ความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า และอิทธิพลความเชื่อด้านศาสนาของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดยะลา

อินซานี กะโด*, **ศิริไชย หงษ์สงวนศรี***
*ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความชุกตลอดชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ากับปัจจัยด้านความศรัทธาต่อศาสนา และประเภทโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดยะลา

วิธีการศึกษา การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ดำเนินการในเดือนมกราคม พ.ศ. 2568 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 จำนวน 368 คน จากสถานศึกษา 4 แห่ง ในจังหวัดยะลา ได้แก่ โรงเรียนสามัญ 2 แห่ง และโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา (โรงเรียนปอเนาะ) 2 แห่ง ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ากับความศรัทธาต่อศาสนา และประเภทโรงเรียน

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง 368 คน อายุเฉลี่ย 14.7 ± 2.0 ปี เป็นเพศชาย 219 คน (ร้อยละ 59.5) และเพศหญิง 136 คน (ร้อยละ 37.0) พบความชุกตลอดชีวิตของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 36.4 และการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 25.3 นักเรียนโรงเรียนปอเนาะมีความชุกของการสูบบุหรี่มากกว่าโรงเรียนสามัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 75.4 vs 15.1, $p < 0.001$) เช่นเดียวกับบุหรี่ไฟฟ้า (ร้อยละ 54.6 vs 9.2, $p < 0.001$) ในนักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลาม พบว่าการปฏิบัติตามคำสอนของศาสนาอย่างจริงจังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.048$ และ $p = 0.020$) และพบว่าปัจจัยอื่นที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ สถานภาพครอบครัว การให้คำแนะนำของพ่อแม่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน และผลการเรียน

สรุป นักเรียนโรงเรียนปอเนาะมีการสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนโรงเรียนสามัญ และการปฏิบัติตามคำสอนของศาสนาอย่างจริงจังมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ดังนั้นการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในจังหวัดยะลาควรมุ่งเน้นในนักเรียนโรงเรียนปอเนาะ โดยเฉพาะนักเรียนที่มีผลการเรียนในระดับต่ำ

คำสำคัญ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า วัยรุ่น ศาสนาอิสลาม โรงเรียนปอเนาะ

Corresponding author: ศิริไชย หงษ์สงวนศรี
E-mail: sirichai_hong@yahoo.com
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
วันรับ 21 มกราคม 2569 วันแก้ไข 10 กุมภาพันธ์ 2569 วันตอบรับ 20 กุมภาพันธ์ 2569

The Relationship between Smoking/E-cigarettes and The Influence of Religious Beliefs among Secondary School Students in Yala Province

Insanee Kado*, Sirichai Hongsanguansri*
*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

ABSTRACT

Objective: To examine the lifetime prevalence of cigarette smoking and e-cigarette use and their associations with religious beliefs–related factors and school type among secondary school students in Yala Province.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in January 2025 using an online questionnaire. The study sample consisted of 368 students in grades 7 - 12 from four schools in Yala Province: two general secondary schools and two private Islamic religious schools (Pondok schools). Associations between cigarette smoking and e-cigarette use with religious beliefs and school type were analyzed.

Results: Among the 368 participants, the mean age was 14.7 ± 2.0 years; 219 were male (59.5%) and 136 were female (37.0%). The lifetime prevalence of cigarette smoking was 36.4%, and e-cigarette use was 25.3%. Students from Pondok schools had a significantly higher prevalence of cigarette smoking than those from general schools (75.4% vs. 15.1%, $p < 0.001$), as well as a higher prevalence of e-cigarette use (54.6% vs. 9.2%, $p < 0.001$). Among Muslim students, strict adherence to religious teachings was significantly associated with cigarette smoking and e-cigarette use ($p = 0.048$ and $p = 0.020$, respectively). Other factors associated with cigarette smoking and e-cigarette use included family structure, parental advice, daily allowance, and academic performance.

Conclusion: Students attending Pondok schools had higher rates of cigarette smoking than those in general schools, and strict adherence to religious teachings showed a statistically significant association with cigarette smoking and e-cigarette use. Therefore, smoking and e-cigarette prevention campaigns in Yala Province should focus on students in Pondok schools, particularly those with poor academic performance.

