ให้ญาติโยมถวาย บุหรี่ และอีกร้อยละ 91 เสนอให้พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่อยู่ให้เลิกสูบ

Kong Mom (2004) ศึกษาเรื่อง การควบคุมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในศาสนาพุทธของ โทเบคโค ประเทศกัมพูชา พบว่า ในประเทศกัมพูชาที่มีประชากรร้อยละ 95 เป็นพุทธศาสนิกชน

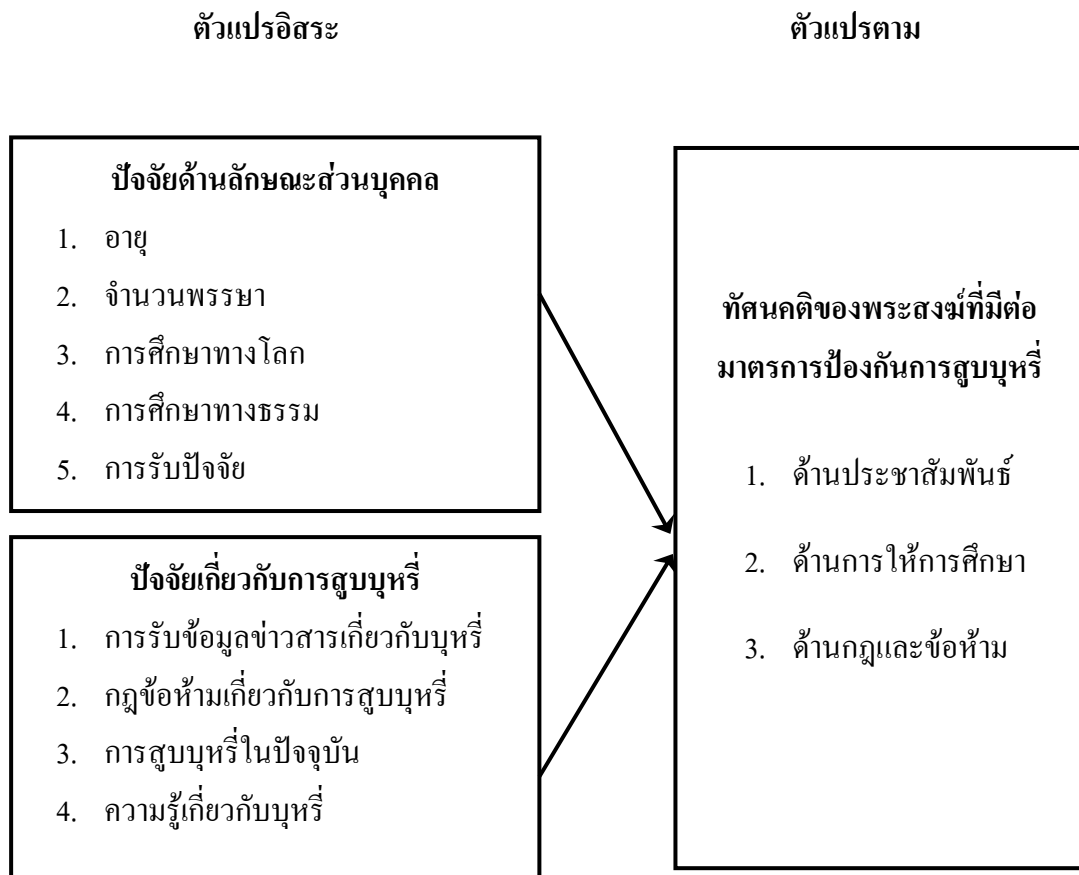
การศึกษาพบว่า วิธีการควบคุมบุญหรือปฏิบัติตั้งแต่พระสงฆ์ระดับชั้นสูงจนถึงพระสงฆ์ระดับชั้นธรรมดาด้วยวิธี ดังนี้คือ หลักการสนับสนุนพัฒนาข้อบังคับ/การบัญญัติกฎหมาย และการสนับสนุนเครื่องมือมาใช้ในการควบคุมการสวดบุญหรือของพระสงฆ์ หลักการให้เห็นโทษภัยบุญหรือไปสู่สาธารณชน และหลักการช่วยเหลือผู้สวดบุญหรือให้เลิกบุญหรือ วิธีการต่อต้านบุญหรือได้เข้าเป็นหลักสูตรรวมของโรงเรียนหรือวิทยาลัยในประเทศ รวมทั้งการแสดงธรรม การฝึกหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผลการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ได้หยุดสวดบุญหรือ และกลายเป็นหน้าที่ที่ต้องต่อต้านบุญหรือ วัดมากกว่า 28 วัดประกาศเป็นวัดปลอดบุญหรือ

สำหรับประเทศไทย สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้จัดทำ “โครงการอบรมภาคปฏิบัติการทำสมาธิเพื่อใช้เลิกบุญหรือ” ให้กับพระที่เข้าร่วมโครงการสวดสมาธิในวัด จำนวน 187 วัดทั่วประเทศ เพื่อเป็นการสนองนโยบายของมหาเถรสมาคมในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการสวดบุญหรือ ในการอบรมครั้งนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ ได้มาถวายความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและสุขภาวะโดยทั่วไป และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สวดบุญหรือ ได้บรรยายให้เห็นถึงพิษภัยของบุญหรือ และการอดบุญหรือ รวมทั้งได้มีการสาธิตการนำสมาธิไปรณรงค์หาแนวความคิดมาทำเป็นยา เพื่อให้พระทุกรูปนำสิ่งที่ได้จากการอบรมครั้งนี้ไปขยายให้เกิดผลต่อไป(ผู้จัดการออนไลน์, 2549. Online. Available: <http://www.manager.co.th>. 2006, April 3)

จากการศึกษาถึงเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยนำมาเป็นหลักในการกำหนดตัวแปรอิสระ ดังนี้ อายุพรรษา การศึกษาทางโลก การศึกษาทางธรรม รายได้จากการรับกนิมนต์ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุญหรือจากสื่อต่างๆ ความเคร่งครัดในการปฏิบัติตามพระวินัย กฎและข้อห้ามของวัดเกี่ยวกับการสวดบุญหรือ ความรู้เกี่ยวกับบุญหรือ และพฤติกรรมกรรมการสวดบุญหรือ

## 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนผลการศึกษาวิจัยต่างๆ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสวดบุญหรือของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำทฤษฎีแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาประกอบการศึกษาวิจัย ดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้



**แผนภูมิที่ 1** กรอบแนวคิดในการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์: กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
- 3.3 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 3.1.1 ประชากรเป้าหมาย

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พระสงฆ์ที่จำพรรษาภายในวัดของเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 วัด มีพระสงฆ์จำนวนทั้งสิ้น 330 รูป (ปฏิทินศาสนา, 2550) โดยเป็นวัดที่นับถือนิกายเถรวาททั้งหมด ซึ่งมีข้อกำหนดปฏิบัติในวัด และการถือศีลที่เหมือนกัน เพื่อลดความอคติในการศึกษาวิจัย ดังแสดงรายชื่อวัดและจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายไว้ในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย

| วัด                  | จำนวนพระสงฆ์ (รูป) |
|----------------------|--------------------|
| 1. วัดโสมนัสวิหาร    | 60                 |
| 2. วัดเทพศิรินทราวาส | 50                 |
| 3. วัดสระเกศ         | 85                 |

ตารางที่ 1 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย (ต่อ)

| วัด                | จำนวนพระสงฆ์ (รูป) |
|--------------------|--------------------|
| 4. วัดสุนทรธรรมทาน | 42                 |
| 5. วัดสีตาราม      | 18                 |
| 6. วัดคิสานุกราม   | 10                 |
| 7. วัดเทวีวรรณุติ  | 13                 |
| 8. วัดพระพิเรนทร์  | 27                 |
| 9. วัดพลับพลาชัย   | 5                  |
| 10. วัดคณิกาผล     | 20                 |
| <b>รวม</b>         | <b>330</b>         |

### 3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ถือเกณฑ์กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากแนวความคิดของทาโร ยามาเน่ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540: 112) ซึ่งได้เสนอขนาดที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแทนสูตร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง  
 $N$  = ขนาดประชากรเท่ากับ 330 รูป  
 $e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูลร้อยละ 0.05

แทนสูตร ดังนี้

$$n = \frac{330}{1 + (330 * 0.05)^2}$$

$$n = \frac{330}{1 + 0.82}$$

$$n = \frac{330}{1.82}$$

$$n = 180.77$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 181 ราย

### 3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 10 วัด จากเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.1.3.1 ผู้วิจัยทำการเลือกวัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 วัด ที่เป็นวัดนิกายเถรวาททั้งหมด

3.1.3.2 เมื่อได้ตัวแทนของวัดแล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างจำนวนพระสงฆ์ในแต่ละวัด ด้วยสูตรการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2545: 102) ดังแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2 และแทนสูตรดังนี้

$$n_i = n \frac{N_i}{N}$$

|       |       |   |                                                 |
|-------|-------|---|-------------------------------------------------|
| เมื่อ | $n_i$ | = | จำนวนพระสงฆ์ที่ต้องการในวัด $i$                 |
|       | $n$   | = | จำนวนตัวอย่างที่ต้องการทั้งหมด                  |
|       | $N_i$ | = | จำนวนพระสงฆ์ทั้งหมดในวัด $i$                    |
|       | $N$   | = | จำนวนพระสงฆ์ทั้งหมดในวัดที่สุ่มตัวอย่าง 330 วัด |
|       | $i$   | = | วัดตัวอย่าง ซึ่งมีทั้งหมด 10 วัด                |

ตารางที่ 2 รายชื่อวัดและจำนวนพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

| วัด                  | จำนวนพระสงฆ์<br>(รูป) | จำนวนพระสงฆ์ที่สุ่มตัวอย่าง<br>(รูป) |
|----------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 1. วัดโสมนัสวิหาร    | 60                    | 33                                   |
| 2. วัดเทพศิรินทราวาส | 50                    | 27                                   |
| 3. วัดสระเกศ         | 85                    | 47                                   |
| 4. วัดสุนทรธรรมทาน   | 42                    | 23                                   |
| 5. วัดสิตาราม        | 18                    | 10                                   |
| 6. วัดคิสานุกราม     | 10                    | 5                                    |

ตารางที่ 2 รายชื่อวัดและจำนวนพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

| วัด               | จำนวนพระสงฆ์<br>(รูป) | จำนวนพระสงฆ์ที่เป็นตัวอย่าง<br>(รูป) |
|-------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 7. วัดเทวีวรญาติ  | 13                    | 7                                    |
| 8. วัดพระพิเรนทร์ | 27                    | 15                                   |
| 9. วัดพลับพลาชัย  | 5                     | 3                                    |
| 10. วัดคณิกาผล    | 20                    | 11                                   |
| รวม               | 330                   | 181                                  |

3.1.3.3 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ในแต่ละวัดแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยการจับฉลากรายชื่อพระสงฆ์ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละวัด

## 3.2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

3.2.1 ศึกษาค้นคว้าทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของพระสงฆ์ในการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเรื่องที่ใกล้เคียงจากตำรา บทความ วารสาร และผลงานวิจัยต่างๆ เพื่อเป็นหลักในการกำหนดขอบเขตของเนื้อหาที่จะนำมาสร้างแบบสอบถามทัศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่

3.2.2 ศึกษากรอบแนวคิดที่เกี่ยวกับทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เพื่อสร้างแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ จำนวนพรรษา การศึกษาทางโลก การศึกษาทางธรรม และการรับปัจจัย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด

**ส่วนที่ 2** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โดยสอบถามถึงการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน

**ส่วนที่ 3** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ที่ยังคงสูบบุหรี่ในปัจจุบัน โดยสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาที่สูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่ สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรี่ การติดบุหรี่ การอยากบุหรี่ถ้าหาก 1 วันไม่ได้สูบบุหรี่เลย และความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่

**ส่วนที่ 4** เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ เป็นการวัดระดับความรู้ของพระสงฆ์ต่อประโยชน์ โทษ ของบุหรี่ในด้านสุขภาพและด้านสังคม ลักษณะแบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามปลายปิด (Closed End) โดยให้เลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีคำตอบให้เลือกตอบ 2 ตัว คือ ใช่และไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

|               |                  |
|---------------|------------------|
| ข้อที่ตอบ ถูก | มีคะแนนเท่ากับ 1 |
| ข้อที่ตอบ ผิด | มีคะแนนเท่ากับ 0 |

การจัดกลุ่มใช้วิธีอิงตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1986: 60) ดังนี้

|                       |         |                            |
|-----------------------|---------|----------------------------|
| มีความรู้ระดับต่ำ     | หมายถึง | มีคะแนนไม่เกิน 59 %        |
| มีความรู้ระดับปานกลาง | หมายถึง | มีคะแนนระหว่าง 60 – 79 %   |
| มีความรู้ระดับสูง     | หมายถึง | มีคะแนนตั้งแต่ 80 % ขึ้นไป |

ดังนั้น จากข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ ในส่วนที่ 4 คะแนนมีค่าระหว่าง 0-19 คะแนน ผู้วิจัยจึงนำมาใช้ในการจัดกลุ่มความรู้ของพระสงฆ์ได้ ดังนี้

|                       |         |                      |
|-----------------------|---------|----------------------|
| มีความรู้ระดับต่ำ     | หมายถึง | มีคะแนนระหว่าง 0-11  |
| มีความรู้ระดับปานกลาง | หมายถึง | มีคะแนนระหว่าง 12-15 |
| มีความรู้ระดับสูง     | หมายถึง | มีคะแนนระหว่าง 16-19 |

**ส่วนที่ 5** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในด้านประชาสัมพันธ์ ด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม เป็นแบบสอบถามส่วนที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

เกณฑ์การให้คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงบวก ดังนี้

| ระดับทัศนคติ           |         | คะแนน |
|------------------------|---------|-------|
| ทัศนคติระดับมากที่สุด  | เท่ากับ | 5     |
| ทัศนคติระดับมาก        | เท่ากับ | 4     |
| ทัศนคติระดับปานกลาง    | เท่ากับ | 3     |
| ทัศนคติระดับน้อย       | เท่ากับ | 2     |
| ทัศนคติระดับน้อยที่สุด | เท่ากับ | 1     |

เกณฑ์ในการให้คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงลบ ดังนี้

| ระดับทัศนคติ           |         | คะแนน |
|------------------------|---------|-------|
| ทัศนคติระดับน้อยที่สุด | เท่ากับ | 5     |
| ทัศนคติระดับน้อย       | เท่ากับ | 4     |
| ทัศนคติระดับปานกลาง    | เท่ากับ | 3     |
| ทัศนคติระดับมาก        | เท่ากับ | 2     |
| ทัศนคติระดับมากที่สุด  | เท่ากับ | 1     |

ในการแปลผลคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับทัศนคติ ดังนี้

|                  |             |         |                 |
|------------------|-------------|---------|-----------------|
| ระดับคะแนนเฉลี่ย | 4.21 – 5.00 | หมายถึง | ระดับมากที่สุด  |
| ระดับคะแนนเฉลี่ย | 3.41 – 4.20 | หมายถึง | ระดับมาก        |
| ระดับคะแนนเฉลี่ย | 2.61 – 3.40 | หมายถึง | ระดับปานกลาง    |
| ระดับคะแนนเฉลี่ย | 1.81 – 2.60 | หมายถึง | ระดับน้อย       |
| ระดับคะแนนเฉลี่ย | 1.00 – 1.80 | หมายถึง | ระดับน้อยที่สุด |

**ส่วนที่ 6** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด

### 3.3 การทดสอบเครื่องมือ

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้มีการวางแผนและวางลำดับขั้นตอนของการสำรวจข้อมูล ดังนี้

3.3.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น นำมาตรวจสอบความตรง (Validity) ด้านเนื้อหา จากการปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุม และผู้เชี่ยวชาญ

3.3.2 นำแบบสอบถามมาทดสอบใช้ (Try Out) กับพระสงฆ์ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ เขตพระนคร จากวัดสามพระยา จำนวน 30 ราย แล้วนำผลจากการทดลองมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2545: 105) ได้ค่าความเชื่อมั่นของของความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่เท่ากับ 0.72 ทัศนคติของพระสงฆ์โดยภาพรวมได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ เท่ากับ 0.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านประชาสัมพันธ์ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 ด้านการศึกษาได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และด้านกฎและข้อห้ามได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

3.3.3 เมื่อได้รับคำวิจารณ์ และข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยประมวลความเห็นทั้งหมดแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น จากนั้นนำเสนอให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์เพื่อขอความเห็นชอบในการจัดพิมพ์แบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

3.4.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลถึงเจ้าอาวาสวัดกลุ่มเป้าหมายทั้ง 10 วัด ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปยังวัดกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 วัด และเข้าพบเจ้าอาวาสเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลดังกล่าวว่าเป็นไปเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และให้เวลากลุ่มตัวอย่างในการตอบสอบถามภายในระยะเวลา 5 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยกำหนดนัดวันไปรับแบบสอบถามคืน

3.4.3 หลังจากได้แบบสอบถามมาจนครบจำนวนแล้ว ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำมาลงรหัสข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์

### 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน

#### 3.5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

3.5.1.1 การแจกแจงความถี่ (Frequencies) และค่าร้อยละ (Percentage) ในการวิเคราะห์ในส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ส่วนที่ 3 ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์

3.5.1.2 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ในส่วนที่ 5 ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในด้านประชาสัมพันธ์ ด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม

3.5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยการทดสอบสมมติฐาน เป็นการเปรียบเทียบทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ จำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ด้วยค่าสถิติ  $t$  - test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffe) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์” กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พระสงฆ์ที่พำนักอยู่ในวัดเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 181 รูป ในการศึกษาครั้งนี้ จะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### 4.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

#### 4.2 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

##### 4.2.1 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่

##### 4.2.2 กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

##### 4.2.3 การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน

##### 4.2.4 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

#### 4.3 ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

#### 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

#### 4.5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

### 4.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

พระสงฆ์ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 30–39 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.78 รองลงมา มีอายุน้อยกว่า 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.73 โดยเฉลี่ยพระสงฆ์มีอายุ 34.21 ปี มีจำนวนพรรษาน้อยกว่า 5 พรรษา คิดเป็นร้อยละ 47.51 รองลงมา มีจำนวนพรรษาระหว่าง 5 – 15 พรรษา คิดเป็นร้อยละ 38.67 โดยเฉลี่ยพระสงฆ์มีจำนวนพรรษา 8.44 ปี พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาทางโลกระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 31.49 รองลงมาจบระดับมัธยมศึกษา/อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 30.39 โดยจบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมเอก คิดเป็นร้อยละ 39.78 รองลงมา จบระดับนักธรรมตรี คิดเป็นร้อยละ 29.83 ระดับการศึกษาทางธรรม พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาทางธรรมระดับ

นักธรรมเอก คิดเป็นร้อยละ 39.78 รองลงมาจกระดับนักธรรมตรี คิดเป็นร้อยละ 29.83 พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีการรับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 37.02 รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 1,501– 3,500 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 34.25 โดยมีรายได้จากการรับกิจนิมนต์เฉลี่ยเดือนละ 2,854.70 บาท ดังแสดงตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

| ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล                                               | จำนวน<br>(n = 181) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>1. อายุ</b>                                                          |                    |                    |
| - อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 29 ปี                                         | 52                 | 28.73              |
| - 30 – 39 ปี                                                            | 72                 | 39.78              |
| - 40 – 49 ปี                                                            | 25                 | 13.81              |
| - 50 ปีขึ้นไป                                                           | 32                 | 17.68              |
| ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 34.21 ปี ( $\bar{X} = 34.21$ , S.D. = 12.83)       |                    |                    |
| <b>2. จำนวนพรรษา</b>                                                    |                    |                    |
| - น้อยกว่า 5 พรรษา                                                      | 86                 | 47.51              |
| - 5 – 15 พรรษา                                                          | 70                 | 38.67              |
| - มากกว่า 15 พรรษา                                                      | 25                 | 13.82              |
| ค่าเฉลี่ยจำนวนพรรษาเท่ากับ 8.44 พรรษา ( $\bar{X} = 8.44$ , S.D. = 8.32) |                    |                    |
| <b>3. ระดับการศึกษาทางโลก</b>                                           |                    |                    |
| - ประถมศึกษา                                                            | 57                 | 31.49              |
| - มัธยมศึกษา/อนุปริญญา                                                  | 55                 | 30.39              |
| - ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า                                                | 37                 | 20.44              |
| - สูงกว่าปริญญาตรี                                                      | 32                 | 17.68              |
| <b>4. ระดับการศึกษาทางธรรม</b>                                          |                    |                    |
| - นักธรรมตรี                                                            | 54                 | 29.83              |
| - นักธรรมโท                                                             | 30                 | 16.57              |
| - นักธรรมเอก                                                            | 72                 | 39.78              |
| - สูงกว่านักธรรมเอก                                                     | 25                 | 13.82              |

