



การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

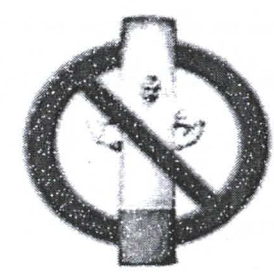
ได้รับทุนสนับสนุนจาก เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งประเทศไทย

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของบุคลากรและนักศึกษา
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ได้รับทุนสนับสนุนจาก เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งประเทศไทย
สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในเรื่องนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงให้
เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอขอบพระคุณ เครือข่าย
พยาบาลเพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งประเทศไทย สมาคมแห่งประเทศไทย และ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้การสนับสนุน

ขอขอบพระคุณ ท่านอธิการบดี รศ. ดร. วันชัย สิริชนะ และผู้บริหาร มหาวิทยาลัย
แม่ฟ้าหลวง ที่ให้การสนับสนุนอย่างยิ่ง ขอขอบคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ใน
การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย การวิจัยเรื่องนี้ จะสำเร็จไม่ได้ ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือในการ
ออกแบบสอบถามจาก คณาจารย์ พนักงานปฏิบัติการและลูกจ้างและนักศึกษามหาวิทยาลัย
แม่ฟ้าหลวง สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอขอบคุณทุกท่านที่กล่าวถึงไว้ ณ.ที่นี้

คณาจารย์สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของบุคลากรและนักศึกษา

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อาจารย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท จำนวนทั้งสิ้น 3,342 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบจากทรงคุณวุฒิร่วมกับการนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในภาพรวมของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงคิดเป็นร้อยละ 2.9 โดยพบสูงสุดในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างคิดเป็นร้อยละ 7.7 รองลงมาคือ นักศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 7 และนักศึกษาระดับปริญญาตรีพบในอัตราที่ต่ำสุดคือ ร้อยละ 2.4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุต่ำกว่า 10 ปี ชนิดของบุหรี่ที่ใช้สูบพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างใช้บุหรี่ซองไทย คิดเป็นร้อยละ 66.6 ส่วนนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีและปริญญาโทใช้บุหรี่ซอง คิดเป็นร้อยละ 47.2 และร้อยละ 72.7 ตามลำดับ จำนวนบุหรี่ที่สูบ พบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างสูบ 5-10 มวนต่อวัน มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 55.6 ส่วนนักศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรีส่วนใหญ่สูบน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 42.0 และ ร้อยละ 75.0 ตามลำดับ ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาระดับปริญญาโทส่วนใหญ่

ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ระหว่าง 5-10 ปีคิดเป็นร้อยละ 57.1 และร้อยละ 72.7 ตามลำดับ ส่วน
กษาศาปริณญัตริส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการสูบบุหรี่น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.7
จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือน สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษา
ญาตริส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่า 100 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.0 และร้อยละ 63.8 ส่วนนักศึกษา
ค่าใช้จ่ายจากการสูบบุหรี่อยู่ระหว่าง 100-500 บาทคิดเป็นร้อยละ 45.5 กลุ่มตัวอย่างทั้ง
มส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ไม่ติดบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 54.4, 79.4 และ 72.7 ตามลำดับ กลุ่ม
่างทั้ง 3 กลุ่ม ให้เหตุผลของการสูบบุหรี่ใน 3 อันดับแรกเหมือนกันคือ อยากรอง คลาย
คและเลียนแบบเพื่อนตามลำดับ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การสูบบุหรี่เริ่มแรกหลังตื่นนอน
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-30 นาที ร้อยละ 53.8 ส่วน
กษาศาปริณญัตริและปริณญาโทส่วนใหญ่ มากกว่า 60 นาทีคิดเป็นร้อยละ 68.0 และ 45.5
ลำดับ ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างชอบสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ขณะดื่มสุรา ส่วนใหญ่ของทั้ง 3
สูบบุหรี่ นอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 53.3, 74.0 และ 63.6 ตามลำดับ

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มเคยเลิกสูบบุหรี่ คิด
ร้อยละ 57.1, 25.0 และ ร้อยละ 60.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เคยเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 3 ครั้ง
เป็นร้อยละ 75.0 และ ร้อยละ 50.0 ตามลำดับ ระยะเวลาที่เลิกได้นานที่สุดของทั้ง 3 กลุ่ม
น้อยกว่า 1 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 50.0, ร้อยละ 100 และ ร้อยละ 60 ตามลำดับ เหตุผล
ับแรกของการเลิกสูบบุหรี่ของทั้ง 3 กลุ่มคือ ปัญหาสุขภาพ วิธีการที่ใช้คือ การหักดิบ
สาเหตุที่กลับมาสูบบอกคือ การดื่มสุรา การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับ
สูบบุหรี่ในนักศึกษาระดับปริณญัตริ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคิดเห็นต่อโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ พบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
ลูกจ้างและนักศึกษาปริณญาโทส่วนใหญ่ เห็นด้วยร้อยละ 70.0 และ ร้อยละ 100 ในขณะที่
กษาศาปริณญัตริส่วนใหญ่ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 33.3 ทั้ง 3 กลุ่ม เห็นด้วยกับการห้าม

บุนหรีในที่สาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 100, 77.9 และ ร้อยละ 100 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เห็น
ด้วยโครงการมหาวิทยาลัยปลดบุนหรีคิดเป็นร้อยละ 81.2, 67.2 และ 80.0 ตามลำดับ ใน
กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาตรีส่วนใหญ่มีความสนใจเข้าร่วม
โครงการมหาวิทยาลัยปลดบุนหรี คิดเป็นร้อยละ 54.5 และ 55.7 ส่วนกลุ่มปริญญาโท ไม่
สนใจ คิดเป็นร้อยละ 54.5

ในส่วนของผู้สัมผัสศวันบุนหรีมือสอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีผู้
สวมอาศัยอยู่ด้วย คิดเป็นร้อยละ 53.3, 74.6 79.4 และ 78.5 ตามลำดับ ผู้ที่ได้รับศวันบุนหรีมือ
สองส่วนใหญ่เป็นบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 71.0, 46.4 และ 21.5
ตามลำดับ นอกจากนี้ ผู้ที่ร่วมพักอาศัย มีการสูบบุนหรีด้วยทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เป็น อาจารย์ กลุ่ม
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทคิดเป็นร้อยละ 43.0, 71.0,
6.4 และ 21.5 ตามลำดับ

ผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการเพื่อให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ปลดบุนหรีโดยการพัฒนาแกนนำจากนักศึกษา บุคลากรทุกฝ่ายที่มีจิตอาสา ร่วมกับการพัฒนา
ตและกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทและลักษณะของผู้สูบบุนหรีต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	1
วิธีดำเนินการวิจัย	4
ผลการวิจัย	7
การอภิปรายผล	32
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	36
เอกสารอ้างอิง	41

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุและโรคประจำตัว	8
ตารางที่ 2	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวงระดับปริญญาตรีจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	9
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวงในระดับปริญญาโทจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	12
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพนักงานปฏิบัติการและ ลูกจ้างมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	14
ตารางที่ 5	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้ เรื่องอันตรายจากบุหรี่มือสอง	17
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวน การสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการสูบและเหตุผลที่สูบบุหรี่	19
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผู้สัมผัสบุหรี่ มือสอง	23
ตารางที่ 8	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรม การสูบบุหรี่	25

างที่ 9	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์ การเลิกสูบบุหรี่	27
างที่ 10	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคิดเห็น ต่อโครงการณรงค์ลดละเลิกบุหรี่	30
างที่ 11	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพของผู้สูบบุหรี่และไม่สูบ บุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาปริญญาตรีโดยใช้ Chi-square test	32

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่พบเห็นได้ในทุกสังคมตั้งแต่วัยรุ่นตอนกลาง เป็นต้นไปจนถึงวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ พฤติกรรมของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะเริ่มต้นจากวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยอยากรู้ อยากลอง และเป็นวัยที่สร้างตัวตนจากการเลียนแบบผู้อื่น โดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อนซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมของการเสพติดบุหรี่เป็นนิสัยและต่อเนื่องไปยังวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุได้