Keywords: cigarettes, e-cigarettes, adolescents, Islam, Pondok schools

Corresponding author: Sirichai Hongsanguansri
E-mail: sirichai_hong@yahoo.com
Received: 21 January 2026 Revised: 10 February 2026 Accepted: 20 February 2026

บทนำ

การสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญทั้งในประเทศไทยและนานาชาติ[1] แม้จะมีมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างจริงจัง แต่ปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนยังมีความรุนแรงมากขึ้น งานวิจัยในประเทศไทยพบว่า ความชุกของการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษา ร้อยละ 11.5[2] และการศึกษาของ เริงฤดี ปธานวนิช (2021)[3] พบความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 7.2

แนวโน้มการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในประชากรไทยมีความชุกเพิ่มขึ้น สำนักงานสถิติแห่งชาติ[4] รายงานว่าประชากรไทยที่มีอายุมากกว่า 15 ปี มีการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นจาก 48,336 คน ในปี พ.ศ. 2557 เป็น 78,742 คน ในปี พ.ศ. 2564 และการศึกษาของ บุญทรัพย์ ศักดิ์บุญญารัตน์ (2025)[5] พบความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในผู้ชายไทยอายุ 18 - 26 ปี เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากร้อยละ 17.2 ในปี พ.ศ. 2565 เป็นร้อยละ 29.3 ในปี พ.ศ. 2567 แม้ประเทศไทยจะมีกฎหมายห้ามนำเข้าและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าแล้วก็ตาม[6]

เมื่อพิจารณาความชุกของการสูบบุหรี่ในแต่ละภาค พบว่าภาคใต้มีความชุกการสูบบุหรี่มากที่สุด และสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งประชากรนับถือศาสนาอิสลามประมาณร้อยละ 83.0[7] มีความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 22.0[8]

ศาสนาอิสลามมีบทบัญญัติว่าบุหรี่และสารเสพติดเป็นสิ่งต้องห้าม หรือ “หะรอม” ตามที่สำนักจุฬาราชมนตรีได้ออกคำวินิจฉัยทางศาสนา (ฟัตวา)[9] และมีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของประชาชน รวมถึงด้านการศึกษาที่มีสถานศึกษาเอกชนสอนศาสนาอิสลาม หรือที่เรียกว่า “โรงเรียนปอเนาะ” ซึ่งมุ่งเน้นการเรียนการสอนด้านศาสนาและการถ่ายทอดอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมมลายู[10] จากการทบทวนวรรณกรรมของ Sukaina Alzyoud (2015)[11] พบว่าการปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน และ Rizal Faisal Basri (2021)[12] พบว่าความศรัทธาและการปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาสามารถลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้

เนื่องจากสภาพแวดล้อม กฎระเบียบ และโครงสร้างทางสังคมของโรงเรียนปอเนาะอาจมีความแตกต่างจากโรงเรียนสามัญ แต่ยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างโรงเรียนสามัญกับโรงเรียนปอเนาะต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในพื้นที่ที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีความเป็นไปได้ว่าปัจจัยด้านความศรัทธาทางศาสนาและประเภทโรงเรียนอาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าทั้งในโรงเรียนสามัญและโรงเรียนปอเนาะ ในจังหวัดยะลา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาต่อศาสนา และปัจจัยอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในจังหวัดยะลา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาต่อศาสนาและพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ทั้งในโรงเรียนสามัญและโรงเรียนปอเนาะ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า เช่น เพศ ประเภทโรงเรียน ระดับชั้นเรียน ผลการเรียน ปัจจัยด้านครอบครัวและการเลี้ยงดู เป็นต้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบสำรวจ (survey research) เชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) ดำเนินการในจังหวัดยะลา เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ากับความเชื่อทางศาสนาในนักเรียนมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 - 6

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 - 6 ในจังหวัดยะลา ใช้วิธี convenience เลือกโรงเรียน 4 แห่ง จากโรงเรียนสามัญ 2 แห่ง และโรงเรียนปอเนาะ 2 แห่ง ซึ่งเป็นสถานศึกษาที่มีลักษณะทางการเรียนการสอนแตกต่างกัน โดยโรงเรียนสามัญเป็นโรงเรียนในระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานของรัฐบาล ส่วนโรงเรียนปอเนาะเป็นสถานศึกษาที่เน้นการเรียนการสอนศาสนาอิสลามควบคู่กับวิชาสามัญ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ปีการศึกษา 2568
2. สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้
3. สามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรในการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ดังนี้