ตารางที่ 3 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

| ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล                                                        | จำนวน<br>(n = 181) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>5. การรับปัจจัยต่อเนื่อง</b>                                                  |                    |                    |
| - น้อยกว่า 1,500 บาท                                                             | 67                 | 37.02              |
| - 1,501 – 3,500 บาท                                                              | 62                 | 34.25              |
| - มากกว่า 3,501 บาท                                                              | 52                 | 28.73              |
| ค่าเฉลี่ยการรับปัจจัยเท่ากับ 2,854.70 บาท ( $\bar{X} = 2,854.70$ , S.D. = 17.54) |                    |                    |

## 4.2 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

**4.2.1 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์** พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 89.95 โดยได้รับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.54 รองลงมา รับข่าวสารทางวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 9.94 ในวัดไม่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ร้อยละ 80.66 และวัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.34 ในปัจจุบัน พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่มีมากกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 76.24 โดยพระสงฆ์ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มีจำนวน 79 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.65 รองลงมาเคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 32.60 ดังแสดงตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

| ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์        | จำนวน<br>(n = 181) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>1. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่</b> |                    |                    |
| - ไม่เคย                                     | 20                 | 11.05              |
| - เคย โดยรับรู้ข้อมูลข่าวสารจาก              | 161                | 89.94              |
| 1) วิทยุ                                     | 18                 | 9.94               |
| 2) โทรทัศน์                                  | 115                | 63.53              |
| 3) แผ่นพับใบปลิว                             | 13                 | 7.18               |
| 4) อินเทอร์เน็ต                              | 7                  | 3.87               |
| 5) จากพระภิกษุในวัด                          | 4                  | 2.21               |
| 6) หนังสือพิมพ์                              | 4                  | 2.21               |
| <b>2. กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่</b>  |                    |                    |
| - ไม่มีกฎและข้อห้าม                          | 146                | 80.66              |
| - มีกฎและข้อห้าม                             | 35                 | 19.34              |
| <b>3. การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน</b>             |                    |                    |
| - ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน                     | 138                | 76.24              |
| - สูบบุหรี่ในปัจจุบัน                        | 43                 | 23.76              |
| <b>4. ประวัติการสูบบุหรี่</b>                |                    |                    |
| - ไม่เคยสูบบุหรี่                            | 79                 | 43.65              |
| - เคยสูบและยังสูบอยู่                        | 43                 | 23.76              |
| - เคยสูบ แต่เลิกแล้ว                         | 59                 | 32.60              |

#### 4.2.2 ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน สูบบุหรี่มาแล้วเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.41 รองลงมา คือ สูบบุหรี่มาแล้วเป็นระยะเวลา 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.23 ปริมาณการสูบบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์สูบบุหรี่ในปริมาณน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 48.84 รองลงมา คือ ปริมาณที่สูบบมากกว่า 11 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 27.91 สาเหตุที่ทำให้พระสูบบุหรี่ พบว่า เพื่อการคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 55.81 รองลงมา คือ สูบบุหรี่เพื่อแก้เหงาในเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 25.58 การติดบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่คิดว่าตนเองติดบุหรี่บ้าง คิดเป็นร้อยละ 55.81 รองลงมา คิดว่าติดบุหรี่มาก คิดเป็นร้อยละ 25.58 การอยากบุหรี่ถ้าหาก 1 วันไม่ได้สูบบุหรี่เลย พบว่า ถ้าหาก 1 วันพระสงฆ์ไม่ได้สูบบุหรี่เลยทำให้รู้สึกอยากสูบบุหรี่บ้างเหมือนกัน คิดเป็นร้อยละ 48.84 รองลงมา คือ ไม่อยากเลย คิดเป็นร้อยละ 34.88 ความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์มีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.47 รองลงมา คือ นานๆ ครั้งที่มีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 18.60 ดังแสดงตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

| ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                  | จำนวน<br>(n = 43) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>1. ระยะเวลาที่สูบบุหรี่</b>                                                |                   |                    |
| - น้อยกว่า 10 ปี                                                              | 25                | 58.41              |
| - 11 – 20 ปี                                                                  | 13                | 30.23              |
| - มากกว่า 21 ปี                                                               | 5                 | 11.63              |
| ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่สูบบุหรี่เท่ากับ 12.79 ปี ( $\bar{X}$ = 12.79, S.D.=2.40) |                   |                    |
| <b>2. ปริมาณการสูบบุหรี่</b>                                                  |                   |                    |
| - น้อยกว่า 5 มวนต่อวัน                                                        | 21                | 48.84              |
| - 6 – 10 มวนต่อวัน                                                            | 10                | 23.26              |
| - มากกว่า 11 มวนต่อวัน                                                        | 12                | 27.91              |
| ค่าเฉลี่ยปริมาณการสูบบุหรี่เท่ากับ 8.48 มวน ( $\bar{X}$ = 8.48, S.D.=0.92)    |                   |                    |

ตารางที่ 5 ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ (ต่อ)

| ข้อมูลการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                          | จำนวน<br>(n = 43) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>3. สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรี่</b>                     |                   |                    |
| - คลายเครียด                                          | 24                | 55.81              |
| - แก้เหงาในเวลาว่าง                                   | 11                | 25.58              |
| - ตามเพื่อน                                           | 3                 | 7.98               |
| - อายากลอง                                            | 5                 | 11.63              |
| <b>4. การติดบุหรี่</b>                                |                   |                    |
| - ไม่ติดบุหรี่                                        | 4                 | 9.30               |
| - ติดบุหรี่บ้าง                                       | 24                | 55.81              |
| - ติดบุหรี่มาก                                        | 11                | 25.58              |
| - ไม่แน่ใจ                                            | 4                 | 9.30               |
| <b>5. การอยากบุหรี่ถ้าหาก 1 วันไม่ได้สูบบุหรี่เลย</b> |                   |                    |
| - ไม่อยากเลย                                          | 15                | 34.88              |
| - อยากบ้างเหมือนกัน                                   | 21                | 48.84              |
| - อยากมาก                                             | 7                 | 16.28              |
| <b>6. ความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่</b>                |                   |                    |
| - เป็นประจำ                                           | 3                 | 6.98               |
| - เป็นบางครั้ง                                        | 26                | 60.47              |
| - นาน ๆ ครั้ง                                         | 8                 | 18.60              |
| - ไม่เคย                                              | 6                 | 13.95              |



ตารางที่ 6 ความรู้เกี่ยวกับบุญหรือของพระสงฆ์ (ต่อ)

| ความรู้เกี่ยวกับบุญหรือ                                                                                                                       | ถูก   |        | ผิด   |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|--------|
|                                                                                                                                               | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 11. การสูบบุหรี่โดยไม่สูดควันเข้าปอดย่อมไม่เป็นอันตราย                                                                                        | 62    | 34.25  | 119   | 65.75  |
| 11. ผู้ที่สูบบุหรี่มานาน เมื่อหยุดสูดทันทีจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพ                                                                              | 87    | 48.07  | 94    | 51.93  |
| 12. การสูบบุหรี่ทำให้ฟันเหลืองและริมฝีปากดำ                                                                                                   | 170   | 93.92  | 11    | 6.08   |
| 13. การสูบบุหรี่เป็นสัญญาณสำคัญที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติดประเภทอื่นได้                                                                       | 140   | 77.35  | 41    | 22.65  |
| 14. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้บุคลิกภาพดีขึ้น                                                                                                      | 167   | 92.27  | 14    | 7.73   |
| 15. การไม่สูบบุหรี่ภายใน 1 วัน ทำให้ระดับออกซิเจนในร่างกายคืนสู่ปกติได้                                                                       | 109   | 60.22  | 72    | 39.78  |
| 16. ผลระยะยาวของการสูบบุหรี่ทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายผิดปกติได้ เช่น มือสั่น                                                               | 137   | 75.69  | 44    | 24.31  |
| 17. การหายใจเข้าออกลึก ๆ เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการหงุดหงิดที่เกิดจากการเลิกบุหรี่                                                    | 145   | 80.11  | 36    | 19.89  |
| 18. ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พุทธศักราช 2535 ผู้ไม่สูบบุหรี่สามารถร้องเรียนได้ หากได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ของผู้อื่น | 156   | 86.19  | 25    | 13.81  |
| รวม                                                                                                                                           | 2,677 | 77.84  | 762   | 22.16  |

เมื่อทำการจัดกลุ่มความรู้ของเกี่ยวกับบุญหรือของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมา มีความรู้ระดับสูง จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 41.44 ส่วนที่เหลือมีความรู้ระดับต่ำ จำนวน 24 คน ร้อยละ 13.26 ดังแสดงตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ระดับความรู้ของพระสงฆ์

| ระดับความรู้ของพระสงฆ์                       | จำนวน<br>(181) | ร้อยละ<br>(100.00) |
|----------------------------------------------|----------------|--------------------|
| 1. ความรู้ระดับต่ำ                           | 24             | 13.26              |
| 2. ความรู้ระดับปานกลาง                       | 82             | 45.30              |
| 3. ความรู้ระดับสูง                           | 75             | 41.44              |
| ค่าเฉลี่ยระดับความรู้ของพระสงฆ์เท่ากับ 14.32 |                |                    |
| คะแนน ( $\bar{X} = 14.32$ , S.D. = 2.83)     |                |                    |

#### 4.3 ทศนคคของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสุมบหรีของพระสงฆ์

พระสงฆ์มีทศนคคต่อมาตรการป้องกันการสุมบหรีของพระสงฆ์ในภาพรวมระดับเห็นด้วยมาก (คะแนนเฉลี่ยทศนคคเท่ากับ 3.60 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทศนคคต่อด้านการศึกษาในเชิงบวกมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ยทศนคคเท่ากับ 3.90 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59) รองลงมา คือ ด้านประชาสัณพันธ์ (คะแนนเฉลี่ยทศนคคเท่ากับ 3.78 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59) และด้านกฎและข้อห้าม (คะแนนเฉลี่ยทศนคคเท่ากับ 3.11 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61) ดังแสดงตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ทศนคคของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสุมบหรีของพระสงฆ์โดยภาพรวม

| ทศนคค                   | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับทศนคค      |
|-------------------------|-----------|------|-----------------|
| 1. ด้านการประชาสัณพันธ์ | 3.78      | 0.59 | เห็นด้วยมาก     |
| 2. ด้านการศึกษา         | 3.90      | 0.59 | เห็นด้วยมาก     |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม     | 3.11      | 0.61 | เห็นด้วยปานกลาง |
| รวม                     | 3.60      | 0.46 | เห็นด้วยมาก     |

เมื่อพิจารณาในด้านการประชาสัณพันธ์ พบว่า พระสงฆ์มีทศนคคต่อมาตรการป้องกันการสุมบหรีของพระสงฆ์ โดยภาพรวมเห็นด้วยระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยทศนคคเท่ากับ 3.78 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พระสงฆ์มีทศนคคในเชิงบวกมากที่สุดว่าควรมีส่วนร่วมกับหน่วยงานในการป้องกันการสุมบหรี และเห็นว่าควรประชาสัณพันธ์

ญาติโยมให้งดถวายบุญให้แก่พระสงฆ์ (คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 4.30 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68) ส่วนข้อที่มีทัศนคติเชิงลบ คือ การรณรงค์เรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ น่าจะเป็นเรื่องของแพทย์ (คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 3.01 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.24) ดังแสดงตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ด้านการประชาสัมพันธ์

| ด้านการประชาสัมพันธ์                                                       | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับทัศนคติ      |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-------------------|
| 1. การเทศนาเรื่องพิษภัยของบุหรี่ช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้       | 4.02      | 0.96 | เห็นด้วยมาก       |
| 2. ประชาสัมพันธ์ญาติโยมให้งดถวายบุญให้แก่พระสงฆ์                           | 4.30      | 0.85 | เห็นด้วยมากที่สุด |
| 3. พระสงฆ์ควรมีส่วนร่วมกับหน่วยงานในการป้องกันการสูบบุหรี่                 | 4.30      | 0.68 | เห็นด้วยมากที่สุด |
| 4. ประชาสัมพันธ์การป้องกันการสูบบุหรี่โดยการทำงานร่วมกันระหว่างวัดกับชุมชน | 3.73      | 1.31 | เห็นด้วยมาก       |
| 5. แนะนำพระรูปอื่นให้เห็นโทษของบุหรี่                                      | 3.84      | 1.18 | เห็นด้วยมาก       |
| 6. พระสูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้คือการแนะนำอย่างถูกวิธีจากวัด         | 3.28      | 1.24 | เห็นด้วยปานกลาง   |
| 7. การรณรงค์เรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์น่าจะเป็นเรื่องของแพทย์  | 3.01      | 1.24 | เห็นด้วยปานกลาง   |
| เฉลี่ยรวม                                                                  | 3.78      | 0.59 | เห็นด้วยมาก       |

เมื่อพิจารณาในการศึกษา พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมเห็นด้วยระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติในเชิงบวกมากที่สุด ในการปฏิบัติฝึกจิต สามารถสร้างกำลังใจในการเอาชนะบุหรี่ได้ (คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 4.31 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69) ส่วนข้อที่มีทัศนคติเชิงลบ คือ การป้องกันการสูบบุหรี่ไม่ใช่

หน้ท้ของพระสงฆ์ (โดยมีคะแนนเฉลี่ยท้ศนคคท้เท่ากับ 3.37 และส่วนเบ้ยมมาตรฐานท้กับ 1.24) ด้งแสดงตารางท้ 10

ตารางท้ 10 ท้ศนคคของพระสงฆ์ท้มีต่อมาตรการป้องกันกรสูบนุหรีของพระสงฆ์ด้นการศีกษา

| ด้นการศีกษา                                                | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับท้ศนคค       |
|------------------------------------------------------------|-----------|------|-------------------|
| 1. การป้องกันกรสูบนุหรีไม้ใช่หน้ท้ของพระสงฆ์               | 3.37      | 1.24 | เห็นด้วยปานกลาง   |
| 2. ควรจัดหลักสูตรเพิ่มเติมให้พระบวชใหม่                    | 3.82      | 0.92 | เห็นด้วยมาก       |
| 3. การปฏิบัติฝีกจิต สามารถสร้างก้งใจในการเอาชนะนุหรีได้    | 4.31      | 0.69 | เห็นด้วยมากที่สุด |
| 4. อบรมให้ควมรู้พระบวชใหม่                                 | 4.13      | 0.84 | เห็นด้วยมาก       |
| 5. ควรจัดกิจกรรมอบรมเรื่องโทษของนุหรี                      | 3.90      | 0.82 | เห็นด้วยมาก       |
| 6. ดิดตามประเมินควมรู้ของพระท้มีค่อนุหรีอย่างสม่าเสมอ      | 3.96      | 0.74 | เห็นด้วยมาก       |
| 7. จัดกิจกรรมแลกเปล่ยนพระท้สูบนุหรีระหว่างวัด              | 3.74      | 0.92 | เห็นด้วยมาก       |
| 8. ควรจัดการศีกษาเรื่องนุหรีของพระสงฆ์ให้เป็นวิธีการปรียติ | 3.57      | 1.01 | เห็นด้วยมาก       |
| 9. วัดควรจัดแหล่งแนะนำขึ้นภายในวัด                         | 4.05      | 0.75 | เห็นด้วยมาก       |
| 10. เป็นแหล่งปฏิบัติให้เกิดการอดนุหรี                      | 4.14      | 0.72 | เห็นด้วยมาก       |
| เฉลี่ยรวม                                                  | 3.89      | 0.59 | เห็นด้วยมาก       |

เมื่อพิจารณาในด้นกฎและข้อห้าม พบว่า พระสงฆ์มีท้ศนคคต่อมาตรการป้องกันกรสูบนุหรีของพระสงฆ์ โดยภาพรวมเห็นด้วยระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ยท้ศนคคท้กับ 3.11 และส่วนเบ้ยมมาตรฐานท้กับ 0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พระสงฆ์มีท้ศนคคในเชิงบวกมากที่สุดว่า เมื่อมีการจัดมหรสพขึ้นภายในวัดไม่ควรมีนุหรีเข้ามาเกี่ยวข้อง (คะแนนเฉลี่ยท้ศนคคท้กับ 3.93 และส่วนเบ้ยมมาตรฐานท้กับ 0.93) ส่วนข้อท้มีท้ศนคคเชิงลบ คื ห้ามพระสูบนุหรีทำให้คนไม้อยากบวชเป็นพระ (คะแนนเฉลี่ยท้ศนคคท้กับ 2.72 และส่วนเบ้ยมมาตรฐานท้กับ 1.18) ด้งแสดงตารางท้ 11

ตารางที่ 11 ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ด้านกฎและข้อห้าม

| ด้านกฎและข้อห้าม                                                          | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับทัศนคติ    |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------------|
| 1. ห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้พระสงฆ์กำหนดเป็นกฎหมาย                             | 3.10      | 1.28 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 2. กำหนดบทลงโทษการสูบบุหรี่เป็นลายลักษณ์อักษร                             | 2.90      | 1.13 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 3. การกำหนดให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่                                        | 3.50      | 1.29 | เห็นด้วยมาก     |
| 4. ออกกฎไม่บวชให้คนที่ติดบุหรี่                                           | 2.75      | 1.22 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 5. ไม่ให้พระสงฆ์รับบุหรี่ที่ญาติโยมถวาย                                   | 3.42      | 1.17 | เห็นด้วยมาก     |
| 6. ให้พระสงฆ์ที่ติดบุหรี่เข้ารับการบำบัด                                  | 3.20      | 1.21 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 7. พระผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกได้โดยวิธีการบังคับ                           | 2.81      | 1.20 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 8. ห้ามพระสูบบุหรี่ทำให้คนไม่ยกบวชเป็นพระ                                 | 2.72      | 1.18 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 9. การมีกฎบังคับไม่ให้สูบบุหรี่ ถือเป็นการจำกัดสิทธิของบุคคล              | 3.15      | 1.17 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 10. มีจดหมายรับรองจากผู้ที่เชื่อถือได้ว่า บุคคลนั้นไม่ได้เป็นผู้ติดบุหรี่ | 2.90      | 1.15 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 11. ตรวจสอบพฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่ของพระภายในวัด                         | 3.39      | 1.11 | เห็นด้วยปานกลาง |

ตารางที่ 11 ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ด้านกฎและข้อห้าม (ต่อ)

| ด้านกฎและข้อห้าม                                                 | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับทัศนคติ    |
|------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------------|
| 12. พระที่สูบบุหรี่ ให้ได้รับโทษอาบัติเบา                        | 2.91      | 1.12 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 13. การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์กำหนดเป็นความผิดทางวินัย               | 2.85      | 1.16 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 14. การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์จัดเป็นพฤติกรรมโลกวัชระ                | 3.14      | 1.21 | เห็นด้วยปานกลาง |
| 15. เมื่อมีการจัดมหรสพขึ้นภายในวัดไม่ควรมีบุหรี่เข้ามาเกี่ยวข้อง | 3.93      | 0.93 | เห็นด้วยมาก     |
| รวม                                                              | 3.11      | 0.61 | เห็นด้วยปานกลาง |

#### 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

##### 4.4.1 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

4.4.1.1 อายุ ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์พระสงฆ์ จำแนกตามอายุ

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ | อายุ                             |                 |                 |                    | F    | p-value |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------|------|---------|
|                                                               | น้อยกว่าหรือเท่ากับ 29 ปี (n=52) | 30-39 ปี (n=72) | 40-49 ปี (n=25) | 50 ปีขึ้นไป (n=32) |      |         |
| 1. ด้านการประชาสัมพันธ์                                       | 3.75                             | 0.54            | 3.78            | 0.64               | 3.07 | 0.62    |
| 2. ด้านการศึกษา                                               | 3.84                             | 0.52            | 4.00            | 0.55               | 3.99 | 0.70    |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                           | 3.07                             | 0.60            | 3.18            | 0.59               | 3.11 | 0.44    |
| รวม                                                           | 3.54                             | 0.38            | 3.67            | 0.46               | 3.63 | 0.49    |

4.1.1.2 จำนวนพรรษา ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษาแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามจำนวนพรรษา

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มี<br>ต่อมาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ | จำนวนพรรษา                    |      |                        |      |                               |      | F     | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|------------------------|------|-------------------------------|------|-------|---------|
|                                                                       | น้อยกว่า 5<br>พรรษา<br>(n=86) |      | 5 – 15 พรรษา<br>(n=70) |      | มากกว่า 15<br>พรรษา<br>(n=25) |      |       |         |
|                                                                       | $\bar{X}$                     | S.D. | $\bar{X}$              | S.D. | $\bar{X}$                     | S.D. |       |         |
|                                                                       |                               |      |                        |      |                               |      |       |         |
| 1. ด้านการ<br>ประชาสัมพันธ์                                           | 3.68                          | 0.61 | 3.87                   | 0.55 | 3.89                          | 0.59 | 2.584 | 0.078   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.81                          | 0.55 | 3.98                   | 0.55 | 3.98                          | 0.76 | 1.810 | 0.167   |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   | 3.10                          | 0.65 | 3.11                   | 0.58 | 3.14                          | 0.61 | 0.030 | 0.971   |
| รวม                                                                   | 3.53                          | .46  | 3.65                   | .42  | 3.67                          | .53  | 1.766 | 0.174   |

4.4.1.3 ระดับการศึกษาทางโลก ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางโลก

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มี<br>ต่อมาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ | ระดับการศึกษาทางโลก |      |                          |      |                                |      |                      |      | F     | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|------|--------------------------|------|--------------------------------|------|----------------------|------|-------|---------|
|                                                                       | ประถม               |      | มัธยมศึกษา/<br>อนุปริญญา |      | ปริญญาตรี<br>หรือ<br>เทียบเท่า |      | สูงกว่า<br>ปริญญาตรี |      |       |         |
|                                                                       | (n=57)              |      | (n=55)                   |      | (n=37)                         |      | (n=32)               |      |       |         |
|                                                                       |                     |      |                          |      |                                |      |                      |      |       |         |
|                                                                       | $\bar{X}$           | S.D. | $\bar{X}$                | S.D. | $\bar{X}$                      | S.D. | $\bar{X}$            | S.D. |       |         |
| 1. ด้านการ                                                            | 3.83                | 0.53 | 3.68                     | 0.64 | 3.85                           | 0.57 | 3.79                 | 0.63 | 0.829 | 0.480   |
| ประชาสัมพันธ์                                                         | 3.82                | 0.56 | 3.85                     | 0.52 | 4.04                           | 0.69 | 3.97                 | 0.60 | 1.390 | 0.247   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.06                | 0.64 | 3.04                     | 0.62 | 3.21                           | 0.61 | 3.21                 | 0.55 | 0.997 | 0.395   |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   |                     |      |                          |      |                                |      |                      |      |       |         |
| รวม                                                                   | 3.57                | 0.46 | 3.52                     | 0.45 | 3.70                           | 0.43 | 3.65                 | 0.46 | 1.412 | 0.241   |

4.4.1.4 ระดับการศึกษาทางธรรม ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติแตกต่างกันในด้านการศึกษา ( $F = 2.813, p = 0.041$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 15

เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ เพื่อหาความแตกต่างทัศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ในด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับสูงกว่านักธรรมเอก มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมนักธรรมตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 16

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ  
 สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางธรรม

| ทัศนคติของพระสงฆ์<br>ที่มีต่อมาตรการ<br>ป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ | ระดับการศึกษาทางธรรม |      |           |      |            |      |            |      | F     | p-value |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|------|-----------|------|------------|------|------------|------|-------|---------|
|                                                                           | นักธรรมตรี           |      | นักธรรมโท |      | นักธรรมเอก |      | สูงกว่า    |      |       |         |
|                                                                           | (n=54)               |      | (n=30)    |      | (n=72)     |      | นักธรรมเอก |      |       |         |
|                                                                           |                      |      |           |      |            |      | (n=25)     |      |       |         |
|                                                                           | $\bar{X}$            | S.D. | $\bar{X}$ | S.D. | $\bar{X}$  | S.D. | $\bar{X}$  | S.D. |       |         |
| 1. ด้านการ<br>ประชาสัมพันธ์                                               | 3.78                 | 0.53 | 3.75      | 0.58 | 3.77       | 0.61 | 3.86       | 0.69 | 0.199 | 0.897   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                           | 3.74                 | 0.53 | 3.90      | 0.63 | 3.94       | 0.58 | 4.13       | 0.61 | 2.813 | 0.041*  |
| 3. ด้านกฎและ<br>ข้อห้าม                                                   | 3.05                 | 0.56 | 3.13      | 0.64 | 3.11       | 0.63 | 3.22       | 0.70 | 0.471 | 0.703   |
| รวม                                                                       | 3.52                 | 0.40 | 3.59      | 0.46 | 3.61       | 0.45 | 3.74       | 0.56 | 1.314 | 0.271   |

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ  
 สูบบุหรี่ของพระสงฆ์พระสงฆ์ จำแนกตามระดับการศึกษาทางธรรม โดยใช้วิธีของเชฟเฟ

| ทัศนคติของพระสงฆ์<br>ที่มีต่อมาตรการ<br>ป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ |                       | ระดับการศึกษาทางธรรม | ทัศนคติ                  |                         |                          |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
|                                                                           |                       |                      | นักธรรม<br>ตรี<br>(n=54) | นักธรรม<br>โท<br>(n=30) | นักธรรม<br>เอก<br>(n=72) | สูงกว่า<br>นักธรรม<br>เอก<br>(n=25) |
| ด้านการศึกษา                                                              | นักธรรมตรี            | ค่าเฉลี่ย            | 3.74                     | -                       | 0.16                     | 0.20                                |
|                                                                           | นักธรรมโท             | ค่าเฉลี่ย            | 3.90                     | -                       | -                        | 0.04                                |
|                                                                           | นักธรรมเอก            | ค่าเฉลี่ย            | 3.94                     | -                       | -                        | -                                   |
|                                                                           | สูงกว่านักธรรม<br>เอก | ค่าเฉลี่ย            | 4.13                     | -                       | -                        | -                                   |

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4.1.5 การรบัปจจย ผลการววจัยพบวว่า พระสงฆ์ทม่การรบัปจจยแตกต่ากัน ม่ ทศนคตต่อมาตรการปอองกันการสวบหรีของพระสงฆ์โดยภาพรวมม่แตกต่ากัน เม่อพิจารณาเป็น รายด้าน พบวว่า พระสงฆ์ม่ทศนคตแตกต่ากันในด้านประชาสัมพนธ์ ( $F = 3.166, p = 0.045$ ) และ ด้านการศึกษา ( $F = 3.476, p = 0.033$ ) อย่างมนนัยสาคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 17

เม่อเปรยบเทยบรายคู่ เพ่อหาความแตกต่าของทศนคตของพระสงฆ์ต่อมาตรการ ปอองกันการสวบหรีของพระสงฆ์ ในด้านประชาสัมพนธ์ พบวว่า พระสงฆ์ทม่การรบัปจจยน้อย กว่า 1,500 บาท ม่คะแนนเฉลี่ยของทศนคตต่ำกว่าพระสงฆ์ที่รบัปจจยมากกว่า 3,501 บาท ส่วนใน ด้านการศึกษา พบวว่า พระสงฆ์ที่รบัปจจยน้อยกว่า 1,500 บาท ม่คะแนนเฉลี่ยของทศนคตต่ำกว่า พระสงฆ์ที่รบัปจจยระหว่าง 1,501–3,500 บาท อย่างมนนัยสาคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดง ตารางที่ 18

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบยงเบนมาตรฐานทศนคตของพระสงฆ์ทม่ต่อมาตรการปอองกันการ สวบหรีของพระสงฆ์ จำแนกตามการรบัปจจย

| ทัศนคติของ<br>พระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของ<br>พระสงฆ์ | การรับปัจจัย   |      |               |      |               |      | F     | p-value |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
|                                                                               | น้อยกว่า 1,500 |      | 1,501 – 3,500 |      | มากกว่า 3,501 |      |       |         |
|                                                                               | บาท (n=67)     |      | บาท           |      | บาท (n=55)    |      |       |         |
|                                                                               |                |      | (n=62)        |      |               |      |       |         |
|                                                                               | $\bar{X}$      | S.D. | $\bar{X}$     | S.D. | $\bar{X}$     | S.D. |       |         |
| 1. ด้านการ<br>ประชาสัมพันธ์                                                   | 3.65           | 0.58 | 3.82          | 0.57 | 3.91          | 0.61 | 3.166 | 0.045*  |
| 2. ด้านการศึกษา                                                               | 3.75           | 0.51 | 4.01          | 0.63 | 3.96          | 0.60 | 3.476 | 0.033*  |
| 3. ด้านกฎและ<br>ข้อห้าม                                                       | 3.11           | 0.54 | 3.21          | 0.61 | 2.99          | 0.69 | 1.695 | 0.187   |
| รวม                                                                           | 3.50           | 0.41 | 3.68          | 0.48 | 3.62          | 0.47 | 2.492 | 0.086   |

\* อย่างมนนัยสาคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ  
 สูบบุหรี่ยของพระสงฆ์ จำแนกตามการรับปัจจัย โดยใช้วิธีของเซฟเฟ

| ทัศนคติของ<br>พระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกัน<br>การสูบบุหรี่ของ<br>พระสงฆ์ |                   |           | น้อยกว่า<br>1,500 บาท<br>(n=67) | 1,501 –<br>3,500 บาท<br>(n=62) | มากกว่า<br>3,501<br>บาท<br>(n=55) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 1. ด้านการ<br>ประชาสัมพันธ์                                                   | น้อยกว่า          | ค่าเฉลี่ย | -                               | 0.18                           | 0.26*                             |
|                                                                               | 1,500 บาท         | 3.65      |                                 |                                |                                   |
|                                                                               | 1,501 – 3,500 บาท | ค่าเฉลี่ย | -                               | -                              | 0.08                              |
|                                                                               |                   | 3.82      |                                 |                                |                                   |
|                                                                               | มากกว่า 3,501 บาท | ค่าเฉลี่ย | -                               | -                              | -                                 |
|                                                                               |                   | 3.91      |                                 |                                |                                   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                               | น้อยกว่า          | ค่าเฉลี่ย | -                               | 0.25*                          | 0.21                              |
|                                                                               | 1,500 บาท         | 3.75      |                                 |                                |                                   |
|                                                                               | 1,501 – 3,500 บาท | ค่าเฉลี่ย | -                               | -                              | 0.05                              |
|                                                                               |                   | 4.10      |                                 |                                |                                   |
|                                                                               | มากกว่า 3,501 บาท | ค่าเฉลี่ย | -                               | -                              | -                                 |
|                                                                               |                   | 3.96      |                                 |                                |                                   |

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4.4.2 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

4.4.2.1 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีการรับ  
 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์  
 โดยภาพรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 19

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์  
จำแนกตามการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ | การรับข้อมูลข่าวสาร<br>เกี่ยวกับบุหรี่ |      |           |      | t     | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|-----------|------|-------|---------|
|                                                                       | เคย                                    |      | ไม่เคย    |      |       |         |
|                                                                       | (n=161)                                |      | (n=20)    |      |       |         |
|                                                                       | $\bar{X}$                              | S.D. | $\bar{X}$ | S.D. |       |         |
| 1. ด้านการประชาสัมพันธ์                                               | 3.77                                   | 0.60 | 3.84      | 0.56 | 0.333 | 0.622   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.90                                   | 0.61 | 3.88      | 0.36 | 4.834 | 0.875   |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   | 3.13                                   | 0.63 | 2.99      | 0.44 | 2.785 | 0.364   |
| รวม                                                                   | 3.60                                   | 0.48 | 3.57      | 0.25 | 8.053 | 0.793   |

4.4.2.2 กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์จำวัดใน  
วัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่  
ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 20

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์  
จำแนกกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ | กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ |      |                |      | t     | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|----------------|------|-------|---------|
|                                                                       | ไม่มีกฎและข้อห้าม                 |      | มีกฎและข้อห้าม |      |       |         |
|                                                                       | (n=146)                           |      | (n=35)         |      |       |         |
|                                                                       | $\bar{X}$                         | S.D. | $\bar{X}$      | S.D. |       |         |
| 1. ด้านการประชาสัมพันธ์                                               | 3.80                              | 0.59 | 3.72           | 0.59 | 0.051 | 0.512   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.89                              | 0.59 | 3.96           | 0.60 | 0.000 | 0.518   |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   | 3.08                              | 0.63 | 3.24           | 0.53 | 0.545 | 0.161   |
| รวม                                                                   | 3.59                              | 0.46 | 3.64           | 0.43 | 0.343 | 0.534   |

4.4.2.3 การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีการสูบบุหรี่ในปัจจุบันแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมแตกต่างกัน ( $t = 0.357$ ,  $p = 0.011$ ) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในปัจจุบันแตกต่างกันในด้านการศึกษา ( $t = 0.202$ ,  $p = 0.040$ ) และด้านกฎและข้อห้าม ( $t = 0.848$ ,  $p = 0.023$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพระสงฆ์ที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันจะมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติสูงกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันทั้งสองด้าน ดังแสดงตารางที่ 21

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ | การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน |       |           |       | t     | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|-----------|-------|-------|---------|
|                                                                       | สูบบุหรี่              |       | ไม่สูบ    |       |       |         |
|                                                                       | (n=43)                 |       | (n=138)   |       |       |         |
|                                                                       | $\bar{X}$              | S.D.  | $\bar{X}$ | S.D.  |       |         |
| 1. ด้านการประชาสัมพันธ์                                               | 3.66                   | 0.626 | 3.82      | 0.575 | 0.496 | 0.137   |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.74                   | 0.618 | 3.95      | 0.568 | 0.202 | 0.040*  |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   | 2.93                   | 0.536 | 3.17      | 0.626 | 0.848 | 0.023*  |
| รวม                                                                   | 3.44                   | 0.435 | 3.65      | 0.487 | 0.357 | 0.011*  |

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4.4.3 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมแตกต่างกัน ( $F = 16.746$ ,  $p = 0.001$ ) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติแตกต่างกันในด้านการศึกษา ( $F = 17.956$ ,  $p = 0.001$ ) และด้านกฎและข้อห้าม ( $F = 19.066$ ,  $p = 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 22

| ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มี<br>ต่อมาตรการป้องกันการ<br>สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ | ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ |      |                         |      |                     |      | F      | p-value |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|--------|---------|--|--|
|                                                                       | ความรู้ระดับ<br>ต่ำ          |      | ความรู้ระดับ<br>ปานกลาง |      | ความรู้<br>ระดับสูง |      |        |         |  |  |
|                                                                       | (n=24)                       |      | (n=82)                  |      | (n=75)              |      |        |         |  |  |
|                                                                       | $\bar{X}$                    | S.D. | $\bar{X}$               | S.D. | $\bar{X}$           | S.D. |        |         |  |  |
| 1. ด้านการประชาสัมพันธ์                                               | 3.63                         | 0.51 | 3.76                    | 0.56 | 3.85                | 0.64 | 1.385  | 0.253   |  |  |
| 2. ด้านการศึกษา                                                       | 3.40                         | 0.50 | 6.86                    | 0.48 | 4.10                | 0.62 | 14.956 | 0.001*  |  |  |
| 3. ด้านกฎและข้อห้าม                                                   | 2.46                         | 0.55 | 3.17                    | 0.56 | 3.25                | 0.56 | 19.066 | 0.001*  |  |  |
| รวม                                                                   | 3.16                         | 0.55 | 3.60                    | 0.39 | 3.73                | 0.46 | 16.746 | 0.001*  |  |  |

เมื่อเปรียบเทียบรายกลุ่ม พบว่า ในด้านการศึกษา ด้านกฎและข้อห้าม และโดยภาพรวม พระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับสูงและปานกลาง มีทัศนคติสูงกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 23

| ทัศนคติของพระสงฆ์<br>ที่มีต่อมาตรการ<br>ป้องกันการสูบบุหรี่<br>ของพระสงฆ์ | ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ |                | ความรู้<br>ระดับต่ำ<br>(n=24) | ความรู้<br>ระดับ<br>ปานกลาง<br>(n=78) | ความรู้<br>ระดับสูง<br>(n=79) |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| 1. ด้านการศึกษา                                                           | ความรู้ระดับต่ำ                  | ค่าเฉลี่ย 3.40 | -                             | 0.48*                                 | 0.66*                         |
|                                                                           | ความรู้ระดับ<br>ปานกลาง          | ค่าเฉลี่ย 3.89 | -                             | -                                     | 0.17                          |
|                                                                           | ความรู้ระดับสูง                  | ค่าเฉลี่ย 4.06 | -                             | -                                     | -                             |
|                                                                           |                                  |                |                               |                                       |                               |

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการ  
 สูบบุหรี่ของพระสงฆ์พระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยใช้วิธี  
 ของเซฟเฟ (ต่อ)

| ทัศนคติของ<br>พระสงฆ์ที่มีต่อ<br>มาตรการป้องกัน<br>การสูบบุหรี่ของ<br>พระสงฆ์ | ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของพระสงฆ์ |                | ความรู้<br>ระดับต่ำ | ความรู้<br>ระดับ  | ความรู้<br>ระดับสูง |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|---------------------|-------------------|---------------------|
|                                                                               |                                  |                | (n=24)              | ปานกลาง<br>(n=78) | (n=79)              |
| 2. ด้านกฎและข้อ<br>ห้าม                                                       | ความรู้ระดับต่ำ                  | ค่าเฉลี่ย 2.46 | -                   | 0.69*             | 0.81*               |
|                                                                               | ความรู้ระดับ<br>ปานกลาง          | ค่าเฉลี่ย 3.15 | -                   | -                 | 0.11                |
|                                                                               | ความรู้ระดับสูง                  | ค่าเฉลี่ย 3.27 | -                   | -                 | -                   |
|                                                                               | รวม                              | ค่าเฉลี่ย 3.16 | -                   | 0.45*             | 0.55*               |
|                                                                               | ความรู้ระดับต่ำ                  | ค่าเฉลี่ย 3.61 | -                   | -                 | 0.10                |
|                                                                               | ความรู้ระดับ<br>ปานกลาง          | ค่าเฉลี่ย 3.71 | -                   | -                 | -                   |
|                                                                               | ความรู้ระดับสูง                  | ค่าเฉลี่ย 3.71 | -                   | -                 | -                   |
|                                                                               | รวม                              | ค่าเฉลี่ย 3.71 | -                   | -                 | -                   |

\* อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4.5 ทัศนคติและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

จากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับทัศนคติและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีทัศนคติให้มีการประชาสัมพันธ์แก่ญาติโยมรับรู้ว่าพระสงฆ์จะไม่รับบิณฑบาตบุหรี่หรือของอบายมุขทุกชนิด ด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีทัศนคติให้พระสงฆ์ที่ได้รับการศึกษาสูงในระดับนักธรรมตรี นักธรรมโท และนักธรรมเอก ควรเป็นแกนนำในการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่แก่พระภิกษุผู้น้อย ด้านกฎและข้อห้าม พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีทัศนคติว่าแต่ละวัดควรมีนโยบายหรือกฎและข้อห้าม ระเบียบปฏิบัติในการห้ามสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และสามเณร ดังแสดงตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

| ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับ<br>มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์                                                              | ความถี่ | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|
| <b>1. ด้านการประชาสัมพันธ์</b>                                                                                                                   |         |        |
| - พระสงฆ์ควรประชาสัมพันธ์ให้ญาติโยมรับรู้ว่าพระสงฆ์จะไม่<br>รับนิคมบาตบุหรี่หรือของอบายมุขทุกชนิด                                                | 67      | 20.81  |
| - พระสงฆ์ควรเข้าร่วมเป็นผู้นำชุมชนในการรณรงค์ต่อต้านการ<br>สูบบุหรี่                                                                             | 36      | 11.18  |
| - พระสงฆ์ควรเป็นสถานที่บำบัด ฟ้นผู้สูบบุหรี่                                                                                                     | 13      | 4.04   |
| <b>2. ด้านการศึกษา</b>                                                                                                                           |         |        |
| - พระสงฆ์ที่ได้รับการศึกษาสูงในระดับนักธรรมตรี นักธรรมโท<br>และนักธรรมเอก ควรเป็นแกนนำในการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ<br>ของบุหรี่แก่พระภิกษุผู้น้อย | 36      | 11.18  |
| - พระสงฆ์ที่ได้รับความรู้ในระดับสูงดำเนินกิจกรรมการป้องกัน<br>การสูบบุหรี่ในแต่ละวัด                                                             | 12      | 3.73   |
| <b>3. ด้านกฎและข้อห้าม</b>                                                                                                                       |         |        |
| - ในแต่ละวัดควรมีนโยบายหรือกฎและข้อห้าม ระเบียบปฏิบัติ<br>ในการห้ามสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และสามเณร                                                 | 89      | 27.64  |
| - เจ้าอาวาสควรกำหนดกฎให้ชัดเจน และแน่นอนเพื่อให้<br>พระภิกษุหรือสามเณรปฏิบัติตามกฎ                                                               | 52      | 16.15  |
| - ควรมีการกำหนดการห้ามพระสงฆ์สูบบุหรี่ลงไปในพระธรรม<br>วินัยของพระสงฆ์                                                                           | 17      | 5.28   |