การสูบบุหรี่มีผลทำลายสุขภาพทั้งผู้สูบเองและคนรอบข้าง แม้รัฐบาลและหน่วยงานเอกชนจะร่วมมือกันรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่โดยเน้นให้เห็นพิษภัยของการสูบบุหรี่ เช่น ก่อเกิดโรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด โรคหัวใจและหัวใจวาย โรคหลอดเลือดแดงอุดตัน เป็นต้น แต่จำนวนตัวเลขผู้สูบบุหรี่ในสังคมไทยยังคงสูง จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2548) พบว่า ประชาชนไทยสูบบุหรี่มากกว่า 11 ล้านคนและพบผู้สูบบุหรี่รายใหม่ที่เป็นเยาวชนปีละ 200,000 คน ในจำนวนนี้เป็น วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี เกือบหนึ่งแสนคน และอายุต่ำกว่า 24 ปี มีถึงหนึ่งล้านห้าแสนกว่าคน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2548) ที่น่าสนใจคืองานวิจัยหลายชิ้น พบว่า การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการติดยาเสพติดชนิดอื่น พบว่า นักศึกษาที่สูบบุหรี่มีโอกาสดื่มเหล้ามากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 3.5 เท่า เทียบกลางคืนสูงกว่า 3.2 เท่า เคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่า 3.7 เท่า เล่นการพนันมากกว่า 3.3 เท่า และใช้ยาเสพติดอื่น ๆ มากกว่า 16 เท่า (สำนักเอแบคโพลล์, 2549) จะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่ นอกจากจะส่งผลร้ายต่อสุขภาพได้มากมายแล้ว ยังนำมาซึ่งการเสพติดชนิดอื่น ๆ ร่วมด้วยซึ่งจะส่งผลให้เยาวชนมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เป็นไปตามคำ การศึกษาของศูนย์วิจัยกสิกรไทย รายงานว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคจากการสูบ

บุรีเป็นภาระโรคอันดับที่ 2 ของคนไทยรองจากโรคเอดส์และคนไทยต้องเสียชีวิตด้วยจากบุรีปีละ 52,000 คนต่อปี นอกจากนี้คาดว่าจะมีผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยโรคที่เกี่ยวข้องจากการสูบบุหรี่ถึงปีละ 100,000 คน หากรัฐบาลจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพียง 10,000 บาทต่อปีซึ่งน้อยกว่าความเป็นจริงมาก รัฐบาลจะต้องจ่ายเงินถึง 1,000 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ยังต้องสูญเสียแรงงานจากความเจ็บป่วย การด้อยคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ที่มีปัญหาสุขภาพเนื่องจากพิษภัยของบุรี (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2550)

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐบาล ก่อตั้งขึ้นเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีและเป็นศูนย์การศึกษาในภาคเหนือ มีศักยภาพสูงในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพโดยเฉพาะในอนุภาคลุ่มแม่น้ำโขง ปัจจุบันมหาวิทยาลัยมี 10 สำนักวิชาและ 5 ศูนย์วิชาการที่เปิดสอนทั้งสาขาวิชาการและวิชาชีพ ดังนั้น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรืมีความสำคัญต่อการเอื้อประโยชน์ของมหาวิทยาลัยมีสุขภาพดี มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคมและทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อประเทศชาติ

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นสำนักวิชาหนึ่งในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงที่มุ่งพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วยของชุมชน จึงได้ตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่และเล็งเห็นความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคอันเกิดจากพิษบุหรืของประชคมในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ได้ร่วมมือกับเครือข่ายพยาบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่แห่งประเทศไทยในเป็นแกนนำพัฒนารูปแบบมหาวิทยาลัยปลอดบุหรืต้นแบบโดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมและการชี้แนะของประชคมในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเองเพื่อมุ่งสู่การเป็นสถาบันต้นแบบด้านปลอดบุหรืและเป็นการสร้างองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการผลิตพยาบาลที่มีศักยภาพในการควบคุมยาสูบต่อไป ในการนี้สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์จึงต้องการ ได้ข้อ

เกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรืมือสองของประชคมในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรืต้นแบบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาอุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรืมือสองของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
2. ศึกษาการรับรู้อันตรายจากการสัมผัสควันบุหรืมือสองของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
3. ศึกษา พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
4. ศึกษาประสบการณ์ของการเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
5. ศึกษาความคิดเห็นต่อโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรืของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรืมือสองของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาวิทยาลัยปลอดบุหรืและพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมยาสูบในพื้นที่มหาวิทยาลัยต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลของการวิจัยในเรื่องนี้จะให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ อุบัติการณ์ พฤติกรรมกา
บุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของประชากรในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในภาพ
ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญที่นำไปสู่การวิเคราะห์และร่วมหาแนวทางในการพัฒนามหาวิท
แม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดคนบุหรี่ต้นแบบซึ่งจะช่วยให้ประชากรในมหาวิท
ปลอดภัยจากการสัมผัสพิษของบุหรี่ จึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วย
เนื่องจากพิษภัยของบุหรี่และเป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพและเป็นแบบ
ดีของชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ใหญ่ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาข้อมูลการสูบบุหรี่
และการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คืออาจารย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างทุกระดับ นักศึกษา
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวกโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1. เป็นอาจารย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาเฉพาะระดับปริญญาตรี
และปริญญาโทที่อยู่ภายในมหาวิทยาลัยในระหว่างเก็บข้อมูล

2. สามารถสื่อสารด้วยการอ่านภาษาไทยได้

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 3,342 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ประกอบด้วย อายุ เพศ สำนักวิชาที่กำลังศึกษา
หนักตัวและส่วนสูง ข้อมูลเกี่ยวกับที่พักอาศัยและภาวะสุขภาพ

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารและอาจารย์ พนักงานฝ่ายปฏิบัติการ ลูกจ้างและผู้
ขายในมหาวิทยาลัย ข้อคำถามเช่นเดียวกับของนักศึกษาและเพิ่มเติมข้อมูลบางส่วนที่
เกี่ยวข้อง เช่น สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง เป็นต้น

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ เป็น
แบบสอบถามนี้คณะผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสูบบุหรี่ GYTS2001 ของ
นักวิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศจย.) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่
เกี่ยวข้อง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดโดยให้เลือกตอบ 2 ลักษณะ คือ ใช่
หรือ ไม่ใช่ และ ข้อคำถามให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ แบบสอบถามชุดนี้มีจำนวนข้อ
คำถามทั้งหมด 32 ข้อ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและ
ความที่ใช่จากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านยาสูบ จำนวน 6 ท่าน
ตั้งจากนั้นได้ทำการปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไป
ทดลองใช้กับบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 10 รายเพื่อหาความเป็น
ความง่ายและความชัดเจนของแบบสอบถาม จากนั้นจึงทำการปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้ง
เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การดำเนินการเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากโครงร่างผ่านการพิจารณาแล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการติดต่อกับผู้ให้

1.1 กลุ่มนักศึกษา ผู้วิจัยขอนัดพบนายกสภานักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงปรึกษาหารือเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอให้นายกสภานักศึกษาเป็นผู้ประสานคณะกรรมการสภานักศึกษาของแต่ละสาขาวิชาเพื่อขอความร่วมมือในการแบบสอบถามต่อไปยังนักศึกษาแต่ละสาขาวิชาหรือการให้คณะผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาเรียนเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยและดำเนินการเก็บข้อมูลในชั้นเรียนหรือส่งผ่านหัวหน้า โดยหัวหน้าชั้นทำหน้าที่ในการรวบรวมแบบสอบถามส่งผู้วิจัยตามวันที่ได้นัดหมายขึ้นกับความสะดวกของนักศึกษาเป็นหลักโดยมีการยืดหยุ่นเวลาในการรับแบบสอบถามตามความสะดวกของนักศึกษาซึ่งใช้เวลาระหว่าง 3 สัปดาห์ถึง 1 เดือน

1.2 กลุ่มอาจารย์ ผู้วิจัยติดต่อผ่านทางคณบดีแต่ละสำนักวิชาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือคณาจารย์ในสำนักวิชาตอบแบบสอบถามโดยมีกำหนดวันที่จะมารับแบบสอบถามคืนโดยใช้เวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์