Fomula (ref):

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$$

Proportion (p) = 0.18

โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (Z = 1.96) ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (d) เท่ากับ 0.05 และค่าความชุกที่คาดการณ์ (p) เท่ากับ 0.18 อ้างอิงจากการศึกษาก่อนหน้าที่รายงานความชุกของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นมุสลิมร้อยละ 18[20] จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 438 คน ในการดำเนินการจริง ผู้วิจัยได้เชิญนักเรียนเข้าร่วมการศึกษา 438 คน และมีผู้ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์ จำนวน 368 คน คิดเป็นอัตราการตอบแบบสอบถาม (response rate) ร้อยละ 84.0

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผ่าน Google Form หลังได้รับอนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้บริหารสถานศึกษา ผ่านการประชาสัมพันธ์จากครูที่รับผิดชอบในแต่ละโรงเรียน โดยครูเป็นผู้ส่ง Google Form ให้ผู้ปกครองตอบแสดงความยินยอมก่อน จึงให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม - สิงหาคม พ.ศ. 2568 โดยแบบสอบถามประกอบด้วย

1. ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ เช่น อายุ เพศ ระดับชั้นที่ศึกษา ประเภทโรงเรียน ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX) สถานภาพครอบครัว สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน การนับถือศาสนาและระดับความศรัทธาในศาสนา

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า จำแนกเป็น “ผู้สูบ” อย่างน้อยหนึ่งครั้งในชีวิต (lifetime prevalence) และ “ผู้ไม่สูบ”

3. ความเชื่อ/ศรัทธาต่อศาสนา ประเมินโดยแบบสอบถามประมาณค่า 3 ระดับ ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่

1) ระดับความเชื่อ/ศรัทธาในศาสนาที่นับถือ (น้อย ปานกลาง มาก)
2) การนำหลักคำสอนทางศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน (น้อย ปานกลาง มาก)
3) ผลคำสอนทางศาสนามีผลต่อการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า (มีผลมากที่สุด มีผลปานกลาง มีผลเล็กน้อย/ไม่มีผลเลย)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

โครงร่างการวิจัยได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB MURA 2025/143) ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับอนุญาตจากผู้บริหารสถานศึกษา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ปกครองในการให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย โดยให้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาตามความประสงค์ของผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำเสนอผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มีการระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดำเนินการโดยใช้โปรแกรม Stata version 18.0 เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เป็นความถี่และร้อยละ เพื่อสรุปลักษณะประชากรและความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ใช้ Chi-square test เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนตามประเภทโรงเรียนและการนับถือศาสนา และใช้ Stepwise logistic regression analysis เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าของแต่ละประเภทโรงเรียน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 368 คน เป็นเพศชาย 219 คน (ร้อยละ 59.5) เพศหญิง 136 คน (ร้อยละ 37.0) และผู้ที่ระบุอัตลักษณ์ทางเพศอื่นนอกเหนือจากชายหรือหญิง (LGBTQ+) 13 คน (ร้อยละ 3.5) อายุเฉลี่ย 14.7 ± 2.0 ปี นับถือศาสนาพุทธ 201 คน (ร้อยละ 54.6) อิสลาม 165 คน (ร้อยละ 44.8) และคริสต์ 2 คน (ร้อยละ 0.5) เป็นนักเรียนโรงเรียนสามัญ 238 คน (ร้อยละ 64.7) โดยในโรงเรียนสามัญ นับถือศาสนาพุทธ 200 คน (ร้อยละ 84.8) และศาสนาอิสลาม 36 คน (ร้อยละ 15.3) และโรงเรียนปอเนาะ 130 คน (ร้อยละ 35.3) เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 223 คน (ร้อยละ 60.6) และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 145 คน (ร้อยละ 39.4) ผลการเรียนต่ำกว่า 2.00 จำนวน 25 คน (ร้อยละ 6.8) ผลการเรียนระหว่าง 2.01 - 3.00 จำนวน 132 คน (ร้อยละ 35.9) และผลการเรียนระหว่าง 3.01 - 4.00 จำนวน 211 คน (ร้อยละ 57.3)