## สรุป

การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า

1. พระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. พระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษาแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
4. พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
5. พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
6. พระสงฆ์ที่รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
7. พระสงฆ์ที่อยู่ในวัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
8. พระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบันแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพระสงฆ์ที่ไม่สูบบุหรี่จะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่
9. พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระดับปานกลางและระดับสูง จะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระดับต่ำ

## บทที่ 5

### อภิปราย

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และศึกษาความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ที่พำนักอยู่ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์และผลที่ได้รับจากการวิจัย ดังต่อไปนี้

#### 5.1 ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

จากการศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ในภาพรวม พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เนื่องจากพระสงฆ์เองได้ตระหนักในบทบาท หรือสถานะของตนในสังคมว่าเป็นหนึ่งในพระรัตนตรัย ที่ควรเคารพและกราบไหว้ เป็นบุคคลที่เปรียบเสมือนตัวแทนของพระพุทธเจ้า จึงเป็นการไม่เหมาะสมที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งเสพติด รวมทั้งบุหรี่ด้วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎหมาย บังคับใช้ใน (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้ศาสนสถานเฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่และพระสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้มูลนิธิธรรมดีเพื่อการไม่สูบบุหรี่กำหนดให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ด้วย โดยมุ่งเน้นและผลักดันให้วัดดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง ในบริเวณหรือสถานที่ที่มีการใช้ร่วมกัน และบริเวณที่ใช้สำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เช่น ศาลาสวนอภิธรรม ศาลาการเปรียญ ลานวัด เป็นต้น เพราะบุญแก่สำคัญที่จะช่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ การมีนโยบายเขตปลอดบุหรี่ที่เข้มแข็ง และกิจกรรมที่ต่อเนื่องในการรณรงค์ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากพระสงฆ์ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง

นอกจากนี้ ความกดดันทางสังคมทำให้พระสงฆ์ต้องเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social Control Theory) (นวลจันทร์ ทัศนชัยกุล, 2541: 117-119) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ต่อการกระทำที่สังคมยอมรับ หมายถึงการมองเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคม และเห็นโทษของการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากกฎเกณฑ์ของสังคม หากพระสงฆ์ยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของสงฆ์ และมีความมุ่งมั่นปฏิบัติธรรมและรักษาศีล จะช่วย

ให้ได้รับความสำเร็จในทางธรรม ความยึดมั่นผูกพันอยู่กับการกระทำที่สังคมยอมรับ จะช่วยเหนี่ยวรั้งไม่ให้กระทำผิดได้ ดังนั้น พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่และติดยาจึงมีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่เป็นเช่นกัน เนื่องจากในฐานะที่รับบทบาทการเป็นพระสงฆ์ การเรียนรู้ถึงมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ทำให้สามารถนำความรู้ที่นำมาประเมินผล วิเคราะห์หาแนวทางในการสร้างมาตรการดังกล่าวได้ ประกอบกับบุหรี่มีการขึ้นราคาแพงขึ้น และเก็บภาษีมากขึ้นทำให้ยอดขายการซื้อบุหรี่ลดลง และการขึ้นภาษีบุหรี่นี้ทำให้บุหรี่มีราคาแพง อาจมีผลให้ญาติโยมที่คิดจะถวายบุหรี่เปลี่ยนเป็นถวายปัจจัยอื่นที่เป็นประโยชน์แทน เมื่อเปรียบเทียบในราคาเท่ากัน ประการสำคัญพระสงฆ์ส่วนใหญ่ทราบเป็นอย่างดีว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรมและเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้าย จึงทำให้พระสงฆ์มีความเห็นด้วยมากในการที่จะให้ความร่วมมือเพื่อป้องกันและหาแนวทางในการแก้ไขการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

ด้านประชาสัมพันธ์ พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกในระดับมากที่สุดต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยเห็นว่าการดำเนินงานดังกล่าวควรได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ในสังคมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และเห็นว่าควรประชาสัมพันธ์ญาติโยมงดถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์ เนื่องจากพระสงฆ์เป็นศูนย์รวมความเชื่อมั่นและศรัทธาในเรื่องศาสนาของประชาชน จึงควรมีความประพฤติที่ดี ไม่ติดสารเสพติด แม้ว่ามูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะพยายามหาแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ แต่ก็มีพระสงฆ์จำนวนไม่น้อยที่ยังสูบบุหรี่อยู่ ถึงแม้ว่าจะร่วมรณรงค์แต่ก็ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างจริงจังหรือถาวร ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรู้ของเฟสติงเจอร์ (นิพนธ์ แจ่มเยี่ยม, 2537: 117 - 120) โดยเฟสติงเจอร์ได้เสนอวิธีการเปลี่ยนความคิดให้สัมพันธ์กับพฤติกรรมของตน เปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับความคิดใดความคิดหนึ่งที่ขัดแย้งกันอยู่ และเปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม นั้นหมายถึงพระสงฆ์เมื่อมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบุหรี่ และตระหนักถึงการต่อต้านการสูบบุหรี่จากสังคม พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ต้องควบคุมพฤติกรรมของตัวเองไม่ให้สูบบุหรี่ลดปริมาณการสูบลง โดยการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทยา สวัสดิคุณพงศ์ และคณะ (2536) ได้ศึกษาถึง อิทธิพลของพระสงฆ์ที่มีผลต่อการหยุดสูบบุหรี่ของประชากรในชนบท ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าวิธีการที่พระสงฆ์ได้ใช้ในการหยุดสูบบุหรี่ของประชากร คือ การสนับสนุนจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ไม่สูบบุหรี่ และมีการติดประกาศข่าวสารทางสุขภาพบริเวณวัด, การออกอาณัติให้พระบวชใหม่ทุกรูปไม่สูบบุหรี่ และ การให้คำแนะนำ ดักเตือนแก่ผู้ที่สูบบุหรี่ในท้องที่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง (80.3%) ที่เคยสูบบุหรี่ หยุดสูบเพราะเหตุผลที่สำคัญคือการกระตุ้นและการสนับสนุนจากพระสงฆ์ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Stephan Hamann (2548: 74) ที่ได้ศึกษาถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า พระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่ในระหว่างที่ยังบวชอยู่ โดยได้รับคำแนะนำจากพระรูปอื่น ญาติโยม และแพทย์/พยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง หรือค่อยๆ ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง จะเห็นได้ว่าการประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันและณรงค์ไม่ให้พระสงฆ์สูบบุหรี่ และห้ามไม่ให้ญาติโยมถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์เป็นวิธีการที่ค่อนข้างจะได้ผลในระยะยาวและเป็นการปลูกจิตสำนึกที่ดีแก่พระสงฆ์และฆราวาส

ด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมระดับมาก โดยเห็นว่าการปฏิบัติฝึกจิตสามารถสร้างกำลังใจในการเอาชนะบุหรี่ได้ การเลิกสูบบุหรี่โดยการฝึกจิตปฏิบัติเป็นแรงจูงใจทางด้านสังคม (Social Motivation) หรือแรงจูงใจทางจิตวิทยา เป็นแรงจูงใจที่ซับซ้อนมาก ซึ่งเกิดจากความต้องการทางด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ พระสงฆ์ที่มีการศึกษาสูงย่อมมีจิตสำนึกและทราบโทษของบุหรี่เป็นอย่างดี และในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พระสงฆ์มีความรู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และทราบเป็นอย่างดีว่าสารนิโคตินเป็นสารที่พบในบุหรี่ที่มีผลในการก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และทำให้มีกลิ่นปากมากกว่าปกติ จะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่มิได้ให้ผลทางด้านบวกเลย แต่จะให้ผลด้านลบไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลิกภาพ ด้านภาพพจน์ที่ดี ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านค่าใช้จ่าย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลเสียที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พระสงฆ์ส่วนใหญ่จึงเกิดทัศนคติทางด้านลบต่อการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สเติฟเฟน แฮมแมนน์ (Stephan Hamann, 2548: 74) ที่ได้ศึกษาถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย พระสงฆ์ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่ก่อนบวช และพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 60 เลิกสูบบุหรี่ในขณะที่ยังบวชอยู่ พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ ประมาณร้อยละ 44 ของพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ ให้เหตุผลว่าไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เนื่องจากไม่ทราบวิธี และไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลิก จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพของพลเมือง การสงเคราะห์ ประชาชน และการช่วยเหลือทางราชการ ทั้งทางด้านคุณธรรมและจริยธรรมไม่ว่าจะเป็นการให้การบรรพชา การเทศนาอบรมสั่งสอน หรือการจัดการเรียนการสอนศาสนาศึกษาแก่เด็กและประชาชน ด้านการสงเคราะห์ประชาชน เป็นหน้าที่สำคัญของพระสงฆ์ ทั้งการช่วยประกอบศาสนพิธีหรือการให้ความสะดวกในการประกอบพิธีต่างๆ เป็นต้น ภาระหน้าที่ดังกล่าวย่อมทำให้การปรับเปลี่ยนของแต่ละคนไม่เท่ากัน ทำให้เกิดความเครียดจากสถานะภาพที่เกิดจากการบวช พระสงฆ์จึงใช้บุหรี่เป็นวิธีการขจัดความเครียดได้

ด้านกฎและข้อห้าม พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติระดับปานกลางต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยพระสงฆ์เห็นว่าเมื่อมีการจัดมหรสพขึ้นภายในวัดไม่ควรมีบุหรี่เข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะเมื่อมีการจัดงานมหรสพหรืองานสมโภชต่างๆ ขึ้น ภายในบริเวณวัด จะมีร้านค้ามา

ขายสินค้าต่างๆ รวมทั้งบุหรี่ด้วย ดังนั้นพระสงฆ์ส่วนใหญ่จึงเห็นว่าไม่ควรจะจัดงานมหรสพที่มี  
 อบายมุขขึ้นที่วัด หรือแม้แต่งานรื่นเริงที่ก่อให้เกิดความวุ่นวายและผิดศีลธรรมอันดีแก่พระสงฆ์  
 และศาสนา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัญญา ศรีนวล (2536) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้  
 ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมที่เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง  
 เนื่องจากตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันวัดเป็นศูนย์รวมของประชาชน พบว่า เมื่อมีการจัดงานเลี้ยงหรือจัด  
 มหรสพก็จะจัดที่บริเวณลานวัดซึ่งเป็นลานกว้างและเป็นสถานที่ที่ชาวบ้านรู้จักเป็นอย่างดี การจัด  
 งานมหรสพจึงเป็นแหล่งรวมความบันเทิง ซึ่งมีทั้งอบายมุขและการทะเลาะวิวาท ซึ่งขัดแย้งกับ  
 สถานที่ที่วัดเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ ที่สงบ ไม่ควรจะมีสิ่งอบายมุขทั้งหลายเข้ามาแปดเปื้อน แม้ว่า  
 ในทางธรรมวินัยของพระสงฆ์จะไม่มีข้อห้ามพระสงฆ์สูบบุหรี่ แต่ด้วยความเหมาะสมและความ  
 ถูกต้องของจารีตวัฒนธรรม พระสงฆ์จึงไม่สมควรสูบบุหรี่ ดังนั้น พระสงฆ์จึงเห็นด้วยว่าการสูบ  
 บุหรี่หรือการขายบุหรี่ในงานมหรสพเป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง และในฐานะที่พระสงฆ์มี  
 บทบาทหลัก คือ การเป็นผู้นำชุมชนในด้านจิตใจ สร้างเสริมศีลธรรมและสติปัญญาที่ถูกต้องแก่  
 ชุมชน เป็นบุคคลตัวอย่างของการดำเนินชีวิตอันประเสริฐ (พระราชมุนี, 2530: 1-15) จึงควร  
 ดำเนินการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์และประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ  
 Kong Mom (2001-2004) ศึกษาถึง การควบคุมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ (Buddhist Monks in  
 Tobacco Control) ในประเทศกัมพูชา ที่มีประชากรร้อยละ 95 เป็นพุทธศาสนิกชน ผลการศึกษา  
 พบว่า การให้สติเห็นโทษของกัญบุหรี่ไปสู่สาธารณชน และการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิก วิธีการ  
 ต่อต้านบุหรี่ได้เข้าเป็นหลักสูตรรวมของโรงเรียนหรือวิทยาลัยในประเทศ รวมทั้งการแสดงธรรม  
 การฝึกหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผลการศึกษาพบว่า พระได้หยุดสูบบุหรี่ และกลายเป็น  
 หน้าที่ที่ต้องต่อต้านบุหรี่ วัดมากกว่า 28 วัดประกาศเป็นวัดปลอดบุหรี่ และสำนักงานพระพุทธศาสนา  
 แห่งชาติได้จัดทำ “โครงการอบรมภาคปฏิบัติการทำยาสมุนไพรรักษาเลิกบุหรี่” ให้กับพระที่เข้า  
 ร่วมโครงการสวนสมุนไพรรักษาในวัด จำนวน 187 วัดทั่วประเทศ (ผู้จัดการออนไลน์, 2549. Online.  
 Available: <http://www.manager.co.th>. 2006, April 3)

## 5.2 ความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์  
 จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ จำนวนพรรษา การศึกษาทางโลก การรับ  
 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ และกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อ  
 มาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์แตกต่างกัน ในขณะที่พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทาง

ธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในด้านการศึกษากัน โดยพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับสูงกว่านักธรรมเอก มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากพระสงฆ์ที่จบการศึกษาระดับสูงคือนักธรรมเอกเป็นพระสงฆ์ อาวุโสที่มีวุฒิภาวะและคุณวุฒิ ทำให้มีความเชื่อมั่นในบทบาทการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้มากกว่าพระสงฆ์ที่มีคุณวุฒิต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปกรณ์ กองเพชร (2545: 65) ที่ทำการศึกษาเรื่องพระสงฆ์กับบทบาทในการป้องกันยาเสพติดในชุมชน : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่าพระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการป้องกันปัญหาเสพติด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สตีฟเฟ่น แฮมแมนน์ (Stephan Hamann, 2548: 74) ที่ได้ทำการศึกษาถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย

พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกันมีทัศนคติในด้านประชาสัมพันธ์ และด้านการศึกษากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านประชาสัมพันธ์ พบว่า พระสงฆ์ที่มีรายได้จากการกึ่งนิมนต์น้อยกว่า 1,500 บาท มีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่ำกว่าพระสงฆ์ที่รับกึ่งนิมนต์มากกว่า 3,501 บาท ส่วนในด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ที่มีรายได้จากการกึ่งนิมนต์น้อยกว่า 1,500 บาท มีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่ำกว่าพระสงฆ์ที่รับกึ่งนิมนต์ระหว่าง 1,501-3,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องจากพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยน้อย ส่วนใหญ่ คือ พระสงฆ์ที่บวชใหม่ และเป็นพระสงฆ์ที่มีประสบการณ์ทางด้านธรรมต่ำ อาจจะมีความคิดในการต่อต้านการป้องกันการสูบบุหรี่ในระดับต่ำ แตกต่างจากพระสงฆ์ที่บวชมานานจะมีทัศนคติเชิงบวกต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์มากกว่า และจากการศึกษาของ วรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ โดยสำรวจข้อมูลจากพระภิกษุที่จำพรรษาในวัดต่างๆ เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 603 รูป พบว่า พระภิกษุสูบบุหรี่ร้อยละ 53.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35-39 ปี เริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี โดยสัดส่วนสูบบุหรี่ก่อนบวชมากกว่าหลังบวช พระภิกษุที่ปฏิบัติธรรมมักจะสูบบุหรี่น้อยกว่าพระภิกษุที่ไม่ปฏิบัติธรรม และพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรมากมักสูบบุหรี่น้อยกว่าพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรน้อย จากงานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์ที่ปฏิบัติธรรมน้อย และมีระยะเวลาการบวชน้อย มีการรับปัจจัยต่ำ จะมีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่ำไปด้วย เมื่อทำการเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง มีทัศนคติแตกต่างกันในภาพรวม ด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม โดย

พระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำจะมีทัศนคติเชิงบวกต่ำกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับปานกลางและสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อันเนื่องจากพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุญสูงกว่า ย่อมมีความเข้าใจ ตระหนักถึงพิษภัยของบุญหรี่มากกว่า จึงมีทัศนคติในเชิงบวกต่อมาตรการในด้านการศึกษา และมาตรการด้านกฎและข้อห้ามสูงกว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุญต่ำกว่า

## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ : กรณีศึกษา วัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยกลุ่มตัวอย่างคือพระสงฆ์ที่พำนักอยู่ในกรุงเทพมหานคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย และเป็นวัดนิกายเถรวาท จำนวน 10 วัด ซึ่งมีพระสงฆ์จำนวนทั้งสิ้น 181 รูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ ค่าความถี่และร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยจำแนกรายกลุ่มด้วยวิธีการเซฟเฟ จำแนกปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

### 6.1 สรุปผลการวิจัย

#### 6.1.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

จากการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และจำนวนพรรษาน้อยกว่า 5 พรรษา ระดับการศึกษาทางโลก คือ ระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษาทางธรรม คือ ระดับนักธรรมเอก และปัจจัยที่ได้รับต่อเดือนน้อยกว่า 1,500 บาท

#### 6.1.2 ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

6.1.2.1 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา รับข่าวสารทางวิทยุ

6.1.2.2 กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า ในวัดไม่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

6.1.2.3 การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน พบว่า พระสงฆ์ที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันมีมากกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน โดยพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ สูบบุหรี่มาแล้วเป็นเวลานานน้อยกว่า 10 ปี สูบบุหรี่ในปริมาณน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรี่คือคลายเครียด พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่คิดว่าตนเองติดบุหรี่บ้าง ถ้าหาก 1 วันพระสงฆ์ไม่ได้สูบบุหรี่เลย ทำให้รู้สึกอยากสูบบุหรี่บ้างเหมือนกัน พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่มีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง

6.1.2.4 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า โดยภาพรวมพระสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พระสงฆ์มีความรู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นอันดับ 1 ส่วนข้อที่พระสงฆ์ตอบผิดมากที่สุด คือ การสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวจะไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

### 6.1.3 ทักษะของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

โดยภาพรวม พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ด้านการศึกษาและด้านประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมากในขณะที่ด้านกฎและข้อห้ามอยู่ในระดับปานกลาง

### 6.1.4 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

6.1.4.1 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ จำนวนพรรษา และระดับการศึกษาทางโลกแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติแตกต่างกันในด้านการศึกษา โดยพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับสูงกว่านักธรรมเอก มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติ

แตกต่างกันในด้านประชาสัมพันธ์ โดยพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยมากกว่า 3,501 บาท มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท ส่วนด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยระหว่าง 1,501-3,500 บาท มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**6.1.4.2 การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่** พบว่า พระสงฆ์ที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ วัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันจะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าทั้งในด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม สำหรับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระดับสูงจะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระดับปานกลางและระดับต่ำทั้งในด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม และในภาพรวม โดย มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 6.2 ข้อเสนอแนะ

### 6.2.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

พระสงฆ์มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในภาพรวมระดับเห็นด้วยมาก โดยพระสงฆ์มีทัศนคติต่อด้านการศึกษาในเชิงบวกมากที่สุด ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูง จะมีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่สูง จึงควรรณรงค์ให้ความรู้ด้านนี้เพิ่มแก่พระสงฆ์ เช่น การปฏิบัติฝึกจิต, การจัดหลักสูตรให้พระบวชใหม่ เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ควรส่งเสริมพระสงฆ์ให้มีส่วนร่วมกับหน่วยงานในการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยให้พระสงฆ์เป็นแกนนำสำคัญในการเป็นศูนย์กลางและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชนในการต่อต้าน รณรงค์การสูบบุหรี่ทั้งของพระสงฆ์และฆราวาส

ด้านที่มีทัศนคติต่ำสุด คือ ด้านกฎและข้อห้าม โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงลบว่าการห้ามสูบบุหรี่ จะมีผลทำให้ประชาชนไม่อยากรบวชเป็นพระ เพราะเมื่อบวชไปแล้วจะไม่สามารถสูบบุหรี่ได้และอาจถือว่าการจำกัดสิทธิส่วนบุคคล ดังนั้น พระสงฆ์จะต้องสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่ฆราวาสและประชาชนโดยทั่วไปว่า การบวชเป็นพระสงฆ์ไม่ใช่การถูกจำกัดสิทธิหรือเป็นการเข้มงวดกับพระสงฆ์ทุกรูป แต่เป็นการชำระล้างจิตใจของพระสงฆ์ให้บริสุทธิ์ด้วยการรักษาศีล ดังนั้น หากผู้ที่สูบบุหรี่บวช และห้ามสูบบุหรี่อย่างทันทีทันใดอาจก่อให้เกิดความเครียดได้ ดังนั้น การยืดหยุ่นและหามาตรการอย่างค่อยเป็นค่อยไปสามารถนำมาใช้ได้ในการลดภาวะการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้

## 6.2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

6.2.2.1 ควรทำการวิจัยเพื่อหาแนวทางป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

6.2.2.2 ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการในการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

6.2.2.3 ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไข  
ปัญหาการสูบบุหรี่ในศาสนสถาน

ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ : กรณีศึกษา วัดในเขต  
ป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

(THE MONKS' ATTITUDES TOWARDS THE SMOKING PREVENTION  
MEASURES OF MONKS)

ปณัสยา อังศุวัฒนานนท์ 4636599 SHPE/M

ศศ.ม. (ประชากรศึกษา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : อุทัยทิพย์ รักจรรยาบรรณ, ประ.ด., เนาวรัตน์ พลายน้อย,  
กศ.ด., พระธรรมคุณาภรณ์, ประ.ด.