1.3 กลุ่มพนักงานสายปฏิบัติการ ลูกจ้าง คณะผู้วิจัยติดต่อผ่านทางหัวหน้าของฝ่ายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือบุคลากรในหน่วยงานนั้นๆ แบบสอบถามโดยนัดหมายวันที่จะมารับแบบสอบถามคืนโดยใช้เวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์เช่นกัน

การพิทักษ์สิทธิผู้ถูกวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยโดยมีคำชี้แจงแนบไปพร้อมกับแบบสอบถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและระยะเวลาในการ

แบบสอบถาม ร่วมกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการนำข้อมูลจากแบบสอบถามไปใช้โดยที่ไม่การเปิดเผยชื่อของผู้ตอบแต่อย่างใดและจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้เข้าร่วมวิจัยมีอิสระในการตัดสินใจที่จะตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถามก็ได้โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีคำถามใดๆเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม สามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้โดยตรงตามชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ที่ระบุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมดใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่า ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบ ไคสแควร์

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยในเรื่อง การสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง คณะผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับมีดังนี้

ส่วนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล
ส่วนที่ 2	การรับรู้อันตรายจากบุหรี่มือสอง
ส่วนที่ 3	พฤติกรรมการสูบบุหรี่และข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่
ส่วนที่ 4	ประสบการณ์ในการเลิกบุหรี่และการกลับมาสูบบุหรี่
ส่วนที่ 5	ความคิดเห็นต่อการโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่
ส่วนที่ 6	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพและการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามข้อมูลส่วนตัว เพศ อายุ และ โรคประจำตัว

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)				
	อาจารย์	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษาป.ตรี	นักศึกษาป.โท	รวม
เพศ	100	198	2,857	158	3,313
- ชาย	35(35)	79(39.8)	1,195(41.4)	53(33.5)	1,348(41.1)
- หญิง	65(65)	119(60.1)	1,662(57.6)	105(66.5)	1,904(58.9)
อายุ (Mean = 20.67 SD.= 9.8 N=1,015)	76	200	2,862	152	3,290
- < 20 ปี	-	5(2.5)	2,076(72.5)	4(2.5)	2,085(63.3)
- 20-40 ปี	51(67.1)	169(84.5)	786(27.5)	136(86.1)	1,142(34.3)
- 41-60 ปี	16(21)	22(11)	-	18(11.4)	56(1.7)
- > 60 ปี	9(11.8)	4(2)	-	-	13(1.1)
โรคประจำตัว	96	186	2,818	157	3,257
- ไม่มี	79(82.3)	152(81.7)	2,510(89.1)	125(79.6)	2,866(87.1)
- มี	17(17.7)	34(18.3)	308(11.9)	32(20.4)	391(12.1)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด จำนวน 3, 342 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มอาจารย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65

60.1 ร้อยละ 57.6 และร้อยละ 66.5 ตามลำดับ ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ 20-40 ปี ร้อยละ ร้อยละ 84.5 และร้อยละ 86.1 ตามลำดับ ยกเว้นนักศึกษานิเทศศาสตร์ พบช่วงอายุ <20 ปี ที่สุดร้อยละ 72.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่ม ไม่มีโรคประจำตัว ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระดับปริญญาตรี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
อายุ	2,763	68
- < 20 ปี	2,004(72.5)	50(72.4)
- 21-40 ปี	763(27.5)	19(27.5)
เพศ	2,761	69
- ชาย	1,131(40.9)	56(81.2)
- หญิง	1,630(59.1)	13(18.8)
การตรวจสุขภาพประจำปี	2,530	66
- ไม่เคย	1,992(78.7)	58(87.8)
- เคย	538(21.2)	8(12.2)
โรคประจำตัว	2,724	67
- ไม่มี	2,426(89)	58(86.5)
- มี	298(11)	9(13.5)
สมาชิกร่วมพักอาศัย	2,742	67
- ไม่มี	1,466(53.4)	32(46.4)
- มี	1,276(46.6)	35(50.7)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัย
หลวง ระดับปริญญาตรี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
การสูบบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัย	1,273	35
- ไม่สูบ	1,152(90.5)	12(32)
- สูบ	121(9.5)	23(65)
การร้องขอหรือแนะนำให้เลิกบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัย	570	33
- ไม่เคย	472(82.8)	21(63)
- เคย	98(17.2)	12(36)
คุณภาพชีวิตโดยรวม	2,764	68
- ดีเยี่ยม	378(13.3)	10(14)
- ดีมาก	936(33.1)	19(27)
- ดี	882(31.2)	24(35)
- พอใช้	579(20.5)	13(19)
- ไม่ดีนัก	49(1.7)	2(2.9)
การเปรียบเทียบสุขภาพ	2,759	68
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	318(11.5)	6(8.8)
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนเล็กน้อย	593(21.5)	6(8.8)
- เหมือนเดิม	1584(57.1)	53(77)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระดับปริญญาตรี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
- เหมือนเดิม	1,584(57.1)	53(77.9)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนเล็กน้อย	217(7.8)	2(2.9)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	47(1.7)	1(1.4)

ในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรี เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มสูบบุหรี่และกลุ่มไม่สูบ ข้อมูลที่น่าสนใจคือ กลุ่มสูบบุหรี่เป็นเพศหญิงน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่สูบคือร้อยละ 18.8 ในขณะที่กลุ่มไม่สูบบุหรี่เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.1 และกลุ่มสูบบุหรี่จะมีผู้ร่วมอาศัยสูบบุหรี่ร้อยละ 65 ในขณะที่กลุ่มไม่สูบบุหรี่มีผู้ร่วมอาศัยที่สูบบุหรี่เพียงร้อยละ 9.5 การร้องขอแนะนำให้เลิกบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัย พบในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 36.4 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่(ร้อยละ17.2) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัย
หลวง ระดับมหาวิทยาลัย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
อายุ	147	11
- < 20 ปี	126(85.7)	10(90.9)
- 21-40 ปี	17(11.6)	1(9.1)
- 41-60 ปี	4(2.7)	0
เพศ	147	11
- ชาย	42(28.6)	11(100)
- หญิง	105(71.4)	0
การตรวจสุขภาพประจำปี	145	11
- ไม่เคย	65(44.5)	6(54.5)
- เคย	80(54.8)	5(45.5)
โรคประจำตัว	146	11
- ไม่มี	117(80.1)	8(72.7)
- มี	29(19.9)	3(27.3)
สมาชิกร่วมพักอาศัย	147	11
- ไม่มี	32(21.8)	2(18.2)
- มี	115(78.2)	9(81.8)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่ฟ้า
หลวง ระดับมหาวิทยาลัย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
การสูบบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัย	115	9
- ไม่สูบ	97(84.3)	6(66.7)
- สูบ	18(15.7)	3(33.3)
การร้องขอหรือแนะนำให้เลิกบุหรี่ของ ผู้ร่วมอาศัย	101	8
- ไม่เคย	80(77.7)	8(100)
- เคย	21(20.4)	0
คุณภาพชีวิตโดยรวม	147	11
- ดีเยี่ยม	5(3.4)	0
- ดีมาก	32(21.8)	0
- ดี	67(45.6)	6(54.5)
- พอใช้	36(24.5)	5(45.5)
- ไม่ดีนัก	7(4.8)	0
การเปรียบเทียบสุขภาพ	147	11
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	5(3.4)	0
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนเล็กน้อย	21(14.3)	0
- เหมือนเดิม	85(57.8)	9(81.8)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนเล็กน้อย	30(20.4)	1(9.1)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	6(4.1)	1(9.1)