ด้านสถานภาพครอบครัวพบว่า พ่อแม่อาศัยอยู่ด้วยกัน 267 คน (ร้อยละ 72.6) หย่าร้าง 84 คน (ร้อยละ 22.8) และพ่อ/แม่เสียชีวิต 17 คน (ร้อยละ 4.6) สำหรับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่ามีรายได้เท่ากับรายจ่ายมากที่สุด 89 คน (ร้อยละ 24.2) ด้านค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อวัน พบว่าส่วนใหญ่ได้รับเงินน้อยกว่า 100 บาทต่อวัน 200 คน (ร้อยละ 54.4) รองลงมาคือ 101 - 200 บาทต่อวัน จำนวน 141 คน (ร้อยละ 38.3)

สำหรับปัจจัยครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพ่อสูบบุหรี่ 128 คน (ร้อยละ 34.8) แม่สูบบุหรี่ 10 คน (ร้อยละ 2.9) พี่น้องสูบบุหรี่ 62 คน (ร้อยละ 19.4) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ 238 คน (ร้อยละ 82.6) ดังแสดงในตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต (lifetime prevalence) พบว่ามีผู้ที่สูบบุหรี่ จำนวน 134 คน (ร้อยละ 36.4) สูบบุหรี่ไฟฟ้า 93 คน (ร้อยละ 25.3) และสูบทั้งบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า 87 คน (ร้อยละ 23.6) เพศชายมีความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (บุหรี่ ร้อยละ 50.2 vs 12.5, $p < 0.001$, บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 34.7 vs 8.1, $p < 0.001$) สำหรับแบบแผนการสูบในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มวนอย่างเดียว 1 คน (ร้อยละ 0.7) สูบบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเดียว 7 คน (ร้อยละ 5.0) เริ่มสูบบุหรี่มวนก่อนบุหรี่ไฟฟ้า 39 คน (ร้อยละ 27.9) เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าก่อนแล้วจึงสูบบุหรี่มวน 32 คน (ร้อยละ 22.9) และไม่ประสงค์ตอบ 61 คน (ร้อยละ 35.9)

นักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลามมีความชุกการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่านักเรียนที่นับถือศาสนาพุทธอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (บุหรี่ ร้อยละ 62.4 vs 15.4, $p < 0.001$, บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 43.6 vs 10.5, $p < 0.001$)

ปัจจัยอื่นที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ ระดับชั้นที่ศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว และการได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครอง ในขณะที่สถานภาพครอบครัวและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

การวิเคราะห์ตามประเภทโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างนักเรียนโรงเรียนปอเนาะมีความชุกการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่าโรงเรียนสามัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (บุหรี่ ร้อยละ 75.4 vs 15.1, $p < 0.001$, บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 54.6 vs 9.2, $p < 0.001$) เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบนักเรียนโรงเรียนสามัญที่นับถือศาสนาพุทธและอิสลามแล้วพบว่า ความชุกของการสูบบุหรี่ (พุทธ ร้อยละ 15.5 vs อิสลาม ร้อยละ 13.9, $p = 0.805$) และบุหรี่ไฟฟ้า (พุทธ ร้อยละ 10.5 vs อิสลาม ร้อยละ 2.78, $p = 0.142$) โดยมีความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในเพศชายและเพศหญิง ดังแสดงในตารางที่ 2

ในนักเรียนที่นับถือศาสนาพุทธ พบว่าความเชื่อ/ศรัทธาต่อศาสนา และการปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่นักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลาม ความเชื่อ/ศรัทธาต่อศาสนาไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาอย่างจริงจังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (บุหรี่ $p = 0.048$ และบุหรี่ไฟฟ้า $p = 0.020$) ดังแสดงในตารางที่ 3

สำหรับคำถาม ท่านคิดว่าคำสอนของศาสนามีผลต่อการสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้ามากแค่ไหน กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 50.7 ตอบว่า มีผลปานกลาง อิสลาม ร้อยละ 49.7 ตอบว่า มีผลมากในนักเรียนที่นับถือศาสนาพุทธไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความคิดว่าคำสอนศาสนามีผลต่อการสูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้าและการสูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้าจริง ส่วนนักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลามพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการสูบบุหรี่ ($p = 0.002$) และบุหรี่ไฟฟ้า ($p = 0.012$) โดยนักเรียนที่ตอบว่าคำสอนศาสนามีผลต่อการสูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้าในระดับมากมีสัดส่วนผู้ไม่สูบสูงกว่า