## บทสรุปแบบสมบูรณ์

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญที่ได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น จนทั่วโลกต่างให้ความสำคัญและพยายามร่วมมือกันต่อต้านและขจัดให้หมดไป ดังองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1989 เป็นต้นมา ด้วยการตระหนักถึงอันตรายและพิษภัยของบุหรี่ทั้งต่อตัวผู้สูบเอง และผู้ที่ไม่สูบแต่ได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ สำหรับในประเทศไทย ได้เผชิญกับปัญหานี้มาเป็นเวลาช้านานแล้ว ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการดำเนินการโดยกลวิธีหลายรูปแบบ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งการสำรวจและรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาเป็นฐานในการวางแผนดำเนินงาน การให้สุขศึกษาและข้อมูลข่าวสารแก่ประชากรที่เป็นกลุ่มผู้นำและกลุ่มเป้าหมาย โดยกลุ่มเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นกลุ่มที่มีศักยภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากรได้ เช่น กลุ่มการเมือง กลุ่มศิลปิน กลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้นำทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น

ปัญหาการสูบบุหรี่ดังกล่าวได้แพร่ระบาดไปถึงสถาบันพุทธศาสนา ซึ่งทำให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พระสงฆ์ถือเป็นผู้เผยแพร่วรรณธรรมและเป็นเสมือนตัวแทนของพระพุทธเจ้าที่จะต้องประพฤติตนในทางธรรม และถือศีลในการละเว้นอบายมุขทั้งปวง แต่อย่างไรก็ตามสภาพ

เศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป บทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำของ ชุมชนเมือง ได้ลดบทบาทลง และวิถีการดำรงตนในสมณะเพศก็เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อม สาเหตุการบวช เข้าเป็นพระสงฆ์มีวัตถุประสงค์แตกต่างกันไปมากขึ้น วิถีการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์จึงเป็นไปตาม การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีโอกาสที่จะกระทำการที่สอดคล้อง บิดเบือนหรือหมิ่นเหม่ต่อการ ละเมิดพระธรรมวินัยได้ง่ายกว่าในอดีต ดังจะเห็นได้อย่างเด่นชัดในปัจจุบัน เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ ราคาส่งเพื่อแสดงฐานะทางสังคม การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสื่อสารกับเพศตรงข้าม รวมทั้งการใช้ สารเสพติดด้วย โดยเฉพาะสารที่ง่ายต่อการซื้อขายที่เรียกว่า “บุหรื” นับเป็นวิกฤตของพุทธศาสนาที่ ต้องเร่งแก้ไข

จากการสำรวจของไพรัตน์ แสงดิษฐ์ (ไพรัตน์ แสงดิษฐ์, 2550. Online. Available: <http://www.uboncancer.org>. 2007, February 08) ทำการสำรวจพระสงฆ์รณภาพด้วยโรคปอดของ โรงพยาบาลสงฆ์ โดยศึกษาจากพระสงฆ์และสามเณรทั้งหมด 1,100 รูป พบว่า สาเหตุที่ทำให้ พระสงฆ์รณภาพมากที่สุด คือ โรคมะเร็งปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และไตพิการระยะสุดท้าย ซึ่ง ทั้งหมดนี้ล้วนมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ และพระสงฆ์รณภาพด้วยโรคปอดสูงสุดเป็นอันดับ 1 ทั้งนี้ จากข้อมูลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสงฆ์ระหว่างปี 2547-2549 ผลสำรวจพบว่า กลุ่มอายุของ พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่มากที่สุด คือช่วงอายุ 51-60 ปี 23.6% รองลงมาคือ ช่วงอายุ 31-40 ปี 19.8% และเมื่อตรวจรังสีปอดพบว่าผิดปกติ 16.1% และอาการผิดปกติตรวจพบมากที่สุด คือ แผลในปอด 32% หัวใจโต 25.7% ปอดอักเสบ 11.5% และหลอดลมอักเสบ 6.2% และพบว่าอัตราการป่วยของ พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ยังคงอยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งอาจส่งผลให้เป็นโรคในระยะยาวในอนาคต

จากปัญหาดังกล่าวทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม และโรงพยาบาลสงฆ์ ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จากการ เสวนาโต๊ะกลม “วัดไทย-พระไทย ปลอดบุหรืได้จริงหรือ” เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2549 ที่อนุสรณ์สถาน 14 ตุลาฯ ถนนราชดำเนินกลาง พระกิตติศักดิ์ กิตติโสภโณ ผู้อำนวยการโครงการเสริมสร้าง ภูมิชีวิตพิชิตบุหรืในเพศบรรพชิต ได้กล่าวถึงทัศนคติต่อการหามาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ว่าจากการดำเนินโครงการมาประมาณ 15 เดือน ทำให้ทราบสถานการณ์การสูบบุหรี่ของ พระสงฆ์ โดยพระสงฆ์ในภาคเหนือมีการสูบบุหรี่ค่อนข้างมากกว่าภาคอื่นๆ นอกจากนี้ประเพณี วัฒนธรรมก็มีผลทำให้พระสงฆ์สูบบุหรี่ เช่น ชาวบ้านมีความเชื่อว่าการทำพิธีกรรมใดๆ ก็ตาม จะต้องมีการถวายบุหรืให้กับพระสงฆ์ด้วย แต่ระยะหลังมีการสร้างความเข้าใจทำให้ปัญหาดังกล่าว ลดลงไปได้มาก อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการในขณะนี้คือการรณรงค์สร้างความ เข้าใจกับชาวบ้านในแต่ละชุมชน ให้รู้ว่าวัดเป็นที่สาธารณะระเบียบ ไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในวัด ดังนั้น ชาวบ้านก็ควรจะให้ความร่วมมือไม่ถวายบุหรืให้พระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์หลายรูปต้องไป

ซื้อบุหรืมาสูบเอง ดังนั้น จึงควรออกกฎหมายห้ามขายบุหรืให้พระสงฆ์ ก็จะแนวทางในการลดการสูบบุหรืของพระสงฆ์ลงได้เช่นกัน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th> 2008, March 23)

นอกจากนี้พระมหา ดร.บุญช่วย สิรินุชโร รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยได้แสดงทัศนคติต่อการสูบบุหรืของพระสงฆ์ว่าในปัจจุบันพบว่ามีพระสงฆ์ที่จำนวนพรรษาน้อยมีพฤติกรรมในการสูบบุหรืน้อยมาก ส่วนใหญ่ที่พบว่ายังสูบบุหรือยู่จะเป็นพระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษามาก หรือในพระชั้นผู้ใหญ่ และการที่จะป้องกันการการสูบบุหรืของพระสงฆ์ ถือเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินงานอย่างรอบคอบ ในขณะที่นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรื ให้ทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์โดยกล่าวถึงปัญหาการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์เกี่ยวกับกรณีที่จะให้มีการออกกฎหมายห้ามไม่ให้มีการขายบุหรืให้กับพระสงฆ์ว่า คงไม่สามารถทำได้ ควรใช้วิธีการรณรงค์ขอความร่วมมือไปยังร้านค้าไม่ให้จำหน่ายบุหรืให้กับพระสงฆ์แทน อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรจัดกิจกรรมรณรงค์และขอความร่วมมือไปยังพระสงฆ์เพื่อร่วมกันหาแนวทางและมาตรการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th> 2008, March 23.)

จากที่มาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่ายจำนวน 10 วัด ซึ่งวัดส่วนใหญ่ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่ายเป็นวัดพุทธนิกายเถรวาท โดยนิกายนี้มีผู้นับถือมากในประเทศลังกา พม่า ลาว เขมร โดยเฉพาะประเทศไทย (วนิดา ขำเขียว, 2543: 21) รวมทั้งมีวัดหลวงที่สำคัญต่อการประกอบพิธีที่สำคัญต่อพระบรมศานุวงศ์ ดังเช่น วัดสระเกศ วัดเทพศิรินทราวาส และวัดโสมนัสวิหาร เป็นต้น นอกจากนี้ ประวัติความเป็นมาของวัดที่สะท้อนถึงความสำคัญต่อชุมชนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ดังเช่น วัดพลับพลาชัย วัดคณิกาผล และวัดสุนทรธรรมทาน เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกเขตดังกล่าวในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์ ซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางมาตรการเพื่อป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์ และวางมาตรการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์เพื่อนำมาปฏิบัติเป็นแบบอย่างในการป้องกันการสูบบุหรืของพุทธศาสนิกชนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรืของพระสงฆ์

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

### วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พระสงฆ์ที่จำวัดในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย ซึ่งเป็นวัดพุทธานุภาพเถรวาท จำนวน 10 วัด ได้แก่ วัดโสมนัสวิหาร วัดเทพศิรินทราวาส วัดสระเกศ วัดสุนทรธรรมทาน วัดสิตาราม วัดคิสานุกราม วัดเทวีรญาติ วัดพระพิเรนทร์ วัดพลับพลาชัย และวัดคณิกาผล จำนวนทั้งสิ้น 330 รูป (ปฏิทินศาสนา, 2550) โดยถือเกณฑ์การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากแนวความคิดของทาโร ยามาเน่ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540: 112) ทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ จำนวน 181 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน คือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ที่ยังคงสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และโทษของบุหรี่ในด้านสุขภาพและด้านสังคม ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในด้านประชาสัมพันธน์ ด้านการศึกษาและด้านกฎและข้อห้าม ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติด้วยการทดสอบแบบ t-test และ One-Way ANOVA เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ

### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีจำนวนพรรษา น้อยกว่า 5 พรรษา ระดับการศึกษาทางโลกอยู่ในระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษาทางธรรมอยู่ในระดับนักธรรมเอก ปัจจัยที่ได้รับต่อเดือนน้อยกว่า 1,500 บาท

2. ปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ โดยได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางโทรศัพท์มากที่สุด ในวัดไม่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันพระสงฆ์ส่วนใหญ่ที่ไม่สูบบุหรี่มีมากกว่าพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ ด้านข้อมูลการสูบ

บุญของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ที่เคยสวดมนต์ จะสวดมนต์มาเป็นระยเวลานาน้อยกว่า 10 ปี โดยสวดมนต์ในปริมาณน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน สาเหตุที่ทำให้สวดมนต์คือ คลายเครียด พระสงฆ์ที่สวดมนต์คิดว่า ตนเองติดมนต์บ้าง ถ้าหาก 1 วันไม่ได้สวดมนต์เลย ทำให้รู้สึกอยากสวดมนต์บ้างเหมือนกัน และพระสงฆ์ที่สวดมนต์มีความพยายามที่จะเลิกสวดมนต์เป็นบางครั้ง และด้านความรู้เกี่ยวกับมนต์ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมพระสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับมนต์ในระดับปานกลาง

3. ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมพบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติต่อการศึกษานในเชิงบวกมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านประชาสัมพันธ์ และด้านกฎและข้อห้าม

4. การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์

4.1 จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ จำนวนพรรษา และระดับการศึกษาทางโลกแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์ โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์แตกต่างกันในการศึกษา โดยพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับสูงกว่่านักธรรมเอก มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมตรี และพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์แตกต่างกันในด้านประชาสัมพันธ์ โดยพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยมากกว่า 3,501 บาท มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท และด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยระหว่าง 1,501-3,500 บาท มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่่าพระสงฆ์ที่รับปัจจัยน้อยกว่า 1,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 จำแนกตามปัจจัยเกี่ยวกับการสวดมนต์ พบว่า พระสงฆ์ที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมนต์ วัดที่มีกฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดมนต์ แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสวดมนต์ของพระสงฆ์โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่ไม่สวดมนต์ในปัจจุบันจะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่่าพระสงฆ์ที่สวดมนต์ในปัจจุบัน ทั้งในการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม สำหรับด้านความรู้เกี่ยวกับมนต์ พบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับสูงและปานกลางจะมีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่่าพระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำทั้งในการศึกษา ด้านกฎและข้อห้ามและในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## การอภิปรายผล

### 1. ทศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

จากการศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในภาพรวม พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เนื่องจากพระสงฆ์เองได้ตระหนักในบทบาท หรือสถานะของตนในสังคมว่าเป็นหนึ่งในพระรัตนตรัยที่ควรเคารพและกราบไหว้เป็นบุคคลที่เปรียบเสมือนตัวแทนของพระพุทธเจ้า จึงเป็นการไม่เหมาะสมที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งเสพติด รวมทั้งบุหรี่ด้วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎหมายบังคับใช้ใน (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้ศาสนสถานเฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่และพระสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้มูลนิธิธรรมดีเพื่อการไม่สูบบุหรี่ กำหนดให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมุ่งเน้นและผลักดันให้วัดดำเนินการกำหนดเขตปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง โดยบริเวณหรือสถานที่ที่มีการใช้ร่วมกัน เช่น ศาลาสวนอภิธรรม ศาลาการเปรียญ ลานวัด และบริเวณที่ใช้สำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เป็นต้น เพราะบุญเจสำคัญที่จะช่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ การมีนโยบายเขตปลอดบุหรี่ที่เข้มแข็ง และกิจกรรมที่ต่อเนื่องในการรณรงค์ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากพระสงฆ์ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง ประการสำคัญพระสงฆ์ส่วนใหญ่ทราบเป็นอย่างดีว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรมและเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้าย จึงทำให้พระสงฆ์มีความเห็นด้วยมากในการที่จะให้ความร่วมมือเพื่อป้องกันและหาแนวทางในการแก้ไขการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

ด้านประชาสัมพันธ์ พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกในระดับมากที่สุดต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยเห็นว่าการดำเนินงานดังกล่าวควรได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ในสังคมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และเห็นว่าควรประชาสัมพันธ์ญาติโยมงดถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์ เนื่องจากพระสงฆ์เป็นศูนย์รวมความเชื่อมั่นและศรัทธาในเรื่องศาสนาของประชาชน จึงควรมีความประพฤติที่ดี ไม่ติดสารเสพติด แม้ว่ามูลนิธิธรรมดีเพื่อการไม่สูบบุหรี่จะพยายามหาแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ แต่ก็มีพระสงฆ์จำนวนไม่น้อยที่ยังสูบบุหรี่อยู่ ถึงแม้ว่าจะร่วมรณรงค์แต่ก็ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างจริงจังหรือถาวร ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความไม่สอดคล้องในการรู้ของเฟสติงเจอร์ (อ้างถึงในนิพนธ์ แจ่มเยี่ยม, 2537: 117-120) โดยเฟสติงเจอร์ได้เสนอวิธีการเปลี่ยนความคิดให้สัมพันธ์กับพฤติกรรมของตน เปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับความคิดใดความคิดหนึ่งที่ขัดแย้งกันอยู่ และเปลี่ยนพฤติกรรมให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม นั้นหมายถึงพระสงฆ์เมื่อมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบุหรี่ และตระหนักถึงการต่อต้านการสูบบุหรี่จากสังคม พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ต้องควบคุมพฤติกรรมของตัวเองไม่ให้สูบบุหรี่ลดปริมาณการสูบลง โดยการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทยา สวัสดิวัติน

พงศ์ และคณะ (2536) ได้ศึกษาถึง อิทธิพลของพระสงฆ์ที่มีผลต่อการหยุดสูบบุหรี่ของประชากรในชนบท ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่า วิธีการที่พระสงฆ์ได้ใช้ในการหยุดสูบบุหรี่ของประชากร คือ การสนับสนุนจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ไม่สูบบุหรี่ และมีการติดประกาศข่าวสารทางสุขภาพบริเวณวัด, การออกอาณัติให้พระบวชใหม่ทุกรูปไม่สูบบุหรี่ และ การให้คำแนะนำ ดักเตือนแก่ผู้ที่สูบบุหรี่ในท้องที่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง (80.3%) ที่เคยสูบบุหรี่ หยุดสูบเพราะเหตุผลที่สำคัญคือการกระตุ้นและการสนับสนุนจากพระสงฆ์ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สเติฟเฟน แฮมแมนน์ (Stephan Hamann, 2548: 74) ที่ได้ศึกษาถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า พระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ เลิกสูบในระหว่างที่ยังบวชอยู่ โดยได้รับคำแนะนำจากพระรูปอื่น ญาติโยม และแพทย์/พยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง หรือค่อยๆ ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง จะเห็นได้ว่าการประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันและรณรงค์ไม่ให้พระสงฆ์สูบบุหรี่ และห้ามไม่ให้ญาติโยมถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์เป็นวิธีการที่ค่อนข้างจะได้ผลในระยะยาวและเป็นการปลูกจิตสำนึกที่ดีแก่พระสงฆ์และฆราวาส

ด้านการศึกษา พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์โดยภาพรวมระดับมาก โดยเห็นว่าการปฏิบัติฝึกจิตสามารถสร้างกำลังใจในการเอาชนะบุหรี่ได้ การเลิกสูบบุหรี่โดยการฝึกจิตปฏิบัติเป็นแรงจูงใจทางด้านสังคม (Social Motivation) หรือแรงจูงใจทศุขภูมิ เป็นแรงจูงใจที่ซับซ้อนมาก ซึ่งเกิดจากความต้องการทางด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ พระสงฆ์ที่มีการศึกษาสูงย่อมมีจิตสำนึกและทราบโทษของบุหรี่เป็นอย่างดี และในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าพระสงฆ์มีความรู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และทราบเป็นอย่างดีว่าสารนิโคตินเป็นสารที่พบในบุหรี่ที่มีผลในการก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และทำให้มีกลิ่นปากมากกว่าปกติ จะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่มิได้ให้ผลทางด้านบวกเลย แต่จะให้ผลด้านลบไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลิกภาพ ด้านภาพพจน์ที่ดี ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านค่าใช้จ่าย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลเสียที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พระสงฆ์ส่วนใหญ่จึงเกิดทัศนคติทางด้านลบต่อการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สเติฟเฟน แฮมแมนน์ (Stephan Hamann (2548: 74) ที่ได้ศึกษาถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกสูงมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย พระสงฆ์ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อ่อนบวช และพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 60 เลิกสูบบุหรี่ในขณะที่ยังบวชอยู่ พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ ประมาณร้อยละ 44 ของพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ ให้เหตุผลว่าไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เนื่องจากไม่ทราบวิธี และไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลิก จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพของพลเมือง การสงเคราะห์ประชาชน และการช่วยเหลือทางราชการ ทั้งทางด้านคุณธรรมและจริยธรรมไม่ว่าจะเป็นการให้การบรรพชา การเทศนาอบรมสั่งสอน หรือการจัดการเรียนการสอนศาสนาศึกษาแก่