ในกลุ่มนักศึกษาปริญญาโทเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มสูบบุหรี่และกลุ่ม
 บุหรี่ กลุ่มสูบบุหรี่จะไม่พบเพศหญิงเลย และกลุ่มสูบบุหรี่จะมีผู้ร่วมอาศัยที่สูบบุหรี่ค
 ละ 33.3 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีเพียงร้อยละ 15.7 การร้องขอหรือแนะนำให้
 ของผู้ร่วมอาศัยจะไม่พบเลยในกลุ่มสูบบุหรี่และคุณภาพชีวิตต่ำและภาวะสุขภาพของ
 สูบบุหรี่จะต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่สูบ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพนักงานปฏิบัติการและ
 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
อายุ	175	15
- < 20 ปี	4(2.3)	0
- 21-40 ปี	150(85.5)	14(93.3)
- 41-60 ปี	21(12)	1(6.7)
เพศ	177	15
- ชาย	61(34.5)	15(100)
- หญิง	116(65.5)	0
การตรวจสุขภาพประจำปี	167	15
- ไม่เคย	67(38.3)	13(86.7)
- เคย	108(61.7)	2(13.3)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพนักงานปฏิบัติการและลูกจ้าง
 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
โรคประจำตัว	172	13
- ไม่มี	140(81.4)	11(84.6)
- มี	32(18.6)	2(15.4)
สมาชิกร่วมพักอาศัย	169	14
- ไม่มี	55(32.5)	5(35.7)
- มี	114(67.5)	9(64.3)
การสูบบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัย	123	11
- ไม่สูบ	108(87.8)	6(54.5)
- สูบ	15(12.2)	5(45.5)
การร้องขอหรือแนะนำให้เลิกบุหรี่ของ ผู้ร่วมอาศัย	47	6
- ไม่เคย	32(68)	3(50)
- เคย	15(32)	3(50)
คุณภาพชีวิตโดยรวม	178	15
- ดีเยี่ยม	5(2.8)	0
- ดีมาก	44(24.7)	4(26.6)
- ดี	101(56.7)	6(40)
- พอใช้	27(15.2)	5(33.3)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพนักงานปฏิบัติการและลูกจ้างมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การสูบบุหรี่	
	ไม่สูบ	สูบ
- ไม่ดื่มน้ำ	1(0.5)	0
การเปรียบเทียบสุขภาพ	175	15
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	11(6.3)	0
- ดีกว่าเมื่อ 6 เดือนเล็กน้อย	21 (2)	1(6.6)
- เหมือนเดิม	118(67.4)	12(80)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนเล็กน้อย	21(12)	2(13.4)
- แย่กว่าเมื่อ 6 เดือนก่อนอย่างมาก	7(4)	0

กลุ่มพนักงานปฏิบัติการและลูกจ้าง ผลการวิจัยพบว่าในกลุ่มสูบบุหรี่ ไม่
หญิงเช่นกันและมีผู้ร่วมอาศัยที่สูบบุหรี่สูงกว่า (ร้อยละ 45.5) กลุ่มที่ไม่สูบ (ร้อยละ 12
ร้องขอหรือแนะนำให้เลิกบุหรี่ของผู้ร่วมอาศัยในกลุ่มสูบบุหรี่สูงกว่า (ร้อยละ 50) ก
สูบบุหรี่ (ร้อยละ 32) และมีภาวะสุขภาพที่ด้อยกว่า ตารางที่ 4

ตารางที่ 2 การรับรู้อันตรายจากบุหรี่มือสอง

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับรู้เรื่องอันตรายจาก
บุหรี่มือสอง

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
รับรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่	14	54	11
ทราบ	14(100)	46(85)	11(100)
ไม่ทราบ	0	9(15)	0
ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่*	48	324	58
ผลกระทบของหัวใจ	6(12.5)	28(8.6)	6(54.5)
ผลกระทบของคอหอย	2(4.2)	23(7)	6(54.5)
ผลกระทบของปอด	13(27)	43(13.3)	11(100)
ผลกระทบของกระดูก	2(4.2)	22(6.8)	3(27.3)
ผลกระทบของสมอง	2(4.2)	29(8.9)	5(45.5)
ผลกระทบของไต	5(10.4)	26(8)	6(54.5)
ผลกระทบของฟัน	3(6.3)	26(8)	2(18.2)
ผลกระทบของผิวหนัง	0	24(7.4)	3(27.3)
ผลกระทบของกระดูกสันหลัง	8(16.6)	36(11.1)	8(72.7)
ผลกระทบของกล้ามเนื้อ	3(6.3)	23(7)	5(45.5)
ผลกระทบของอวัยวะอื่น	0	19(5.8)	1(9.1)

ส่วนที่ 2 การรับรู้อันตรายจากบุหรี่มือสอง

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่มือสอง (ต่อ)

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
-รกลอกตัวก่อนกำหนด	2(4.2)	14(4.3)	1(9.1)
-ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย	2(4.2)	11(3.4)	1(9.1)
อันตรายต่อผู้สัมผัสบุหรี่มือสอง	14	57	10
- ทราบ	14(100)	48(84.2)	9(90)
- ไม่ทราบ	0	9(15.8)	1(10)

*หมายเหตุ: คำถามนี้เลือกได้หลายคำตอบ

การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ทราบถึงอันตรายของบุหรี่ ยกเว้นนักศึกษาปริญญาตรีมีร้อยละ 85 ที่ทราบ เกือบทั้งหมดทราบถึงอันตรายต่อผู้สัมผัสบุหรี่มือสอง (ร้อยละ 100 ร้อยละ 84.2 และ ร้อยละตามลำดับ) ส่วนโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ที่กลุ่มตัวอย่างระบุเป็น 3 อันดับแรกคือ หลอดเลือดหัวใจ มะเร็งปอดและถุงลมโป่งพอง ดังตารางที่ 5

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่และข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนการสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการสูบและเหตุผลที่สูบบุหรี่

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)			
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท	รวม
สูบบุหรี่	194	2,845	158	3,197
ไม่สูบ	178(89)	2,776(97.6)	147(93)	3,143(97.1)
สูบ	15(7.7)	69(2.4)	11(7)	95(2.9)
ผู้เริ่มสูบบุหรี่	13	55	11	79
ก่อน=23.06,SD.=17.9)				
< 20 ปี	11(84.6)	45(100)	9(81.8)	65(82.3)
20-40 ปี	2(15.4)	0	2(11.2)	4(7.7)
สถานที่สูบบุหรี่ที่สูบ	15	53	11	79
บุหรี่โรงงานไทย	10(66.6)	22(41.5)	3(27.2)	35(44.3)
บุหรี่โรงงานนอก	1(6.6)	25(47.2)	8(72.7)	34(43.0)
บุหรี่มวนเอง	4(26.6)	6(11.3)	0	10(12.6)
จำนวนการสูบ	9	69	8	86
ก่อน=5.95,SD.=5.39)				
< 5 มวน/วัน	3(33.3)	29(42)	6(75)	38(44.2)
5-10 มวน/วัน	5(55.6)	3(4.3)	1(12.5)	9(10.5)
11-20 มวน/วัน	1(11.1)	37(53.6)	1(12.5)	39(45.3)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนการสูบบุหรี่
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่และเหตุผลที่สูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)			
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท	รวม
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ (Mean=5.1,SD.=17.9)	10	54	11	75
- < 5 ปี	3(42.9)	48(88.9)	3(27.2)	54(72.0)
- 5-10 ปี	7(57.1)	6(11.1)	8(72.7)	21(28.0)
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาทต่อเดือน)	16	69	11	96
- < 100	12(75)	44(63.8)	4(36.4)	60(80.0)
- 100-500	3(18.8)	15(21.7)	5(45.5)	23(30.0)
- 501-1,000	1(6.3)	4(5.8)	0	5(6.7)
- > 1,000	0	6(8.7)	2(11.2)	8(10.7)
(Mean 418.0 SD.=614.0)				
การติดบุหรี่	15	58	11	84
- ติด	7(46.6)	12(20.6)	3(27.2)	22(26.2)
- ไม่ติด	8(54.4)	46(79.4)	8(72.7)	62(73.8)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนการสูบบุหรี่
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่และเหตุผลที่สูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)			
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท	รวม
ระดับความรุนแรงในการ บริโภคดิน	11	69	10	90
- ระดับสูง	5(45.5)	6(8.6)	1(10)	12(13.3)
- ระดับปานกลาง	3(27.3)	7(10.4)	3(30)	13(14.4)
- ระดับต่ำ	3(27.3)	56(81)	6(60)	65(72.2)
เหตุผลที่สูบบุหรี่	15	54	11	80
- อยากทดลอง	7(46.6)	34(62.9)	3(27.2)	44(55.0)
- เลียนแบบเพื่อน	3(20)	4(7.4)	1(9.1)	8(10.0)
- คลายเครียด	3(20)	10(18.5)	4(36.4)	17(21.3)
- เข้าสังคม	1(6.6)	3(5.5)	1(9.1)	5(6.3)
- มีความสุข	0	1(1.8)	1(9.1)	2(2.5)
- คิดว่าโตเป็นผู้ใหญ่	0	2(3.6)	0	2(2.5)
- อื่น ๆ	1(6.6)	0	1(9.1)	2(2.5)