การวิเคราะห์โดยใช้วิธี Stepwise logistic regression analysis พบว่าในกลุ่มนักเรียนโรงเรียนสามัญ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ได้แก่ สถานภาพครอบครัว (OR 2.19, 95% CI 1.04 - 4.58, $p = 0.038$) และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน (OR 1.75, 95% CI 1.11 - 2.85, $p = 0.017$) ส่วนบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ สถานภาพครอบครัว (OR 3.10, 95% CI 1.25 - 7.67, $p = 0.015$) และการได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (OR 3.25, 95% CI 1.03 - 10.11, $p = 0.043$) ส่วนกลุ่มนักเรียนโรงเรียนปอเนาะ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า คือ ผลการเรียนเพียงปัจจัยเดียว (บุหรี่ OR = 0.50, 95% CI 0.27 - 0.94, $p = 0.031$ และบุหรี่ไฟฟ้า OR = 0.69, 95% CI 0.50 - 0.96, $p = 0.026$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (จำนวน 368 คน)

ข้อมูล		จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	ชาย	219 (59.5)
	หญิง	136 (37.0)
	LGBTQ+	13 (3.5)
ศาสนา	พุทธ	201 (54.6)
	อิสลาม	165 (44.8)
	คริสต์	2 (0.5)
ประเภทโรงเรียน	สามัญ	238 (64.7)
	ปอเนาะ	130 (35.3)
ระดับชั้น	มัธยมต้น	223 (60.6)
	มัธยมปลาย	145 (39.4)
ผลการเรียน	≤ 2.00	25 (6.8)
	2.01 - 3.00	132 (35.9)
	3.01 - 4.00	211 (57.3)
สถานภาพครอบครัว	อยู่ด้วยกัน	267 (72.6)
	พ่อ/แม่เสียชีวิต	17 (4.6)
	หย่าร้าง	84 (22.8)
สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม	รายได้มากกว่ารายจ่าย ไม่มีหนี้สิน	57 (15.5)
	รายได้เท่ากับรายจ่าย	89 (24.2)
	รายได้มากกว่ารายจ่าย มีหนี้สิน	57 (15.5)
	รายได้ไม่พอใช้ มีหนี้สิน	23 (6.3)
เงินที่ผู้ปกครองให้ต่อวัน (บาท)	> 300	16 (4.4)
	200 - 300	11 (3.0)
	101 - 200	141 (38.3)
	< 100	200 (54.4)
การสูบบุหรี่ของพ่อ	ไม่สูบ	196 (53.3)
	สูบ	128 (34.8)
การสูบบุหรี่ของแม่	ไม่สูบ	336 (97.1)
	สูบ	10 (2.9)
การสูบบุหรี่ของพี่/น้อง	ไม่สูบ	258 (80.6)
	สูบ	62 (19.4)
คำแนะนำจากผู้ปกครอง	แนะนำ	238 (82.6)
	ไม่แนะนำ	50 (17.4)

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้พบความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 36.4 และ 25.3 ตามลำดับ โดยเพศชายมีความชุกสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนระดับมัธยมศึกษาในบางพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งพบความชุกประมาณร้อยละ 30.0 - 32.0[13,14] ในขณะที่การรายงานระดับประเทศพบความชุกเพียงร้อยละ 11.5[2] ความชุกที่สูงกว่านี้อาจอธิบายได้จากลักษณะเฉพาะของกลุ่มตัวอย่างที่มาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งมีบริบทด้านสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างจากภาพรวมระดับประเทศ รวมถึงระบบการศึกษาที่มีลักษณะเฉพาะท้องถิ่นด้วย