เด็กและประชาชน ด้านการสงเคราะห์ประชาชน เป็นหน้าที่สำคัญของพระสงฆ์ ทั้งการช่วยประกอบศาสนพิธีหรือการให้ความสะดวกในการประกอบพิธีต่างๆ เป็นต้น ภาระหน้าที่ดังกล่าวย่อมทำให้การปรับเปลี่ยนของแต่ละคนไม่เท่ากัน ทำให้เกิดความเครียดจากสถานะภาพที่เกิดจากการบวช พระสงฆ์จึงใช้บุญหรือเป็นวิธีการจัดการความเครียดได้

ด้านกฎและข้อห้าม พบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติระดับปานกลางต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ โดยพระสงฆ์เห็นว่าเมื่อมีการจัดมหรสพขึ้นภายในวัดไม่ควรมีบุญหรือเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะเมื่อมีการจัดงานมหรสพหรืองานสมโภชต่างๆ ขึ้นภายในบริเวณวัด จะมีร้านค้ามาขายสินค้าต่างๆ รวมทั้งบุญด้วย ดังนั้นพระสงฆ์ส่วนใหญ่จึงเห็นว่าไม่ควรจะจัดงานมหรสพที่มีอบายมุขขึ้นที่วัด หรือแม้แต่งานรื่นเริงที่ก่อให้เกิดความวุ่นวายและผิดศีลธรรมอันดีแก่พระสงฆ์และศาสนา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัญญา ศรีนวล (2536) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมเกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันวัดเป็นศูนย์รวมของประชาชน พบว่า เมื่อมีการจัดงานเลี้ยงหรือจัดมหรสพก็จะจัดที่บริเวณลานวัดซึ่งเป็นลานกว้างและเป็นสถานที่ที่ชาวบ้านรู้จักเป็นอย่างดี การจัดงานมหรสพจึงเป็นแหล่งรวมความบันเทิง ซึ่งมีทั้งอบายมุขและการทะเลาะวิวาท ซึ่งขัดแย้งกับสถานที่ที่วัดเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ ที่สงบ ไม่ควรจะมีสิ่งอบายมุขทั้งหลายเข้ามาแปดเปื้อน แม้ว่าในทางธรรมวินัยของพระสงฆ์จะไม่มีข้อห้ามพระสงฆ์สูบบุหรี่ แต่ด้วยความเหมาะสมและความถูกต้องของจารีตวัฒนธรรม พระสงฆ์จึงไม่สมควรสูบบุหรี่ ดังนั้น พระสงฆ์จึงเห็นด้วยว่าการสูบบุหรี่หรือการขายบุญในงานมหรสพเป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง และในฐานะที่พระสงฆ์มีบทบาทหลัก คือ การเป็นผู้นำชุมชนในด้านจิตใจ สร้างเสริมศีลธรรมและสติปัญญาที่ถูกต้องแก่ชุมชน เป็นบุคคลตัวอย่างของการดำเนินชีวิตอันประเสริฐ (พระราชวรมนี, 2530: 1-15) จึงควรดำเนินการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์และประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ คง มัม (Kong Mom , 2001-2004) ศึกษาถึง การควบคุมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ (Buddhist Monks in Tobacco Control) ในประเทศกัมพูชา ที่มีประชากรร้อยละ 95 เป็นพุทธศาสนิกชน ผลการศึกษาพบว่า การให้สติเห็นโทษของภัยบุญหรือไปสู่อุสสารณชน และการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิก วิธีการต่อต้านบุญหรือได้เข้าเป็นหลักสูตรรวมของโรงเรียนหรือวิทยาลัยในประเทศ รวมทั้งการแสดงธรรมการฝึกหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผลการศึกษาพบว่า พระได้หยุดสูบบุหรี่ และกลายเป็นหน้าที่ที่ต้องต่อต้านบุญหรือ วัดมากกว่า 28 วัดประกาศเป็นวัดปลอดบุญหรือ และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้จัดทำ “โครงการอบรมภาคปฏิบัติการทำสมาธิเพื่อใช้เลิกบุญหรือ” ให้กับพระที่เข้าร่วมโครงการสวนสมุนไพรในวัด จำนวน 187 วัดทั่วประเทศ (ผู้จัดการออนไลน์ 2549. Online. Available: <http://www.manager.co.th>. 2006, April 3)

## 2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ จำนวนพรรษา การศึกษาทางโลก การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ กฎและข้อห้ามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในด้านการศึกษากัน โดยพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับสูงกว่านักธรรมเอก มีทัศนคติเชิงบวกสูงกว่าพระสงฆ์ที่จบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากพระสงฆ์ที่จบการศึกษาระดับสูงคือนักธรรมเอกเป็นพระสงฆ์อาวุโส ที่มีวุฒิภาวะและคุณวุฒิ ทำให้มีความเชื่อมั่นในบทบาทการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้มากกว่าพระสงฆ์ที่มีคุณวุฒิต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปกรณ์ กองเพชร (2545: 5) ที่ทำการศึกษารื่องพระสงฆ์กับบทบาทในการป้องกันยาเสพติดในชุมชน : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางธรรมแตกต่างกัน มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการป้องกันปัญหาเสพติด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สตีเฟน แฮมแมนน์ (Stephan Hamann, 2548: 74) ที่ได้ทำการศึกษถึงการทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย

พระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยแตกต่างกันมีทัศนคติในมาตรการประชาสัมพันธ์ และด้านการศึกษากันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมาตรการประชาสัมพันธ์ พบว่าพระสงฆ์ที่มีรายได้จากการกสิณมนต์น้อยกว่า 1,500 บาท มีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่ำกว่าพระสงฆ์ที่รับกสิณมนต์มากกว่า 3,500 บาท ส่วนมาตรการด้านการศึกษากันพบว่าพระสงฆ์ที่มีรายได้จากการกสิณมนต์น้อยกว่า 1,500 บาท มีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ต่ำกว่าพระสงฆ์ที่รับกสิณมนต์ระหว่าง 1,501-3,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องจากพระสงฆ์ที่มีการรับปัจจัยน้อย คือ พระสงฆ์ที่บวชใหม่ และเป็นพระสงฆ์ที่มีประสบการณ์ทางด้านธรรมต่ำ มีความคิดในการต่อต้านการป้องกันการสูบบุหรี่ในระดับต่ำ แตกต่างจากพระสงฆ์ที่บวชมานานจะมีทัศนคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์สูงกว่า และจากการศึกษาของวรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง (2528) ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ โดยสำรวจข้อมูลจากพระภิกษุที่จำพรรษาในวัดต่างๆ เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 603 รูป พบว่า พระภิกษุสูบบุหรี่ร้อยละ 53.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35-39 ปี เริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี โดยสัดส่วนสูบบุหรี่ก่อนบวชมากกว่าหลังบวช พระภิกษุที่ปฏิบัติ

ธรรมมักจะสับสนหรือน้อยกว่าพระภิกษุที่ไม่ปฏิบัติธรรม และพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรมากมักจะสับสนหรือน้อยกว่าพระภิกษุที่มีจำนวนครั้งของการทำวัตรน้อย จากงานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์ที่ปฏิบัติธรรมน้อย และมีระยะเวลาการบวชน้อย มีการรับปัจจัยต่ำ จะมีทัศนคติต่อการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ต่ำไปด้วย เมื่อทำการเปรียบเทียบทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับบวช พบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง มีความรู้แตกต่างกันในภาพรวม ด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม โดยพระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับต่ำจะมีทัศนคติเชิงบวกต่ำกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้ระดับปานกลางและสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สาเหตุที่พระสงฆ์มีทัศนคติแตกต่างกันในด้านการศึกษา และด้านกฎและข้อห้าม ก็เนื่องมาจากพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบวชที่สูงกว่าย่อมมีความเข้าใจ ตระหนักถึงพิษภัยของบวชมากกว่า จึงมีทัศนคติในเชิงบวกต่อมาตรการในด้านการศึกษาและมาตรการด้านกฎและข้อห้ามสูงกว่าพระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบวชที่ต่ำกว่า ดังการวิจัยของ Stephan Hamann (2005) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การทบทวนองค์ความรู้การควบคุมการบริโภคยาสูบ ศึกษาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มต่างๆ พบว่า พระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย

### บทสรุปและข้อเสนอแนะในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ เป็นการศึกษาทัศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พระสงฆ์มีทัศนคติต่อต้านการศึกษาในเชิงบวกมากที่สุด และผลการวิจัยยังพบว่า พระสงฆ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับบวชที่สูง จะมีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการนี้สูง จึงควรณรงค์ให้ความรู้ด้านนี้เพิ่ม โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ควรส่งเสริมพระสงฆ์ให้มีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานในการป้องกันการสับสนหรือ โดยให้พระสงฆ์เป็นแกนนำสำคัญในการเป็นศูนย์กลางและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชนให้รณรงค์โทษของการสูบบุหรี่ทั้งของพระสงฆ์และฆราวาส และผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์มีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรการป้องกันการสับสนหรือของพระสงฆ์ด้านการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริมพระสงฆ์ให้มีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานในการป้องกันการสับสนหรือ ตลอดจนญาติโยมผู้มาถวายปัจจัยแก่พระไม่ควรนำบวชหรือสิ่งของอบายมุขมาถวาย และมีการณรงค์ให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ซึ่งจะช่วยให้พระสงฆ์ไม่สามารถสูบบุหรี่ได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ควรนำกฎหมายมาบังคับใช้อย่างจริงจังแนวทางและมาตรการดังกล่าว แม้ว่าจะไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ในระยะสั้น แต่เมื่อทุกหน่วยงานและทุกภาคส่วนได้ร่วมมือกันอย่างจริงจังแล้วจะประสบผลสำเร็จได้

THE MONKS' ATTITUDES TOWARDS THE SMOKING PREVENTION  
MEASURES OF MONKS

PANASSAYA ANGSUWATTANANON 4636599 SHPE/M

M.A. (POPULATION EDUCATION)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : UTHAITHIP RAKCHANYABAN, Ph.D.,  
NAWARAT PHLAINOI, Ed.D., PHADHAMMAKUNAPORN, Ph.D.

**EXETENDED SUMMARY**

**Introduction**

Unhealthy problem caused by smoking is so seriously increasing that all countries in the world consider it as an important issue and have been trying to join together to protest and eliminate such problem. Therefore, WTO had set May 13 of every year as a non smoking day since 1989 then. With the realization of smoking's bad effect towards both smoking and non smoking people, Thailand, where has confronted this problem for long time, has been trying to encourage all the public and private sections to continuously proceed along with many strategies and methods including conduct research or study to gather the data for planning. Giving health information and knowledge to the main or leader groups such as politicians, artists, community leaders, religious leaders, can lead others to change their behavior.

Smoking problem has been spreading to Buddhism and effect smoking behavior to the monks. Monks are considered as a Buddha representative and disseminate Dhamma as well as behave themselves according to Dhamma and monks' principles. However, the change of economic and society lead to the change of the monks' role as community leader, the way of monks' living and practice, the aims of

becoming a monk. Such change can provide more opportunity for monks to easily break the rules. This can be obviously seen from some behaviors of monks at present such as using expensive mobile phone to show social status, communicate with female through computer as well as taking drug, especially the substance which can be easily sold and bought called “cigarette”. This problem is the serious problem that has to be urgently resolved.

The research conducted by Phairat Sangdit (Phairat Sangdit, 2007. Online. Available: <http://www.uboncancer.org>. 2008, February 8) had studied about the cause of monks' death at Monk Hospital. The result of the study shown that the main causes of the death of 1,100 monks are lung cancer, chronic blocked lung, and final phase of nephritis which are all resulted from smoking. The study also concluded that lung disease was the first main causes of the monks' death while the main cause of sickness of OPD monks during 2004-2006, the research also revealed that the monks who smoke mostly are between 51-60 years old (23.6%), and 31-40 years old (19.8%), respectively. From x-ray, 16.1% of those monks were found that their lungs were unhealthy resulting from marking in lung 32%, cardiomegaly, inflammation of lungs 11.5%, and bronchitis 6.2%, respectively. Nevertheless, the rate of sickness among the monks who smoke is still high and such sickness can become a chronic disease.

Those problems encourage many related organizations, such as religious institutions, Ministry of Culture and Monk hospital, cooperated to find out the effective way to solve smoke problems among the monks. Referring to the seminar on the topic of “Are Thai Temples-Thai Monks non smoking?” held on May 20, 2006 at 14 Oct Memorial Monument, Ratchadamnern Rd., the monk named Pra Kittisak Kittisopano who is the director of the campaign “improve healthy life can conquer smoking behavior among monks”, had reported the result from 15 month of running the campaign that the smoking monks mostly found in the North rather than found in other parts. Moreover, some custom and culture are provide chance for monks to smoke, for example, people believe that they should offer cigarette to the monks in all rituals. Although the people can understand this problem more, the most important campaign which has to be urgently run for all people in each community is to broaden

their knowledge and understanding that temple is a public place. Therefore, all communities should give their cooperate to not offer cigarette to monks. This way might help to ease the smoking behaviors of the monks and push them to buy cigarette from outside the temple, however, another way which should be done to solve this problem more is to issue a law to prohibit selling cigarette to monks. (Thai health Organization, 2008. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th>. 2008, March 23.)

Furthermore, Pra Maha Boonchuai Sirintharo, deputy rector of Chulalongkorn Ratchawitayalai University, expressed their attitude towards monks' smoking behavior that the smoking behavior was mostly found in the group of senior monks or the monks who were in the monkhood many years than those who were in the monkhood fewer years. Therefore, the way to prevent smoking behaviors of monks should be carefully conducted. In addition, Dr. Prakrit Watheesathokkij, the secretary of non smoking campaign foundation, shown his attitude about monks' smoking behavior the way of issuing the law to prohibit selling cigarette to monks might not be done, instead, we should set the campaign to ask for cooperation from tobacco dealers or sales. However, Ministry of Public Health and related organizations should help arrange activities and campaign to support and encourage monks to give their cooperation and find out the solution as well as measures of monk's smoking prevention. (Thai health Organization, 2008. Online. Available: <http://www.thaihealth.or.th>. 2008, March 23)

From the above background and significance of the problems in this study, the researcher, therefore, is interested to study on the attitudes towards smoking prevention measures expressed by the monks living in 10 temples located in Pomprab District. Such temples are in Theravat Nikayah Buddhism which is the main Buddhism orthodox in Lang ka, Burma, Lao, Cambodia, especially Thailand (Wanida Kamkeow, 2543: 21). Moreover, these temples were used for holding important ceremonies for Members of the Royal Family such as Saket Temple, Dhebsirintaravat Temple and Somanat Templ, etc. Furthermore, the history of some temples also reflect the past to the present on how these temple were important to community such as Plubplachai Temple, Kanikarphon Temple, Soonthorn Thammathan Temple, etc.

With the importance of these temples, the researcher, therefore, is interested to study the attitudes of the monks living in this location with a believe that the study on the monks' attitudes in this location can be represent as data base for further stipulate the measures of smoking prevention for monks and also for all Buddhists.

### **Research objectives**

1. To study the monks' attitudes towards measures of smoking prevention
2. To study the difference of the monks' attitudes towards measures of smoking prevention classified by personal factors and factors concerning smoking behaviors.

### **Research methodology**

The sampling population in this study are the monks living in the 10 temples located in Pomprab District which are all Theravat Nikayah Buddhism. Such 10 temples composed of Somanat Temple, Dhebsirintaravat Temple, Saket Temple, Soonthorn Thammathan Temple, Dusitaram Temple, Disanukaram Temple, Teveeworayat Temple, Phrapiren Temple, Plubplachai Temple, and Kanikarphon Temple, where have totally 330 monks. (religious calendar, 2007). However, the size of population in this study was determined by the guidelines of the study conducted by Taro Yamane (Boontham Kitpreedaborisut, 1997: 112). Therefore, the size of sampling population for this research is 181 monks.

The tool to collect the data for this study is the questionnaire designed by the researcher. The questionnaire was divided into 6 parts composed of personal factors, smoking factors, data on smoking collected from the monks who has been smoking until the present. Knowledge about cigarette's bad effect to health and society, monks' attitudes towards measures of smoking prevention in the view of public relation, education, and rules of smoking prohibit, monks' opinions and suggestions about smoking prevention measures.

The statistics used to analyze the collected data are descriptive statistic and inferential statistic. The descriptive statistic was used to analyze the frequency,

percentage, average and standard deviation. The inference statistic was used to compare the difference of attitudes by t-test and one-way ANOVA was used when the difference show the significant at 0.05. and also used Sheffe method to analyze as a pair.

## Results

1. Regarding to the factors on personal data, it was found that the respondents mostly are in the age between 30-39 years old, the year of monkhood is less than 5 years, in general education most respondents graduated in primary level while in Dhamma education most of them graduated in Dhamma Scholar. For the amount of money received per month, most of the respondents received less than 1,500 Baht per month.

2. Regarding to the factors on smoking, it was found that most monks used to receive information about smoking through television. Although temple has no rule to prohibit smoking, the number of monks who smoke is less than the monks who don't smoke. For the information about monks' smoking behaviors, it was found that the monks who used to smoke took less than 10 years of smoking and smoke less than 5 cigarettes per day with the reasons to relax. Some of the monks who smoke thought that they addict smoking because they need to smoke every day. Moreover, the monks who smoke sometimes attempt to give up smoking. Regarding to knowledge about smoking, it was found in overall that most monks have smoking knowledge in a medium level.

3. The monks' attitudes towards the smoking prevention measures of monks in overall showed that the monks had positive attitudes towards the measures at the highest level. When considering in other aspects, it was found that the monks had positive attitudes towards education measures, the public relation and law and principle, at the high level respectively.

4. Comparing of the monks' attitudes towards smoking prevention measures

4.1 Regarding to the classification of personal factors, it was found that the differences of age, duration in monkhood, education level did not affect in overall and other aspects of the monks' attitudes towards the smoking prevention measures. Nevertheless, the difference of Dhamma education level affected the difference of the

monks' attitudes towards education measures. This can be seen that the monks who graduated in bachelor degree in Dhamma and the monks who received different amount of money showed their different attitudes towards public relation measures. The monks who received money more than 3,501 Baht showed their positive attitudes at higher level than those who received less than 1,500 Baht. Regarding to the monks' attitudes towards education measures, the amount of money affected the attitudes at different level. This can be seen that the monks who received money between 1,501-3,500 Baht have positive attitudes at higher level than the monks who received money less than 1,500 Baht. The statistics showed the significant difference of such factor relationship at 0.05.

4.2 Regarding to the classification of smoking factors, it was found that the differences of receiving smoking information and the difference of having and not having the rules of smoking prohibit did not affected the difference of the monks' attitudes towards smoking prevention measures in overall and other aspects. Nowadays, the monks who don't smoke have positive attitudes towards education measures and the rules of prohibit at higher level than the monks who smoke. Regarding to the smoking knowledge of the monks, it was found that the monks who have much knowledge about smoking have positive attitudes at higher level than those who have medium and few smoking knowledge in overall with the significant difference at 0.05.

## **Discussion**

### **1. The monk's attitudes towards smoking prevention measures of monks.**

The result of the study of monks' attitudes towards smoking prevention measures in overall showed that the monks have positive attitudes towards the measures because the monks themselves realize their roles or social status as they are a part of Buddhism heart; the three Gems, namely, the Buddha, his teachings, and the Buddhist clergy; that should be highly respected. As they act as a representative of the Buddha, they should not have positive attitudes towards all additives including cigarette or tobacco. The Ministry of Public Health supported the smoking prevention

by issuing the forced law (the 10<sup>th</sup> edition) 2002 which stipulated all the temples have to set non-smoking area, especially the areas used for religious ceremony. In addition, the foundation of non smoking campaign for temple area was established with the main objective to push the temples seriously proceed the campaign by providing non smoking area, especially the public areas in the temple used for religious ceremony such as Apitham Pavilion, temple hall of religious instruction, temple field and all areas used for religious ceremony, etc. Nevertheless, the key success of smoking prevention measures is strong policy of non smoking area stipulation including simultaneous activity campaign and such activities should be strongly cooperated from the monks who have a strong intention to give up smoking. Importantly, as most monks know well that smoking can cause unhealthy and diseases, therefore, the monks strongly agreed to give their cooperation to prevent and find the solution of monks' smoking.