เปรียบเทียบข้อมูลการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและนักศึกษาปริญญาตรีและนักศึกษาปริญญาโท จะเห็นได้ว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดคือ ร้อยละ 7.7 ในขณะที่ นักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทมีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 2.4 และ 7 ตามลำดับ อายุที่เริ่มสูบของทั้ง 3 กลุ่ม อายุ 20 ปี ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ไทยมีเพียงนักศึกษาปริญญาโทเท่านั้นที่สูบบุหรืนอก จำหน่ายต่อวัน ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างอยู่ระหว่าง 5-10 มวนต่อวัน (ร้อยละ 42 และ 75 ตามลำดับ) ระยะเวลาในการสูบ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 5-10 ปี (ร้อยละ 42.9 และ 88.9 ตามลำดับ) ยกเว้นนักศึกษาปริญญาตรีต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 88.9) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อวัน ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 100 บาท (ร้อยละ 75 และ ร้อยละ 63.8 ตามลำดับ) ยกเว้นนักศึกษาปริญญาตรีเฉลี่ย 100-500 บาท (ร้อยละ 45.5) ทั้งหมดให้ข้อมูลว่า ไม่คิดบุหรี่ โดยมีการติดนิโคติน กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างในระดับสูง (ร้อยละ 45.5) ส่วนในนักศึกษาทั้ง 2 ระดับต่ำ (ร้อยละ 81 และ ร้อยละ 60 ตามลำดับ) ด้านเหตุผลของการสูบบุหรี่ใน 3 แรกของทั้ง 3 กลุ่ม คือ อยากทดลอง เลียนแบบเพื่อนและคลายเครียด ดังตารางที่ 6

ที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผู้สัมผัสบุหรี่มือสอง

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)			
	อาจารย์	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษาป.ตรี	นักศึกษาป.โท
อาศัยในที่พักอาศัย	100	185	2,829	158
กลุ่มตัวอย่าง	43(43)	124(71)	1,313(46.4)	34(21.5)
	57(57)	61(31)	1,516(53.5)	124(78.5)
สูบบุหรี่ของผู้ร่วม	43	136	1310	123
คนที่พัก	3(11.1)	20(20)	1310(89)	21(16.9)
ไม่สูบ	40(88.9)	116(80)	144(11)	103(83.1)
ได้รับควันบุหรี่มือสอง	2	9	146	19
ตามร้านค้า	1(100)	7(70)	15(10.3)	8(42.1)
ที่	0	0	51(35)	2(10.5)
โรง	0	1(10)	0	0
ในอาคาร	0	0	3(2)	0
ๆ (เพื่อน, คนรู้จักใน	0	1(10)	77(52.7)	9(47.3)
คน)				

การสัมผัสบุหรี่มือสองจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ พบในทุกกลุ่มโดยพบในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างสูงสุดร้อยละ 71 รองลงมาคือนักศึกษาปริญญาตรีและอาจารย์

ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 57 และร้อยละ 46.4) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีผู้ร่วมอาศัยที่
อีกด้วยด้วยโดยพบในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรีสูงสุดร้อยละ 89 รองลงมาคือเ
ปฏิบัติงานและลูกจ้าง ร้อยละ 20 ผู้ที่ได้รับคว้นบุนหรีมือสอง คือบิดามารดาและญาติ
ที่ 7

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ
ลูกจ้าง มีการสูบบุหรี่มวนแรกน้อยกว่า 5 นาที หลังตื่นนอน ส่วนนักศึกษาปริญญา
ปริญญาโท สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนมากกว่า 60 นาที ช่วงเวลาที่ชอบสูบบุหรี่
กลุ่มคือ ขณะดื่มสุรา สถานที่ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นนอกบ้าน (ตารางที่ 8)

ความต้องการในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ
และลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาโท มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ (ร้อยละ 85.7
ละ 60 ตามลำดับ) ในขณะที่นักศึกษาปริญญาโทร้อยละ 55.5 ไม่ต้องการที่จะเลิก ทั้ง
มีประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่มาแล้ว ต่ำกว่า 3 ครั้ง (ร้อยละ 75 และ ร้อยละ 50)
นักศึกษาปริญญาตรีเคยมีประสบการณ์เลิกสูบบุหรี่มากกว่า 3 ครั้ง (ร้อยละ 60.8) ทั้ง
สูบบุหรี่ได้ต่ำกว่า 1 สัปดาห์ และเหตุผล 3 อันดับแรกที่กลับมาสูบอีกคือ ปัญหาสุข
กลัวอันตรายจากบุหรี่ และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย วิธีการที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการเลิก
ใหญ่เป็นการหักดิบ และไม่เคยขอคำปรึกษาใคร ส่วนสาเหตุที่กลับมาสูบกลุ่มเ
ปฏิบัติงานและลูกจ้างคือการดื่มสุราและเห็นคนอื่นสูบ ในขณะที่นักศึกษาปริญญาตรี
มีสาเหตุจากความเครียด หงุดหงิด เห็นคนอื่นสูบและจิตใจไม่เข้มแข็งพอ ดังตารางที่

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
การสูบบุหรี่มวนแรกหลังจาก นอน	13	47	11
< 5 นาที	3(23.1)	3(6.4)	2(18)
5-30 นาที	7(53.8)	7(14.9)	3(27.3)
31-60 นาที	1(7.7)	5(10.6)	1(9.1)
> 60 นาที	2(15.4)	32(68)	5(45.5)
เวลาที่ชอบสูบบุหรี่ *	65	69	11
ขณะดื่มสุรา	12(75)	41(59.4)	7(63.6)
หลังรับประทานอาหาร	11(68.7)	0	7(63.6)
ขณะเข้าห้องน้ำ	10(62.5)	0	7(63.6)
หลังตื่นนอนตอนเช้า	7(43.7)	5(7.2)	2(9)
คนเดียว	7(43.7)	20(28.9)	5(45.5)
หมู่คณะ	6(37.5)	23(33.3)	5(45.5)
เมื่ออยู่ในงานเลี้ยงหรือกลุ่ม เพื่อน	3(18.5)	26(37.7)	5(45.5)
นอนเข้านอน	2(12.5)	3(4.3)	2(9)
ขณะ/หลังดื่มกาแฟ	1(6.25)	3(4.3)	3(27.2)
อื่นๆ	3(18.5)	17(24.6)	6(54.5)

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
- เหนงา	3(18.5)	17(24.6)	6(54.5)
- ผ่อนคลาย	3(18.5)	8(11.5)	4(36.4)
- ขณะขับรถ	0	1(1.4)	3(13.5)
สถานที่	15	54	11
- ในบ้าน	1(6.6)	5(9.2)	0
- นอกบ้าน	8(53.3)	40(74)	7(63.6)
- ทั้งในและนอกบ้าน	6(40)	9(16.6)	4(36.4)

หมายเหตุ: คำถามนี้เลือกตอบได้หลายคำตอบ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และการกลับมาสูบบุหรี่

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
ความต้องการในการเลิกบุหรี่	14	54	10
- ไม่ต้องการ	2(14.3)	30(55.5)	4(40)
- ต้องการ	12(85.7)	24(44.4)	6(60)
วิธีการเลิก	14	60	10
- เคย	8(57.1)	15(25)	6(60)
- ไม่เคย	6(42.8)	45(75)	4(40)
จำนวนครั้งของการเลิก	8	23	6
- < 3 ครั้ง	6(75)	9(39.1)	3(50)
- 3 ครั้ง ขึ้นไป	2(25)	14(60.8)	3(50)
ระยะเวลาที่เลิกได้นานที่สุด	8	10	5
- 1 ปี ต่ำกว่า	4(50)	10(100)	3(60)
- 1 ปี ต่ำกว่าขึ้นไป	4(50)	0	2(40)

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์การเลี้ยงดู (ต่อ)