เมื่อพิจารณาตามประเภทโรงเรียน พบว่านักเรียนโรงเรียนปอเนาะมีความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่าโรงเรียนสามัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (บุหรี่ ร้อยละ 75.4 vs 15.1, $p < 0.001$, บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 54.6 vs 9.2, $p < 0.001$) ส่วนนักเรียนโรงเรียนสามัญ ความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าไม่แตกต่างกันระหว่างนักเรียนที่นับถือศาสนาพุทธและอิสลาม (บุหรี่ พุทธ ร้อยละ 15.5 vs อิสลาม ร้อยละ 13.9, $p = 0.805$ และบุหรี่ไฟฟ้า พุทธ ร้อยละ 10.5 vs อิสลาม ร้อยละ 2.78, $p = 0.142$)

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าประเภทของสถานศึกษาน่าจะมีบทบาทต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าการนับถือศาสนา โดยนักเรียนโรงเรียนปอเนาะอยู่ในบริบททางการศึกษาที่แตกต่างจากโรงเรียนสามัญ ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Renny Nurhasana (2020)[15] ในประเทศอินโดนีเซียที่พบความชุกของการสูบบุหรี่ในโรงเรียนปอเนาะสูงถึงร้อยละ 62.5 อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีงานวิจัยที่เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าระหว่างนักเรียนโรงเรียนปอเนาะกับโรงเรียนสามัญโดยตรง ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงช่วยเติมเต็มองค์ความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างของพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ตามประเภทโรงเรียนในบริบทของจังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า โดยวิธี Chi-square test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ข้อมูล		รวม จำนวน (ร้อยละ)	บุหรี่ จำนวน (ร้อยละ) 134 (36.4)	P-value	บุหรี่ไฟฟ้า จำนวน (ร้อยละ) 93 (25.3)	P-value
เพศ	ชาย	219 (59.5)	110 (50.2)	< 0.001	76 (34.7)	< 0.001
	หญิง	136 (37.0)	17 (12.5)		11 (8.1)	
ศาสนา	พุทธ	201 (54.6)	31 (15.4)	< 0.001	21 (10.5)	< 0.001
	อิสลาม	165 (44.8)	103 (62.4)		72 (43.6)	
ประเภทโรงเรียน	สามัญ	238 (64.7)	36 (15.1)	< 0.001	22 (9.2)	< 0.001
	ปอเนาะ	130 (35.3)	98 (75.4)		71 (54.6)	
ระดับชั้น	มัธยมต้น	223 (60.6)	69 (30.9)	0.007	47 (21.1)	0.022
	มัธยมปลาย	145 (39.4)	65 (44.8)		46 (31.7)	
ผลการเรียน	≤ 2.00	25 (6.8)	15 (60.0)	< 0.001	14 (56.0)	< 0.001
	2.01 - 3.00	132 (35.9)	59 (44.7)		37 (28.0)	
	3.01 - 4.00	211 (57.3)	60 (28.4)		42 (19.9)	
สถานภาพครอบครัว	อยู่ด้วยกัน	267 (72.6)	101 (37.8)	0.107	68 (25.5)	0.543
	พ่อ/แม่เสียชีวิต	17 (4.6)	9 (52.9)		6 (35.3)	
	หย่าร้าง	84 (22.8)	24 (28.6)		19 (22.6)	
สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม	รายได้มากกว่ารายจ่าย ไม่มีหนี้สิน	57 (15.5)	17 (29.8)	0.428	15 (26.3)	0.585
	รายได้เท่ากับรายจ่าย	89 (24.2)	38 (42.7)		28 (31.5)	
	รายได้มากกว่ารายจ่าย มีหนี้สิน	57 (15.5)	17 (29.8)		12 (21.1)	
	รายได้ไม่พอใช้ มีหนี้สิน	23 (6.3)	8 (34.8)		5 (21.7)	
เงินที่ผู้ปกครองให้ต่อวัน (บาท)	> 300	16 (4.4)	9 (56.3)	0.003	8 (50.0)	0.041
	200 - 300	11 (3.0)	6 (54.6)		4 (36.4)	
	101 - 200	141 (38.3)	36 (25.5)		28 (19.9)	
	< 100	200 (54.4)	83 (41.5)		53 (26.5)	
การสูบบุหรี่ของพ่อ	ไม่สูบ	196 (53.3)	59 (30.1)	0.005	44 (22.5)	0.341
	สูบ	128 (34.8)	61 (47.7)		38 (29.7)	
การสูบบุหรี่ของแม่	ไม่สูบ	336 (97.1)	116 (34.5)	0.009	79 (23.5)	< 0.001
	สูบ	10 (2.9)	8 (80.0)		8 (80.0)	
การสูบบุหรี่ของพี่/น้อง	ไม่สูบ	258 (80.6)	72 (27.9)	< 0.001	53 (20.5)	< 0.001
	สูบ	62 (19.4)	46 (74.2)		28 (45.2)	
คำแนะนำจากผู้ปกครอง	แนะนำ	238 (82.6)	89 (37.4)	< 0.001	63 (26.5)	0.002
	ไม่แนะนำ	50 (17.4)	31 (62.0)		20 (40.0)	