Regarding to public relation, it was found that the monks showed their positive attitudes at the highest level towards smoking prevention measures. Those monks thought that the measures should be cooperated by concerned organizations in both public and private sectors while all Buddhists should not offer cigarette to monks with realization that monk is the center of religious and faith who should behave well and avoid additives. Although the foundation of smoking prevention campaign has been trying to find out a guideline to prevent smoking among the monks, there still have some monks cannot permanently give up smoking nonetheless the prevention campaign was strongly cooperated. This can be complied with the theory of inconformity in perception by Festinger (Festinger, 1992 Quoted to Nipon Jang-Eam, 1994: 117-120). Festinger proposed the way to change the thought relate to self-behavior or change the behavior relate to the conflict thought as well as change the behavior relate to environment. This mean that the monks who smoke while having bad attitude towards smoking and realizing smoking resistance from society should control their behaviors to avoid smoking or decrease smoking. This can be supported by the research conducted by Wittaya Sawadiwuthipong and others (1993) which studied about the influence of the monks in Mae Sod District Tak Province can affect the local people to stop smoking. The result of the study revealed that the method used by the monks to stop smoking behaviors of the local people are supporting all the

activities of health, encourage non smoking behaviors including announce and inform the news on health around the temple areas as well as issue a strict principles to all new monks prohibiting smoking and remind and give the right suggestions to the people in community about the bad effect of smoking. The result of such research showed that the sampling group (80.3%) who used to smoke could stop smoking because of the encouragement and support of monks that can be confirmed by the research of Stephan Hamann (2005: 74). Such research studies about the smoking behaviors of the monks who can stop smoking due to the influence of the suggestions from other monks, Buddhists, doctors, nurses. Those monks could gradually decrease smoking and finally could give up smoking by themselves. Therefore, this can be proved that the influences from all environments including the public relation of stop smoking among the monks and stop offering cigarette to the monks can be an effective way to prevent and rebuilt the realization in stop smoking to both the monks and Buddhist in the long run.

Regarding to the education measures, it was found that the monks who have a high positive attitude towards smoking prevention measures agreed that meditation can built a powerful intention to stop smoking. Giving up smoking encouraged by the way of making meditation is a kind of social motivation. Such motivation is complicated because it is the matter related to mind and thought process, especially the monks who graduated at high level of education can know and realize well about the bad effect of smoking. From this research, the result also revealed that the monks who have knowledge about the bad effect of smoking and the Nicotin substance in cigarette can cause lung cancer including bad smell mouth and other bad effects. In other words, smoking has no useful and negative resulting to not only personality, image, health, but also money wasting. It was no doubted that most monks have negative attitudes towards smoking. This also conformed by the results of the research conducted by Stephan Hamann (2005: 74) who studied on how the knowledge affect to smoking behaviors among variety group of people. The findings revealed that the monks graduated at high level of general education have tendency of less smoking behaviors. Most monks begin smoking since before their monkhood and 60% of the monks who used to smoke gave up smoking while they were in monkhood and they need to decrease, stop and give up smoking. 44% of the monks who smoke gave their

reasons of unable stop smoking that they don't know the way and didn't get any suggestions on giving up smoking. We can see that the development of population quality, the help to population as well as the assistance from public sectors in ethic support in the form of encouragement people to become monk, teaching by monks, providing religious lessons to students and people. Regarding to encourage people, the monks have duties to be leader for religious ceremony and guide all people to do good thing, etc. Such duties can push people change and adjust behavior at different level and affect people who used to smoke and become monkhood to be nervous, so they relax themselves by smoking.

Regarding to prohibit principles, it was found that the monks who have their medium positive attitudes towards smoking prevention measures expressed that when the temple organized temple parties in e fair, the vendors should not sell cigarette or even any amusement parties or activities in the temple that destroy the image and calmness in the temple. This can be proved b the study of Kanjana Srinuan (1993) who studied knowledge, attitude, belief and value about the dangerous of smoking which are at the medium levels. Since in the past, temple is considered as a centre of people, so the temple fair mostly crowded by people, amusement activities causing a quarrel in the temple. Such activities contrast to temple image where is calm and respective. Although the monks' principle have no rule to prohibit smoking, the monks should not smoke. Therefore, the monks agreed that selling and buying cigarette in the temple should be prohibited. Especially, the monks who is the leader of community should encourage people to act in ethic way and should be act as a good sample for the way of living (praratworamunee, 1987: 1-15) Therefore, the monks should provide a campaign of smoking prevention of both monks and people responsive to a research of Kong Mom (2001-2004) studied Buddhist Monks in Tobacco Control in Cambodia where most population are Buddhists 95%, the result revealed that the way to encourage people to stop smoking by pointing out the disadvantage of smoking, helping people to give up smoking and containing the lesson of smoking prevention in the curriculum of schools and colleges in the country including the monks' teaching on the way of good living all resulting to stop smoking among the monks and became the duty of the monks to help people stop smoking. This can be proved that 28 temples announce themselves as nonsmoking area and the

National Buddhism Office had also provide “Project of Thai herb making used for stop smoking” organized for the monk who attend the Thai herb garden in the temple project from 187 temples throughout the country (Pujadkarn Online, 2006. Online. Available: <http://www.mamager.co.th>. 2006, April 3)

2. Comparison of the differences of the monks’ attitudes towards smoking prevention measures of monks classified by personal and smoking factors.

The comparison the differences of the monks’ attitudes towards smoking prevention classified by personal factors showed that the monks who are difference in age, year of monkhood, general education, received information on smoking, prohibit rules have no difference in their attitude while the monk who are different in Dhamma education showed their different attitudes towards smoking prevention measures. This can be clarified that the monks who graduated in higher level than Dhamma Scholar showed their positive attitudes at higher level than the monks who graduated at bachelor degree in Dhamma. Such differences statistically related at 0.05. As the monks who graduated in Dhamma at higher level mostly are senior and have a high qualified that resulting them to be more confident in the monks’ roles of smoking prevention rather than those of them who graduated at lower level of Dhamma education. This can be responsive by the research conducted by Pakorn Kongp (2002: 5) who studied the monks’ roles of addictive prevention in community: case study of the monks in Mahasarakam Province. The result of this study proved that the difference of Dhamma graduation level affected the monks’ roles of additive prevention. This study can be also confirmed by a research conducted by Stephan Hamann (2005: 5) who studied about the knowledge components on cigarette consumed behaviors. The study reported that the monks who graduated at higher level of education showed less tendency of smoking behaviors .

The monks who received different amount of money showed their different attitudes towards public relation, education measures differently with significant difference at 0.05. Regarding to public relation, it was found that the monks who received money less than 1,500 Baht showed their attitudes towards smoking prevention measures at lower level than those monks who received money more than 3,500 Baht. Regarding to education measures, the results revealed that the monks who received money less than 1,500 Baht showed their attitudes towards

smoking prevention at lower level than those monks who received money between 1,501-3,500 baht with the different significant at 0.05. As the monks who received less money mostly are new monks and the monks who have lower experience in Dhamma, they, therefore, have lower positive attitudes towards the smoking prevention while the monks who are longer in monkhood showed their higher positive attitudes towards the measures. The study of Wannikar Wongkraisrithong (1985) conduct the research on the factors affected to the monks' smoking and found that 53.6% from the sampling group of 603 monks in Bangkok mostly smoke and those of them are between 35-39 years old as well as begin smoking since 15-19 years old. Moreover, the proportion of the monks who smoke before becoming monk is greater than the monks who smoke after becoming the monks. The monks who are strictly in Dhamma practice mostly smoke less than those who don't. The monks who often practice Dhamma mostly smoke less. Such research explained that the monks who less practice in Dhamma and have fewer years of monkhood as well as received less money showed their lower positive attitudes. However, comparing the monks' attitudes towards smoking prevention measures classified by smoking knowledge found that the monks who have low, medium and high knowledge differently in overall, education, and prohibit rule aspect, the monks who have low knowledge have lower positive than those monks who have medium and high level with the significant difference 0.05. The reasons why they are different in education, prohibit rules because the monks who have higher knowledge could understand and realize the cigarette's bad effect. Therefore, the monks have positive attitudes towards education and prohibit rules at higher level than the monk who have lower knowledge. This can be supported by the research of Stephan Hamann (2005) who studied the knowledge components to control cigarette consumed and found that the monks who have higher knowledge in general education showed less tendency of smoking.

### **Conclusion and suggestion on this study**

This research investigate the attitudes of the monks towards the smoking prevention measures by compare the attitudes among the monks towards the measures. The result of this study revealed that in overall the monks have high positive attitudes towards the smoking prevention measures. This can be shown by the monks'

realization of temptations and ensure the monks' good image to maintain the faith to all people. This can be seen from the activities and campaign of smoking prevention led by monks. Such activities were conducted to encourage people in community to give up and stop smoking through media helping to build realization and remind of the bad effect of smoking. The projects were continuously proceed and led or centered by temples. However, there were some monks still smoke and can not give up smoking although they have been trying to do. Therefore, the success of smoking prevention measures must be strongly supported by all concerned organizations. Moreover, all Buddhists should not offer cigarette including all the temptation objects to monks. Furthermore, the temples should be set as non smoking area and set rules to seriously prohibit smoking. Although all such measures can not be successful in the short running, all the related organizations and all Buddhists should help encourage and support monks to maintain the faith in Buddhism that is our duty.

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กึ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ. (2531). ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ต้องโทษชายที่มีประวัติเสพยาเสพติดจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดขอนแก่น. คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กิตติศักดิ์ หาญกล้า. (2551). หลักการประชาสัมพันธ์. [Online]. Available: <http://www.radiothailand.prd.go.th>. [2008, January 12].
- กัญจน ศรีนวล. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาติยา วรรณสุต. (2516). รายงานการวิจัย เรื่อง ทศนคติในการปฏิบัติงานของข้าราชการ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- คณินนิตย์ จันทบุตร. (2532). สถานะและบทบาทของพระพุทธศาสนาในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- จรรยา สิทธิपालวัฒน์. (2539). การพัฒนามาตรวัดทัศนคติต่อวิชาสุขศึกษา สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัสรัตน์ บวรวัฒนวงศ์ และคณะ. (2532). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนและอาชีพตัวอย่างในจังหวัดชลบุรี. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี, 23(1), 14-19.
- เจลิยา บุรีภักดี. (2517). จิตวิทยาสังคม วิทยาศาสตร์สังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คุรุสภา.
- ฉลองรัฐ อินทรี และคณะ. (2527). ปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นไทย. คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชัยนันท์ นันทพันธ์. (2536). ประชาสัมพันธ์ให้ได้ผล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ชูชัย สุภวงศ์. (2538). บุหรี่ยและสุขภาพ. จดหมายข่าวบุหรี่ยและสุขภาพ, 5(4-5), 15.
- ชาญชัย เรืองขจร. (2534). รายงานการวิจัย เรื่อง การวิจัยทางสาธารณสุข ข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาเสพยาเสพติดในจังหวัดสงขลา. สงขลา: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.

- เชิดศักดิ์ โฉมาสินธุ์. (2520). การวัดทัศนคติและบุคลิกภาพ สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- เชี่ยวชาญ อาศุวัฒนกุล. (2543). ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมของลูกจ้างเกี่ยวกับสิทธิและการให้บริการกองทุนเงินทดแทนที่มีต่อลูกจ้างและความคาดหวังของลูกจ้าง ที่มีต่อสิทธิฝ่ายวิจัยและพัฒนา กองวิชาการและแผนงาน กรมการจัดหางาน.
- จิตยา สุวรรณชญ. (2520). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรม. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์, 23(1), 602-603.
- ณรงค์ คงนวล. (2539). บทบาทของพระสงฆ์วัดชลประทานรังสฤษฎ์กับการพัฒนาสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. (2529). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ธวัชชัย ไทยเขียว. (2526). การศึกษาถึงสาเหตุของการเสพยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีระ ลีเมศลา. (2525). เหตุผลการสูบบุหรี่ในกลุ่มครูสอนพิเศษศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร และกลุ่มนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสัลยแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2531). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนพ นาควัลย์. (2542). บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาประชาธิปไตย : ศึกษาจากความคิดเห็นของพระสงฆ์ที่ศึกษาในมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นวลจันทร์ ทศนชัยกุล. (2541). อาชญากรรม (การป้องกัน: การควบคุม). นนทบุรี: พรทิพย์การพิมพ์.
- นิพนธ์ แจ่มเอี่ยม. (2537). รายงานการศึกษา เรื่อง จิตวิทยาสังคม. ภูเก็ต: สภาการศึกษาหาดใหญ่.
- เนาวรัตน์ เจริญคำ และคนอื่นๆ. (2547). การสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- น้ำเพชร ชาญบุญญ และคณะ. (2533). ปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตดุสิต / ปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตดุสิต. วชิรเวชสาร, 24 (1), 9.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2540). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สามเสนพานิช.
- บุญมี แท่นแก้ว. (2547). พระสงฆ์. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

- บรรจบ บรรณรุจิ. (2549). คำถาม-คำตอบ เรื่องน้ำรู้ทางพระพุทธศาสนา. [Online]. Available: <http://anamnikay.is.in>. [2006, December 12].
- ปกรณ กงเพชร. (2545). ศึกษาเรื่องพระสงฆ์กับบทบาทในการป้องกันยาเสพติดในชุมชน: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17. (2549). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17. พ.ศ. 2535. [Online]. Available: <http://www.plkhealth.go.th>. [2006, September 29].
- ประภาพรณ เทวกุล ณ อยุธยา. (2543). พัฒนาการทางปฏิบัติหยุดการแพร่ภัยบุหรี่ สิ่งที่รัฐต้องทำ และผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจของการควบคุมยาสูบ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). ทศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ปริศนา สมศักดิ์โยธิน. (2544). ความผิดเกี่ยวกับศาสนาตามประมวลกฎหมายอาญา: ศึกษากรณีการ กระทำความผิดต่อพระพุทธศาสนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชานิติศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2549). พระทั่วประเทศจับมือผลิตสมุนไพรเพื่อเลิกใช้บุหรี่. [Online]. Available: <http://www.manager.co.th>. [2006, April 3].
- ฝน แสงสิงแก้ว. (2518). การสำรวจนักเรียนไทยดัดยา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- พจนีย์ เหล่าอมต. (2532). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่ของครูชายโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พรทิพย์ เย็นจะบก. (2547). การพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โครงการพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ.
- พระธรรมปิฎก. (2538). เมืองไทยจะวิกฤต ถ้าคนไทยมีศรัทธาวิปริต. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.
- พระราชวรมนี และ พระเทพเวที. (2529). พุทธศาสนากับสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- พระราชวรมนี. (2529). พุทธธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2530). สถาบันสงฆ์ในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา.

- ไพรัตน์ แสงดิษฐ์. (2550). พระสงฆ์มีรณภาพด้วยโรคปอดอักเสบ. [Online]. Available: <http://www.uboncancer.org>. [2007, February 08].
- มาลา รักษาพรหมณ์. (2526). ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาทางที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2548). ตัวเลขสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ไทย. [Online]. Available: <http://www.ashthailand.or.th/>. [2005, October 21].
- มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2547). คู่มือวัดปลอดบุหรี่. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- \_\_\_\_\_. (2550). พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- มหาเถรสมาคมและมูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2549). ประกาศคุมเข้มวัดปลอดบุหรี่ [Online]. Available: <http://www.bpct.org/>. [2006, December 16].
- ธนรุทธิ์ บุตรแสนคม. (2525). ผลของการจัดโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ให้กับให้กับนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. (2530). บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วนิดา จำเขียว. ศาสนาเปรียบเทียบ. กรุงเทพมหานคร: พรวนการพิมพ์, 2543.
- วรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง. (2528). ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการระบาด. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณิ ทิพย์พยอม และคณะ. (2519). ข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่. วารสารโรคมะเร็ง, 2 (3), 107-111.
- วสิน อินทสระ. (2543). ศีล สมาธิ ปัญญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- วิยะดา ดิลกวัฒนา. (2536). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์ และคณะ (2536). อิทธิพลของพระสงฆ์ที่มีผลต่อการหยุดสูบบุหรี่ของประชากรในชนบท. นนทบุรี: สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- วีระพันธ์ สมเทพ. (2534). การศึกษาแบบผู้นำ พิสัยของแบบ และความสามารถในการปรับแบบ  
ผู้นำของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด  
มุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาบริหารการศึกษา.  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. (2535). การประชาสัมพันธ์ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: คณะนิเทศศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2531). รู้เขารู้เรา. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศรีสมบัติ บุญเมือง. (2527). การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาอาชีววิทยาการบริหารงานยุติธรรมและสังคมมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์ และคณะ. (2533). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของ  
นักเรียนระดับอุดมศึกษาและอาชีวศึกษา ในจังหวัดสงขลา. ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2545). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวนศรี วิรัชชัย. (2527). จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์ศึกษาพร.
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2530). การติดตามผลและการวิจัยเพื่อการแนะแนว. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์อักษรบัณฑิต.
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2530). พฤติกรรมและทัศนคติที่เกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่ม  
สาว. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมชัย ชื่นดา. (2528). การศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของ  
กลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์.  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชาย พูลศรี. (2536). รูปแบบภาวะผู้นำที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร : ศึกษาเฉพาะกรณี  
ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร  
มหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมนึก อนันตวรฤกษ์. (2540). สถาบันสงฆ์กับการพัฒนาสังคมไทยในอนาคตตามทรรศนะของพระ  
ผู้นำทางด้านวิชาการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
พัฒนาชุมชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- สมจิตต์ ภาติกร และคณะ .(2527). มูลเหตุจูงใจเสพสารให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่น  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารการศึกษาและวิจัยพยาบาล, 6 (2), 1-14.
- สรายุทธ นามเมือง. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ-สามเณร  
ที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สันติรัตน์ ทอนฮามแก้ว. (2537). บทบาทพระธรรมยุตที่มีต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ในจังหวัด  
สกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม.  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุกัญญา เหลืองไชยยะ. (2538). การพัฒนาแบบจัดเจกคิดต่อคอมพิวเตอร์สำหรับนักเรียน  
มัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาวิจัย  
การศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา ไหมวิไลกุล. (2547). การวิเคราะห์ระบบเพื่อการบริหารสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชา จันทรเฒ และสุรางค์ จันทรเฒ. (2520). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แพร  
ทิยา.
- สุดกิจ แพวพิเศษ. (2535). ความรู้และความคิดเห็นในการอนุรักษ์โบราณสถานของพระภิกษุใน  
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาศาสตร์  
สิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุนิสา ฐานพรอนันต์. (2540). ความคิดเห็นของเจ้าอาวาสที่มีต่อการส่งเสริมให้วัดทางพุทธศาสนา  
ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นส่วนหนึ่งของการท่องเที่ยว.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาประยุกต์.  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุพจน์ จักขุทิพย์. (2521). ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการประพฤติดนที่ไม่สมควรแก่สภาพนักเรียน  
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2540). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศาสนา.
- ไสว มาลาทอง. (2535). คู่มือการศึกษาปฐมวัยปฏิบัติประกอบการเรียนการสอนวินัยบัญญัตินักเรียน  
ชั้นตรี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา.
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2550). ปฏิทินศาสนา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ(2551) . วัดไทย-พระไทย ปอดบุญหรีได้จริงหรือ. [Online].

Available: <http://www.thaihealth.or.th>. [2008, March 23].

อรัญ สุวรรณบุปผา. (2516). ภาวะครอบครัวของผู้ต้องขัง. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง, (2525). การพัฒนาบุคคล กลุ่ม และชุมชน. กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อุบลรัตน์ เฟื่องสถิตย์. (2530). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: กิ่งจันทร์การพิมพ์.

อำนาจ ไพนุจิต. (2539). การเปรียบเทียบคุณสมบัติของคะแนนที่ได้จากมาตรวัดทัศนคติแบบ

ลิเคอร์ท ด้วยวิธีการให้คะแนนแบบดั้งเดิม แบบอาร์เอสเอ็ม และแบบดีเอสเอ็ม.

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา. จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

อังสนา เปศะนันท์. (2536). การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนวัดบางโพ-โอ

มवास สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหย. วิทยานิพนธ์

บัณฑิตศึกษา. สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

## ภาษาอังกฤษ

Ahlgren, A., Norem. A.A., Hochhauser, M., & Garvin, J. (1982). Antecedents of smoking among pre-adolescents. Journal of Drug Education, 12, 325-240.

Allport, G.W. (1935). Attitude. In C. Murchison (Ed.), Handbook of social psychology. Massachusetts: Clark University Press.

Andrea, Anderson. The Community Builder's Approach to Theory of Change, A practical guide to theory development. New York: The Aspen Institute Roundtable on Community Change.

Ashton, H., & Stepney. R. (1982). Smoking: Psychology and pharmacology. London: Tavistock Publications.