ข้อมูลการเลี้ยงดู	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
เหตุผลในการเลิก	8	15	5
- ปัญหาสุขภาพ	3(37.5)	5(33.3)	1(20)
- ก้าวอันตรายของบุตร	2(25)	3(20)	0
- สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	2(25)	1(6.6)	0
- สังคมรังเกียจ	1(12.5)	0	0
- มีกลิ่นตัว/ปาก	0	1(6.6)	1(20)
- มีผู้ร้องขอให้เลิก	0	2(13.2)	1(20)
- อื่น ๆ	0	3(20)	2(40)
วิธีที่ใช้ในการเลิก	8	24	6
- หักดิบ	6(75)	7(29.1)	4(66.6)
- ค่อย ๆ ลดจำนวนนมบุตรที่ สูบ	2(25)	6(25)	2(34.4)
- เคี้ยวหมากฝรั่งนิโคติน	0	3(12.5)	0
- ใช้แผ่นแปะนิโคติน	0	1(4.2)	0
- ใช้น้ำยาบ้วนปาก	0	1(4.2)	0
- ใช้สมุนไพร	0	1(4.2)	0
- อื่น ๆ	0	5(20.8)	0

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์การเลี้ยงดู (ต่อ)

ข้อมูลการเลี้ยงดู	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
ขอรับคำปรึกษา	6	27	6
- ไม่เคย	5(50)	7(25.9)	6(100)
- เคย	3(50)	8(29.6)	0
* แพทย์	0	2(7.4)	0
* เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1(16.6)	1(3.7)	0
* อื่น ๆ	2(33.3)	9(33.3)	0
เหตุที่ทำให้กลับสูบบุหรี่	32	32	14
- เบื่อสูบบุหรี่	8(31)	7(4.8)	1(7.1)
- เพื่อนคนอื่น/เพื่อนสูบบุหรี่	7(21.8)	5(15.6)	3(21.4)
- ครอบครัว	6(18.7)	7(21.8)	2(14.2)
- บุคคลใกล้ชิด	5(15.6)	5(15.6)	2(14.2)
- ใจไม่เข้มแข็งพอ	3(9.4)	1(3.1)	5(35.7)
- สื่อเข้าสังคม	1(3.1)	4(12.5)	0
- ไม่มีสมาธิ	0	2(6.2)	1(7.1)
- ใจอ่อนแอขึ้น กลัวอ้วน	1(3.1)	8(31)	0
- เลิกแล้วสุขภาพไม่ดีขึ้น	1(3.1)	0	0

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นต่อการจัดมหาวิทยาลัยปอดนุห์

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อโครงการ

รณรงค์ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
ความคิดเห็นต่อโครงการเลิก บุหรี่	14	60	9
- เห็นด้วย	7(50)	20(33.3)	9(100)
- ไม่แน่ใจ	5(35.7)	20(33.3)	0
- ไม่เห็นด้วย	2(14.2)	20(33.3)	0
การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ	11	59	9
- เห็นด้วย	11(100)	46(77.9)	9(100)
- ไม่เห็นด้วย	0	13(22.1)	0
การรับรู้ต่อกฎหมายมหาวิทยาลัย ในการจัดพื้นที่เป็นเขตปลอดบุหรี่	13	60	10
- ทราบ	5(38.5)	11(18.3)	1(10)
- ไม่แน่ใจ	4(30.7)	30(50)	1(10)
- ไม่ทราบ	4(30.7)	19(31.7)	8(80)
โครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่	11	57	10
- เห็นด้วย	9(81.8)	45(67.2)	8(80)
- ไม่เห็นด้วย	2(19.2)	12(17.8)	2(20)

ที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นต่อโครงการ
รณรงค์ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อมูลการสูบบุหรี่	จำนวน (ร้อยละ)		
	เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน และลูกจ้าง	นักศึกษา ป.ตรี	นักศึกษา ป.โท
สนใจเข้าร่วมโครงการ มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่	11	61	9
สนใจ	6(54.5)	34(55.7)	2(22.5)
ไม่สนใจ	5(45.5)	8(13)	5(55.5)
ไม่สนใจ	0	19(31.1)	2(22.2)

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ กลุ่มเจ้าหน้าที่
ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาโทส่วนใหญ่เห็นด้วย (ร้อยละ 50 และร้อยละ
ส่วนนักศึกษาปริญญาตรี มีความเห็นด้วยและไม่แน่ใจเท่ากันคือร้อยละ 33.3 ทุกกลุ่ม
เห็นด้วยกับการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ (ร้อยละ
ร้อยละ 67.2 และ ร้อยละ 80 ตามลำดับ) ความสนใจในการเข้าร่วมโครงการ กลุ่ม
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาตรีส่วนใหญ่ให้ความสนใจ (ร้อยละ
และร้อยละ 55.7) ส่วนนักศึกษาปริญญาโทยังไม่แน่ใจ (ร้อยละ 55.5)

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพของผู้สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่กับตัวอย่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยใช้ The Chi-square test.

ภาวะสุขภาพ	การสูบบุหรี่				χ^2	df	p
	ไม่สูบ		สูบบุหรี่				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ภาวะสุขภาพ							
- ดีกว่าเดิม	264	9.2	3	4.4	15.28	4	0.001
- เหมือนเดิม	1584	55.5	53	77.9			
- แย่กว่าเดิม	911	31.9	12	17.6			

* $p < 0.001$ ** $p < 0.01$

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลด้านภาวะสุขภาพกับการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ภาวะสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$

การอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า อุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและพบ ร้อยละ 7.7 นักศึกษาปริญญาตรี พบร้อยละ 2.4 ในขณะที่นักศึกษานิเทศศาสตร์ 7 อุบัติการณ์สูบบุหรี่ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้สูงกว่าข้อมูลการสำรวจการบริโภคของชุมชนในจังหวัดเชียงราย 3 ตำบล คือ แม่ข้าวต้ม ท่าสุคและนางแลซึ่งพบอุบัติการณ์การบริโภคยาสูบอยู่ระหว่าง 2.1-6 (ทัศนาศ นุญทอง และคณะ, 2550) การศึกษาครั้งนี้กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างมีการสูบบุหรี่ในอัตราที่สูงสุด ในขณะที่กลุ่มนิเทศศาสตร์พบน้อยที่สุด อาจเป็นไปได้ว่าในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างเป็น

นักศึกษานิเทศศาสตร์ซึ่งการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ก่อนหน้านี้ อาจจะยังไม่เกิดผลที่เห็น แต่การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้ดำเนินการอย่างจริงจังต่อเนื่องจึงทำให้เยาวชนตระหนักในพิษภัยของการสูบบุหรี่ ทำให้อุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ ศรีธนา เบญจกุลและคณะ (2550) ที่วิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทยในช่วงปี พ. ศ. 2534-2549 พบว่า อุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ของประชากรทุกช่วงวัยลดลงอย่างต่อเนื่องและชัดเจนในเกือบทุกภูมิภาค แม้ว่า อุบัติการณ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะไม่สูงมาก แต่เป็นข้อมูลที่มีนัยสำคัญเนื่องจากเป้าหมายอยู่ที่สิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงต้องปลอดบุหรี่ และหมายความว่า อุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงต้องเป็น

อายุของกลุ่มตัวอย่างที่เริ่มสูบบุหรี่ ผลการวิจัย พบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม เกือบทั้งหมดเริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 20 ปี อายุเฉลี่ย 23.06 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธาณินทร์ สุทธิประเสริฐ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับ การสูบบุหรี่ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี อายุเฉลี่ย 17 ปี 2 เดือน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรวิทย์ (2550) พบว่า เยาวชนที่ติดบุหรี่ส่วนใหญ่จะเริ่มสูบก่อนอายุ 18 ปี และ 1 ใน 4 เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 10 ปี การทดลองสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อย ยังมีโอกาสติดมากและเลิกยาก การวิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2550)

จำนวนวันสูบบุหรี่ต่อวัน ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาทั้งหลักสูตรปริญญาตรีและปริญญาโทสูบบุหรี่ต่ำกว่า 5 มวนต่อวัน ส่วนของบุคลากรในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่สูบบุหรี่ 5-10 มวน ผลการวิจัยใกล้เคียงกับการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่พบว่าจำนวนวันสูบบุหรี่ต่อวันอยู่ระหว่าง 7-8 มวน (โกสินทร์ หลวงละ, 2549) และการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลาที่พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยสูบบุหรี่ต่ำกว่า 10 คอตวัน (วิไลวรรณ วิริยะ, 2550) จึงสอดคล้องกับการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ของทั้ง 3 กลุ่มประเมินว่าตนเองไม่