Beauvais, F., & Oetting, E. (1987). Drug abuse: Etiology and cultural considerations. In G. Bernal, J. E. Trimble, A. K. Burlew, & F. T. L. Leong (Eds.), Handbook of racial & ethnic minority psychology (pp. 448-464). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Bloom, B.S. (1968). Evaluation comment, Center for the study of Evaluation of Instruction Program1. Los Angeles: University of California.

- Bruno, F.J. (1983). Adjustment and personal growth: Seven pathway. (2<sup>nd</sup> ed).  
New York: John Willey & Sons.
- Cohen, Albert K. (1955). Delinquent Boys: The Culture of the Gang, Glencoe. IL:  
Free Press.
- Clarke, J.H., Macpherson. B.V., & Holms, D.R. (1982). Cigarette smoking and  
external locus of control among young adolescents. Journal of Health and  
Social Behavior, 23, 253-259.
- Eysenck, H.J., Tarrant, M., Woolf, M., & England, L. (1996). Smoking and personality.  
British Medical Journal, 1(3), 1456-1460.
- Farrelly, M.C. et al. 2002. Getting to the truth: evaluating national tobacco  
countermarketing campaigns. Am J Public Health, 92, 901-907.
- Gilchrist, L.D., Snow, W.H., Lodish, D., and Schinke, S.P. (1985). The relationship of  
cognitive and behavioral skills to adolescent tobacco smoking. Journal of  
School Health, 55, 132-134.
- Hover, SJ, & Gaffney, LR. (1988). Factors associated with smoking behavior in  
adolescent girls. Addictive Behaviors, 13, 139-145.
- James, W.H., Woodruff, A.B., & Werner, W. (1964). Effect of internal and external  
control upon changes in smoking behavior. Journal of Consulting  
Psychology, 29, 184-186.
- Ling, P., Landman A. and Glantz SA. 2002. It is time to abandon youth access tobacco  
programmes. Tobacco Control, 11, 3-6.
- Meier, K.S. (1991). Tobacco truths: the impact of role models on children's attitudes  
toward smoking. Health Education Quarterly, 18, 173-182.
- Mom Kong. (2001-2004). Buddhist Monks in Tobacco Control. Cambodia and  
Smoke Free Buddhist Communities and Temples. ADRA Cambodia.
- Nowlis, H. (1975). Youth and to drug use, and about the adequacy. of institutions.  
I. HMSO. London. Drugs Demysified. UNESCO, Paris.
- Smith.G.K. (1970). Personality and smoking: a review of the. empirical literature.  
In Hunt,W.A. (ed.), Learning Mechanisms. in Smoking. Aldine, Chicago.

- Stephen Hamann. (2003). Smoking Prevalence of Thai Buddhist Monks, Presented at The 7th Asia Pacific Conference on Tobacco or Health, p. 153, Gyeongju, Korea; 2004.
- Pederson, L.L., Baskerville, J.C., & Lefcoe, N.M. (1981). Multivariate prediction of cigarette smoking among children in grades six, seven and eight. Journal of Drug Education, 11, 191-203.
- Rosenberg, M.J. (1956). Cognitive structure and attitudinal affect. Journal of Abnormal and Social Psychology, 53, 367.
- Thurstone, L.L. (1946). Comment. American Journal of Sociology, 52, 39.
- Will, T.A. (1985). Stress and coping related to smoking and alcohol use in Early adolescence. In S. Shiffman & T.A. Wills (Eds.), Coping and substance use (pp. 67-94). New York: Academic Press.
- Williams, A.F. (1973). Personality and other characteristics associated with cigarette smoking among young teenagers. Journal of Health and Social Behavior, 14, 35-42.

## ภาคผนวก

ชื่อวัด.....

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## เรื่อง ทศนคติของพระสงฆ์ต่อมาตรการการป้องกันการสูบบุหรี่

เนื่องด้วยดิฉันนางสาว ปณัสยา อังศุพัฒนานนท์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาประชากรศึกษา ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ ” เพื่อสำเร็จการศึกษาตามข้อกำหนดของหลักสูตรและนำเสนอผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อพระสงฆ์และสังคมไทย ซึ่งคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามจะนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลที่ได้มาจากการตอบเป็นรายบุคคล

ดังนั้นจึงขอความอนุเคราะห์พระคุณเจ้าตอบแบบสอบถามตามข้อเท็จจริง และขอกราบขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

นมัสการมาด้วยความเคารพ

ปณัสยา อังศุพัฒนานนท์

ผู้วิจัย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : โปรดเขียนข้อความเติมลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X ลงใน ☐

หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. ท่านบวชมานานแล้ว.....พรรษา

3. ท่านจบการศึกษาทางโลก ระดับชั้น

☐ ไม่ได้รับการศึกษา

☐ ประถมศึกษา

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

☐ อนุปริญญา/ปวส.

☐ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. การศึกษาทางธรรม ระดับชั้น

☐ นักธรรมตรี

☐ นักธรรมโท

☐ นักธรรมเอก

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. ในแต่ละเดือนท่านมีรายได้จากการรับกนิมนต์ประมาณ.....บาท

6. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุญหรี บ้างหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

หากท่านตอบว่า เคย ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุญหรี สื่อประเภทใดที่ท่านได้รับ  
ข้อมูลบ่อยที่สุด (โปรดเลือกตอบเพียงข้อเดียว)

☐ วิทยู

☐ โทรศัพท์

☐ แผ่นพับประชาสัมพันธ์/ใบปลิว

☐ อินเทอร์เน็ต

☐ จากพระภิกษุในวัด

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

7. วัดที่ท่านจำพรรษา มีกฎหรือข้อห้ามเกี่ยวกับการสวดบุญหรี หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี (หากมีกฎของการสวดบุญหรีในวัด คือ (โปรดระบุละเอียด

.....)  
.....)

8. ปัจจุบันท่านสวดบุญหรีหรือไม่

☐ ไม่สวด

☐ สวด (ระยะเวลาที่สวดบุญหรีมาแล้ว .....ปี,  
ปริมาณการสวด.....มวน ต่อ วัน)

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสวดบุญหรีในอดีตของพระสงฆ์

คำชี้แจง : โปรดเขียนข้อความเติมลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X ลงใน ☐

หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ในอดีตท่านเคยสวดบุญหรีหรือไม่

☐ ไม่เคยสวด (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2 ในหน้าถัดไป )

☐ เคยสวด และยังสวดอยู่ในปัจจุบัน

☐ เหตุผลในการสวดบุญหรีเพราะ..... (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2 ในหน้า  
ถัดไป )

2. สำหรับท่านที่สวดบุญหรี หรือเคยสวดบุญหรี สาเหตุสำคัญที่สุดที่ท่านสวดบุญหรีคือสาเหตุใด  
(เลือกตอบเหตุผลที่สำคัญที่สุดเพียง 1 ข้อ)

- |                                                |                                            |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> กลายเครียด            | <input type="checkbox"/> แก่เหงาในเวลาว่าง |
| <input type="checkbox"/> ตามเพือน              | <input type="checkbox"/> อยากลอง           |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มความม่่นใจ       | <input type="checkbox"/> ญาดีโยมนำมาถวย    |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรคระบ)... .. |                                            |

3. ปัจจุบันท่านคิดว่ ท่านติดบุนหรืหรืไม

- |                                       |                                        |
|---------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไมติดบุนหรื  | <input type="checkbox"/> ติดบุนหรืบ้าง |
| <input type="checkbox"/> ติดบุนหรืมาก | <input type="checkbox"/> ไมแนใจ        |

4. ปัจจุบันท่านคิดว่เป็นการยากหรืไม ถ้าหาก 1 วันท่านไมได้สูบบุนหรืเลย

- |                                   |                                           |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไมยากเลย | <input type="checkbox"/> ยากบ้างเหมือนกัน |
| <input type="checkbox"/> ยากมาก   | <input type="checkbox"/> ยากที่สุด        |

5. ท่านคิดว่ที่ผ่านท่านมีความพยายามเพิงใดที่จะเลิกสูบบุนหรื

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เป็นประจำ  | <input type="checkbox"/> เป็นบางคร้ง |
| <input type="checkbox"/> นาน ๆ คร้ง | <input type="checkbox"/> ไมเคย       |

### ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับบุนหรื

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ท่านเห็นว่าตรง

กับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพิงคำตอบเดียว

| ข้อ | ข้อความ                                                                   | ใช่ | ไม่ใช่ |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| 1.  | การสูบบุนหรืเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบ                                 |     |        |
| 2.  | สารนิโคตินเป็นสารที่พบในบุนหรืที่มีผลในการก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด          |     |        |
| 3.  | การสูบบุนหรืเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด                           |     |        |
| 4.  | การสูบบุนหรืทำให้ร่างกายเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย                            |     |        |
| 5.  | การสูบบุนหรืทำให้มีกลิ่นตัวมากกว่าปกติ                                    |     |        |
| 6.  | การสูบบุนหรืทำให้มีกลิ่นปากมากกว่าปกติ                                    |     |        |
| 7.  | การสูบบุนหรืเป็นครั้งคราว จะไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ                       |     |        |
| 8.  | สิ่งสำคัญที่สุดของการเลิกสูบบุนหรื คือความตั้งใจของผู้สูบเอง              |     |        |
| 9.  | การดื่มน้ำเป็นวิธีการหนึ่งในการเลิกสูบบุนหรื                              |     |        |
| 10. | การอาบน้ำ เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยบรรเทาการหงุดหงิดที่เกิดจากการเลิกบุนหรื |     |        |
| 11. | การสูบบุนหรืโดยไม่สูดควันเข้าปอดย่อมไม่เป็นอันตราย                        |     |        |

| ข้อ | ข้อความ                                                                                                                                   | ใช่ | ไม่ใช่ |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| 12. | ผู้ที่สูบบุหรี่มานาน เมื่อหยุดสูบบุหรี่ทันทีจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพ                                                                        |     |        |
| 13. | การสูบบุหรี่ทำให้ฟันเหลืองและริมฝีปากดำ                                                                                                   |     |        |
| 14. | การสูบบุหรี่เป็นสัญญาณสำคัญที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติดประเภทอื่นได้                                                                       |     |        |
| 15. | การเลิกสูบบุหรี่ทำให้บุคลิกภาพดีขึ้น                                                                                                      |     |        |
| 16. | การไม่สูบบุหรี่ภายใน 1 วันทำให้ระดับออกซิเจนในร่างกายคืนสู่ระดับปกติได้                                                                   |     |        |
| 17. | ผลระยะยาวของการสูบบุหรี่ทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายผิดปกติได้ เช่น มือสั่น                                                               |     |        |
| 18. | การหายใจเข้าออกลึก ๆ เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการหงุดหงิดที่เกิดจากการเลิกบุหรี่                                                    |     |        |
| 19. | ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พุทธศักราช 2535 ผู้ไม่สูบบุหรี่สามารถร้องเรียนได้ หากได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ของผู้อื่น |     |        |

#### ส่วนที่ 4 ทศนคติของพระสงฆ์ที่มีต่อมาตรการการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

คำชี้แจง : ให้อ่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งท้ายข้อความ ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

มากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

| ข้อ               | มาตรการ                                                                                                     | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|----------|-----------------|--------------------------|
| ด้านประชาสัมพันธ์ |                                                                                                             |                       |          |          |                 |                          |
| 1.                | การเทศนาเรื่องพิษภัยของบุหรี่เป็นประจำและต่อเนื่องช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ได้                      |                       |          |          |                 |                          |
| 2.                | วัดควรประชาสัมพันธ์ญาติโยมให้งดถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์                                                         |                       |          |          |                 |                          |
| 3.                | พระสงฆ์ควรมีส่วนร่วมหรือประสานงานกับหน่วยงานอื่นเช่น โรงพยาบาลหรือโรงเรียนในพื้นที่ในการป้องกันการสูบบุหรี่ |                       |          |          |                 |                          |

| ข้อ                      | มาตรการ                                                                                                                  | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|----------|-----------------|--------------------------|
| <b>ด้านประชาสัมพันธ์</b> |                                                                                                                          |                       |          |          |                 |                          |
| 4.                       | วัดควรจัดยุทธวิธี<br>ประชาสัมพันธ์การป้องกัน<br>การสูญบุหรีโดยการสร้าง<br>เครือข่ายการทำงานร่วมกัน<br>ระหว่างวัดกับชุมชน |                       |          |          |                 |                          |
| 5.                       | ท่านยินดีที่จะแนะนำพระรูป<br>อื่นให้เห็นโทษของบุหรี                                                                      |                       |          |          |                 |                          |
| 6.                       | วิธีการที่พระสูญบุหรี<br>สามารถเลิกสูบได้ นั่นคือ<br>การแนะนำ ช่วยเหลืออย่าง<br>ถูกวิธีจากทางวัด                         |                       |          |          |                 |                          |
| 7.                       | การรณรงค์เรื่องการป้องกัน<br>การสูญบุหรีของพระสงฆ์<br>น่าจะเป็นเรื่องของแพทย์และ<br>พยาบาลมากกว่า                        |                       |          |          |                 |                          |

| ด้านการศึกษา |                                                                                                                                              | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่มี<br>ความเห็น | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|-------------------|-----------------|--------------------------|
| 1.           | การป้องกันการสูบบุหรี่ไม่ใช่หน้าที่<br>ของพระสงฆ์                                                                                            |                       |          |                   |                 |                          |
| 2.           | ควรจัดหลักสูตรเพิ่มเติมให้พระบวช<br>ใหม่ทุกรูปศึกษาเรื่องพิษภัยบุหรี่                                                                        |                       |          |                   |                 |                          |
| 3.           | การปฏิบัติฝึกจิตให้เป็นสมาธิ<br>สามารถสร้างกำลังใจในการเอาชนะ<br>บุหรี่ได้                                                                   |                       |          |                   |                 |                          |
| 4.           | พระที่เลียงควรรดูแล อบรมให้ความรู้<br>พระบวชใหม่ ที่สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่                                                                   |                       |          |                   |                 |                          |
| 5.           | ควรจัดกิจกรรมอบรมเรื่องโทษของ<br>บุหรี่ และการป้องกันภัยจากบุหรี่<br>ให้กับพระภายในวัดเป็นประจำทุก<br>เดือน                                  |                       |          |                   |                 |                          |
| 6.           | ควรมีการสอบถาม ติดตามประเมิน<br>ความรู้ของพระที่มีต่อบุหรี่ อย่าง<br>สม่ำเสมอ                                                                |                       |          |                   |                 |                          |
| 7.           | จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนพระที่สูบ<br>บุหรืระหว่างวัดกับวัดอื่น เพื่อที่จะ<br>ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบ<br>บุหรืของพระสงฆ์                     |                       |          |                   |                 |                          |
| 8.           | ควรจัดการศึกษาเรื่องบุหรืของ<br>พระสงฆ์ ให้เป็นวิธีการปฏิบัติใน<br>พระพุทธศาสนาได้                                                           |                       |          |                   |                 |                          |
| 9.           | วัดควรจัดแหล่งแนะนำขึ้นภายใน<br>วัด ในการให้คำปรึกษาการเลิกสูบ<br>บุหรื หรือโปรแกรมเพื่อการเลิกสูบ<br>บุหรืให้กับพระหรือนุคคลอื่นใน<br>ชุมชน |                       |          |                   |                 |                          |
| 10.          | วัดควรเป็นแหล่งปฏิบัติให้เกิดกา<br>รอดบุหรื หรืออบรมให้ความรู้แก่<br>บุคคลทั่วไปเพื่ออดบุหรื                                                 |                       |          |                   |                 |                          |

| ด้านข้อห้าม |                                                                                                           | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่มี<br>ความเห็น | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|-------------------|-----------------|--------------------------|
| 1.          | ควรมีการห้ามจำหน่ายบุรีให้<br>พระสงฆ์โดยกำหนดเป็นกฎหมาย                                                   |                       |          |                   |                 |                          |
| 2.          | ควรมีการกำหนดบทลงโทษการสูบ<br>บุรีของพระสงฆ์ให้เป็นลายลักษณ์<br>อักษรและนำมาปฏิบัติได้                    |                       |          |                   |                 |                          |
| 3.          | การกำหนดให้วัดเป็นเขตปลอดบุรี<br>จะสามารถป้องกันการสูบบุหรี่ของ<br>พระสงฆ์ได้                             |                       |          |                   |                 |                          |
| 4.          | มหาเถรสมาคมควรออกกฎไม่บวช<br>ให้คนที่ติดบุรี                                                              |                       |          |                   |                 |                          |
| 5.          | ควรมีการห้ามไม่ให้พระสงฆ์รับ<br>บุรีที่ญาติโยมถวาย                                                        |                       |          |                   |                 |                          |
| 6.          | ควรมีการออกกฎ ให้พระสงฆ์ที่ติด<br>บุรีเข้ารับการบำบัด                                                     |                       |          |                   |                 |                          |
| 7.          | มีความเป็นไปได้อย่างยิ่งที่พระผู้สูบบุหรี่<br>สามารถเลิกได้ โดยวิธีการ<br>บังคับ                          |                       |          |                   |                 |                          |
| 8.          | ถ้ามีกฎหมายห้ามพระสูบบุหรี่จะทำให้คน<br>ไม่อยากบวชเป็นพระ                                                 |                       |          |                   |                 |                          |
| 9.          | การมีกฎบังคับพระสงฆ์ไม่ให้สูบบุหรี่<br>ถือเป็นการจำกัดสิทธิของ<br>บุคคล                                   |                       |          |                   |                 |                          |
| 10.         | เมื่อบุคคลใดประสงค์จะบวช ต้องมี<br>จดหมายรับรองจากผู้ที่เกี่ยวข้องได้ว่า<br>บุคคลนั้นไม่ได้เป็นผู้ติดบุรี |                       |          |                   |                 |                          |
| 11.         | เจ้าอาวาสควรมีการตรวจสอบ<br>พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่ของพระ<br>ภายในวัดอย่างสม่ำเสมอ                       |                       |          |                   |                 |                          |

| ด้านข้อห้าม |                                                                             | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่มี<br>ความเห็น | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|-------------------|-----------------|--------------------------|
| 12.         | ควรมีกฎพระที่สูบบุหรี่ ให้ได้รับ<br>โทษอาบัติเบา                            |                       |          |                   |                 |                          |
| 13.         | การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ควร<br>กำหนดให้เป็นความผิดทางวินัยใน<br>พระพุทธศาสนา |                       |          |                   |                 |                          |
| 14.         | การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ จัดเป็น<br>พฤติกรรมโลกวิสัย                          |                       |          |                   |                 |                          |
| 15.         | เมื่อวัดมีการจัดมหรสพขึ้นภายในวัด<br>ไม่ควรมีบุหรี่ย้อนเข้ามาเกี่ยวข้อง     |                       |          |                   |                 |                          |

### คำถามเพิ่มเติม

คำชี้แจง : โปรดเขียนข้อความเติมลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่าน

1. ในวัดของท่านมีวิธีการป้องกันพระสูบบุหรี่หรือไม่

☐ มี ท่านคิดว่าวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ภายในวัดของท่านวิธีใด  
เหมาะสม และดีที่สุด เพราะเหตุใด

---



---

☐ ไม่มี ท่านคิดว่าเหตุใด ทางวัดของท่านจึงไม่มีวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่ของ  
พระสงฆ์

---



---



---

3. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร หากเกรงสมาคมออกมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

---

---

---

4. ถ้าท่านเป็นผู้รับผิดชอบในโครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในวัด ท่านจะดำเนินการอย่างไรให้โครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์

---

---

---

---

---

กราบนมัสการมา ณ ที่นี้ด้วยค่ะ  
ปณัสยา อังสุพัฒนานนท์

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล

ปณัสยา อังศุวัฒนานนท์

วัน เดือน ปีเกิด

วันที่ 8 กรกฎาคม 2523

ภูมิลำเนาเดิม

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

โรงเรียนสาขปัญญาในพระบรมราชินูปถัมภ์, 2540

มัธยมศึกษาตอนปลาย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545

ศิลปศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

ประวัติการทำงาน

อาจารย์ โรงเรียนรุ่งอรุณ, 2548

Marketing Coordinator U. Criston Imports & Exports,

2549

ตำแหน่งปัจจุบัน

ผู้จัดการฝ่ายขาย บริษัท แอลซี สตริคดรัม แฟคตอรี จำกัด

ผู้ช่วยผู้บริหารหยกฟ้า อพาร์ทเมนต์

ผู้ช่วยผู้บริหารพร้อมพงษ์ อพาร์ทเมนต์

ที่อยู่ปัจจุบัน

10 ถนนวงเวียน 22 กรกฎาคม 1 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย

กรุงเทพมหานคร 10100