ดิคนุหรี และสอดคล้องกับค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าต่ำกว่า 100 บาทสำหรับบุคลากรในมหาวิทยาลัยและ 100-500 บาทสำหรับในมหาวิทยาลัย ทั้งๆที่นักศึกษามหาวิทยาลัยสูบบุหรี่น้อยกว่าแต่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเนื่องบบุหรือนอกประเทศจึงมีค่าใช้จ่ายที่แพงกว่าทั้งที่ยังไม่มีรายได้เป็นของตนเองเช่นบุคลากรมหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตาม ถ้าคิดค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ไปกับการต่อปีจะสูงถึง 138,000 บาท โดยประมาณ เงินจำนวนนี้จะมีค่ามากถ้านำไปใช้ในกิจกรรมประโยชน์ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายและอื่นๆ จะการสูบบุหรือนอกจากจะไม่ดีต่อสุขภาพแล้วยังเป็นที่มาของรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างการตรวจคัดเพื่อการละเลิกบุหรี่จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่สูงใน 3 อันดับแรกคือ อยากรทดลอง เลียนแบบ และคลายเครียด ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา (วิไลวรรณ วิริยะไชโย <http://www.medassoc.thai.org>) และเป็นไปตามธรรมชาติของช่วงวัยนี้ที่ยากู้ อยากรต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้สนับสนุนงานวิจัยที่ผ่านมาคือ ช่วงเวลาที่กลุ่มชอบสูบบุหรี่มากที่สุดคือ ขณะดื่มสุรา (ตารางที่ 2) ซึ่งกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีพิษเสี้ยวอื่นๆตามมามีได้จากการวิจัยของเอแบคโพลล์ พบว่า นักศึกษาที่สูบบุหรี่มีโอกาสมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 3.5 เท่า เทียบกลางคืนสูงกว่า 3.2 เท่า เคยมีเพศสัมพันธ์มาเท่า เล่นการพนันมากกว่า 3.3 เท่า และใช้ยาเสพติดอื่นๆมากกว่า 16 เท่า (สำนักเอแบค 2549)

ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบถึงของการสูบบุหรี่และโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ อีกทั้งยังทราบว่า การสูบบุหรี่จะเกิด

ได้เพียง (ตารางที่ 4) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ วิไลวรรณ วิริยะไชโย (2550) และนิพนธ์ สุทธิประเสริฐ (2543) ทั้งนี้อาจเป็นที่มาของการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเลิกบุหรี่ และวิธีการที่ใช้ของกลุ่มตัวอย่างคือการหักดิบ โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลิกเองโดยไม่มีการปรึกษากับบุคลากรสุขภาพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรสุขภาพสามารถเข้าถึงกลุ่มคนสูบบุหรี่ได้อย่างทั่วถึง การตระหนักถึงกลุ่มเสี่ยงและการตรวจเชิงรุกจึงมีความสำคัญในการรณรงค์การเลิกบุหรี่ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีเคยมีความตั้งใจจะเลิกสูบบุหรี่เนื่องจากการช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่ที่สำคัญที่สุดคือการเสริมสร้างกำลังใจและการมีกำลังใจที่เข้มแข็งของผู้นั้นเองเป็นสำคัญ

ข้อมูลที่น่าสนใจจากการศึกษาในครั้งนี้คือ กลุ่มตัวอย่างเคยมีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่แต่สุดท้ายกลับมาสูดสูบบุหรี่นั้น สาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรก คือ เมื่อดื่มสุรา เห็นคนอื่นสูบบุหรี่มีความเครียด ดังนั้นการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่จึงต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้และวางแผนเพื่อลดอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ไปพร้อมกัน โดยเฉพาะในเรื่อง การเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่ต้องกลับมาสูดสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยในผู้ที่มารับการรักษาเพื่อเลิกบุหรี่จำนวนหนึ่ง โดยให้เข้าไปโปรแกรมเลิกบุหรี่ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ยาช่วยอดบุหรี่จนเลิกได้ แต่จากการติดตามผลการรักษาต่อพบว่า 68 คนเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ แต่อีก 101 คนกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ เนื่องจากได้รับควันบุหรี่มือสอง โดยแหล่งควันบุหรี่มือสองที่สำคัญคือ ในอาคารบ้านเรือน และหากคนในครอบครัวยังมีการสูบบุหรี่อยู่ โอกาสที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้จะเพิ่มขึ้น 2.8 เท่า เนื่องจากการได้กลิ่นควันบุหรี่ จะกระตุ้นความอยากให้กับผู้ที่เลิกเพิ่มสูงยิ่งขึ้น จนไม่อาจเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างถาวร (ประภคิต วาทีสาธก, 2550) ดังนั้นการการให้มหาวิทยาลัยปลอดคนบุหรี่ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อให้การเลิกสำเร็จ

ความคิดเห็นต่อโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ตารางที่ 10) สอดคล้องกับการวิจัยของ วิไลวรรณ วิริยะไชโย (2550) และ ธานี ประเสริฐ (2543) ในกลุ่มบุคลากรในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ยินดีที่จะเข้าร่วม ในขณะนี้นักศึกษายังไม่แน่ใจ มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่สนใจ ดังนั้นในการดำเนินโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่จึงต้องพิจารณาหากลวิธีที่จะทำให้กลุ่มที่ไม่แน่ใจหันมาเข้า โดยการให้แก่นำนักศึกษาด้วยกันเองและให้อิสระในการจัดกิจกรรม (empower) การประชาสัมพันธ์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มคนเหล่านี้และเสริมแรงจูงใจให้คล้อยตามได้

ในส่วนของผู้สัมผัสควันบุหรี่จากกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีส่วนร่วมอาศัยอยู่ด้วย (ตารางที่ 7) ดังนั้นบุคคลเหล่านั้นจึงมีโอกาสสัมผัสควันบุหรี่ด้วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าการสูบบุหรี่ทั้งในนอกบ้านด้วย (ตารางที่ 3) ดังนั้นกลุ่มคนที่สัมผัสควันบุหรี่จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งส่วนใหญ่เป็น โรคปอดอักเสบ นอกจากนี้ บุคคลที่ร่วมอาศัยอยู่ยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่อีกด้วย

ภาวะสุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่กับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ผลการวิจัยนี้สนับสนุนว่าการสูบบุหรี่และเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรณรงค์เพื่อการละเลิกบุหรี่ การรณรงค์ให้สิ่งแวดล้อมในบ้านสถานที่สาธารณะและสถานศึกษาให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ ทั้งนี้เพื่อสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยของประชาชนคนไทยในภาพรวม

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ของบุคลากรในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง ประ

ได้ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท จำนวน 342 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การสัมผัสควันบุหรี่ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คนกับการนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มิได้มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย เพื่อเป็นความ เป็น ประเมินของข้อคำถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยแบบมาตรฐานและการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในภาพรวมของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงคิดเป็นร้อยละ 2.9 ผลการวิจัยพบว่าในกลุ่มของอาจารย์ไม่พบผู้ที่สูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่พบสูงสุดในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างคิดเป็นร้อยละ 7.9 รองลงมาคือ นักศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 7 และนักศึกษาปริญญาตรี พบในลำดับสุดท้ายคิดเป็นร้อยละ 2.4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุต่ำกว่า 20 ปี ชนิดของบุหรี่ที่สูบพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างใช้บุหรี่โรงงานไทย คิดเป็นร้อยละ 66.6 ส่วนนักศึกษามหาวิทยาลัยปริญญาตรีและปริญญาโทใช้บุหรี่นอก คิดเป็นร้อยละ 72.7 และร้อยละ 72.7 ตามลำดับ จำนวนบุหรี่ที่สูบ พบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างสูบ 5-10 มวนต่อวันคิดเป็นร้อยละ 55.6 ส่วนนักศึกษาทั้งปริญญาตรีส่วนใหญ่สูบ 11-15 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 53.6 และนักศึกษาปริญญาโทสูบน้อยกว่า 5 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 73.0 ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาตรีมีระยะเวลาในการสูบบุหรี่น้อยกว่า 5 ปีคิดเป็นร้อยละ 42.9 และ ร้อยละ 88.9 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาปริญญาตรีมีระยะเวลาในการสูบบุหรี่ระหว่าง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.7 ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อวัน สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาตรีน้อยกว่า 100 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.0 และ 63.8 ส่วนนักศึกษาปริญญาโท มีค่าใช้จ่ายจากการสูบบุหรี่ต่อวัน 100-500 บาทคิดเป็นร้อยละ 45.5 ทั้ง 3 กลุ่มให้ข้อมูลว่า ไม่คิดบุหรี่คิดเป็นร้อยละ

57.1, 93.5 และ 72.7 ตามลำดับ และเหตุผลของการที่สูบบุหรี่ใน 3 อันดับแรกเหมือนกัน คือ กลายเครียดและเลียนแบบเพื่อนตามลำดับ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การสูบบุหรี่มีแนวโน้มแรกในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-30 นาที คิดเป็นร้อยละ 50.0 นักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทจะมากกว่า 60 นาที คิดเป็นร้อยละ 68.0 ตามลำดับ ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างชอบสูบบุหรี่มากที่สุดเหมือนกัน คือ ขณะดื่ม กลุ่ม สูบบุหรี่ นอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 53.3, 74.0 และ 63.6 ตามลำดับ

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม เคยเลิกสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 57.1, 25.0 และ ร้อยละ 60 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาโทเคยเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 75.0, 50.0 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างระดับปริญญาตรีเคยเลิกสูบบุหรี่มากกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.8 ระยะเวลาที่เลิกได้นานที่สุดของทั้ง 3 กลุ่ม คือน้อยกว่า 1 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 100, และ ร้อยละ 60 ตามลำดับ ส่วน เหตุผลอันดับแรกของการเลิกสูบบุหรี่ คือ ปัญหาสุขภาพ และผลการทดสอบความ สัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับการสูบบุหรี่ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคิดเห็นต่อโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 81.8, 67.2 และ 80.0 ตามลำดับ และนักศึกษาปริญญาโทส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 50 ทั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้างและนักศึกษาปริญญาตรี มีความสนใจร่วมโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 54.5 และ ร้อยละ 55.7 ส่วน นักศึกษาปริญญาโท ยังไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 55.5

ในส่วนของผู้สัมผัสควันบุหรี่มือสอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง อาจารย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและลูกจ้าง นักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทมีผู้ร่วม

คิดเป็นร้อยละ 11.1, 20.0, 89.0 และ 16.9 ตามลำดับ ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองส่วนมากเป็นบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 100, 70.0, 10.3.1 และ 42.1

คือ

และในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ แม้ว่าอุบัติการณ์ของการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงจะไม่สูง แต่จำเป็นอย่างยิ่งที่สัมผัสควันบุหรี่มือสองแล้ว นับได้ว่าหลักฐานข้อมูลที่ได้ มีนัยความสำคัญมากพอในการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่และการรณรงค์ให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ คณะผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ควรให้ความสำคัญกับโครงการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่และการรณรงค์ให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงปลอดบุหรี่ โดยกำหนดเป็นนโยบายและโครงการที่ชัดเจนและเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายของกรมให้การรักษาสุขภาพของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงที่กำลังจะเกิดขึ้น เป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในจังหวัดเชียงราย ดังนั้นประชาชนในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงจึงควรเป็นแบบอย่างในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและเป็นต้นแบบในการเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต่อไป

2. ในการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่และการรณรงค์ให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงปลอดบุหรี่ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรนำผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปประกอบการพิจารณาจัดกิจกรรมรณรงค์สื่อสารต่างๆ ที่สอดคล้องกับบริบท คุณลักษณะและความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ ในการดำเนินโครงการสามารถเข้าถึงกลุ่มคนเหล่านี้ได้มากที่สุดซึ่งจะช่วยให้ได้ผลลัพธ์สูงสุดตามที่คาดหวัง

3. ในการดำเนินโครงการเลิบบุหรี่และดำเนินการให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
บุรี ควรมีการถอดบทเรียนของกระบวนการดำเนินงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
จัดการความรู้ที่ได้เพื่อการเผยแพร่และเป็นประโยชน์ในการดำเนินการของมหาวิทยาลัย
ต่อไป

4. ในการดำเนินโครงการเลิบบุหรี่และดำเนินการให้มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
บุรี เนื่องจากนักศึกษาอยู่ในช่วงของวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อนักศึกษา
ดังนั้นการพัฒนาแกนนำซึ่งควรเป็นนักศึกษาที่เป็น key person ซึ่งหมายถึงนัก
อิทธิพลในกลุ่มเพื่อน มีอิทธิพลในการชักนำในการทำให้เพื่อนคล้อยตามได้ง่าย
สร้างร่างแหแกนนำเพื่อแทรกแซงนักศึกษาได้ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเพื่อให้ผลของ
โครงการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการเลิบบุหรี่ นอกจากต้องพิจารณา
ผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้แล้วจะต้องคำนึงถึงพื้นฐานและธรรมชาติของวัยรุ่น เพื่อ
สร้างขึ้นเข้าถึงและกินใจของนักศึกษาและสามารถสร้างความตระหนักถึงพิษภัย
อย่างต่อเนื่องซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการลด เลิกและละการบริ
ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

โกสินทร์ หลวงละ และคณะ (2549) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา
วิทยาลัยเชียงใหม่ การประชุมวิชาการและสถิติประยุกต์ ประจำปี 2549

ประภีร์ วาทีสาธก (2549) ควันบุหรืมือสองทำให้เกิดมะเร็งเต้านม มูลนิธิรณรงค์
การไม่สูบบุหรี่. [Online]. Available: ashthailand.or.th/th/index.php

ประภีร์ วาทีสาธกกิจ และ กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2547) สารานุกรมไทยสำหรับ
เยาวชน โดย พระราชประสงค์ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2551) วันงดสูบบุหรี่โลกปี'50: มหกรรมฟุตบอลโลก.....
ในการสูบบุหรี่เพิ่ม. Available:

ทัศนาศ นุญทอง (2551) บุหรี่กับสุขภาพ: บทบาทของพยาบาลต่อการสร้าง
ไทยปลอดบุหรี่ กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เชียงใหม่รุ่งโรจน์

ทัศนาศ นุญทอง (2550) รายงานการวิจัยเรื่อง การสำรวจสภาพการบริโภคยาสูบใน
เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. เชียงราย: โรงพิมพ์เชียงใหม่รุ่งโรจน์

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. สถิติสำคัญการสูบบุหรี่ของคนไทย

ข้อมูลมูลนิธิ สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2547.

วิไลวรรณ วิริยะไชโย (2550) ตำราโรคระบบการหายใจ โดยสมาคมอุรเวชช์แห่ง
ประเทศไทย -- กรุงเทพฯ: สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย

ศรีธัญญา เบญจกุล และคณะ (2550) สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย
2534-2549, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญดีมีนคง

• สติกร พงษ์พานิช (2548) สถานการณ์การบริโภคยาสูบของคนไทยความ
ทางเศรษฐกิจและสังคมจากการสูบบุหรี่ ในการเสวนาในประเด็นนโยบายสาธารณะ
ควบคุมการบริโภคยาสูบ ในการประชุมวิชาการระดับชาติ“บุหรี่กับสุขภาพ” ครั้งที่ 4
มิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ การจัดการความรู้: ชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น <http://www.medassocthai.org>

วันที่ 20 ธันวาคม 08

• สุนันทา โอศิริ (2550) ศูนย์จัดการงานวิจัยระบบสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียง
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล การสำรวจพ
การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2543 -2549.

Ambrose,JA &Barua R A. (2004) The pathophysiology of cigarette smoke
cardiovascular disease: An update. Journal of the American College of Cardiology
- 1737.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. I
to environmental tobacco smoke and cotinine levels-fact sheet. [Online]. A
cdc.gov/tobacco/research_data/environmental/factsheet_ets.htm57

Wongwiwatthanakul,S., Jack, H.M., & Popovich, N.G. (1998). S
cessation: Part 1 - An overview. Journal of the American Pharmaceutical Ass
38, 58-70.