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านศาสนากับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามศาสนา โดยวิธี Chi-square test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ประเภทการสูบ	ข้อมูล	ระดับ	พุทธ			อิสลาม		
			สูบ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่สูบ จำนวน (ร้อยละ)	P-value	สูบ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่สูบ จำนวน (ร้อยละ)	P-value
บุหรี่	ความเชื่อ/ศรัทธาต่อศาสนา	มาก	8 (25.8)	41 (24.1)	0.380	71 (69.0)	49 (79.0)	0.110
		ปานกลาง	22 (71.0)	119 (70.0)		22 (21.4)	12 (19.4)	
		น้อย	1 (3.2)	10 (5.9)		10 (9.7)	1 (1.6)	
	การปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนา	มาก	3 (9.7)	21 (12.4)	0.683	51 (49.5)	34 (54.8)	0.048
		ปานกลาง	26 (83.9)	131 (77.1)		39 (37.9)	27 (43.5)	
		น้อย	2 (6.5)	18 (10.6)		13 (12.6)	1 (1.6)	
	ผลของคำสอนศาสนาต่อพฤติกรรมการสูบ	มาก	9 (29.0)	51 (32.0)	0.887	41 (39.8)	41 (66.1)	0.002
		ปานกลาง	15 (48.4)	87 (51.2)		33 (32.0)	15 (24.2)	
		น้อย	7 (22.6)	32 (18.8)		29 (28.2)	6 (9.7)	
บุหรี่ไฟฟ้า	ความเชื่อ/ศรัทธาต่อศาสนา	มาก	6 (28.6)	43 (23.9)	0.891	47 (65.3)	73 (78.5)	0.070
		ปานกลาง	14 (66.7)	127 (70.6)		17 (23.6)	17 (18.3)	
		น้อย	1 (4.8)	10 (5.6)		8 (11.1)	3 (3.2)	
	การปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนา	มาก	3 (14.3)	21 (11.7)	0.270	33 (45.8)	52 (55.9)	0.020
		ปานกลาง	18 (85.7)	139 (77.2)		28 (38.9)	38 (40.9)	
		น้อย	0 (0.0)	20 (11.1)		11 (15.3)	3 (3.2)	
	ผลของคำสอนศาสนาต่อพฤติกรรมการสูบ	มาก	8 (38.1)	52 (28.9)	0.470	30 (41.7)	52 (55.9)	0.012
		ปานกลาง	8 (38.1)	94 (52.2)		19 (26.4)	29 (31.2)	
		น้อย	5 (23.8)	34 (18.9)		23 (31.9)	12 (12.9)	

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าแยกตามประเภทโรงเรียน โดยวิธี Stepwise logistic regression analysis

ประเภทโรงเรียน	ประเภทการสูบ	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบ	OR	95% CI	P-value
โรงเรียนสามัญ	บุหรี่	ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน	1.75	1.11 - 2.85	0.017
		สถานภาพครอบครัว	2.19	1.04 - 4.58	0.038
	บุหรี่ไฟฟ้า	การได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครอง	3.26	1.04 - 10.20	0.043
		สถานภาพครอบครัว	3.10	1.25 - 7.67	0.015
โรงเรียนปอเนาะ	บุหรี่	ผลการเรียน	0.50	0.27 - 0.94	0.031
	บุหรี่ไฟฟ้า	ผลการเรียน	0.69	0.49 - 0.96	0.026

สาเหตุที่นักเรียนโรงเรียนปอเนาะมีความชุกของการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่านักเรียนโรงเรียนสามัญ อาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและบริบททางการศึกษาของแต่ละประเภทโรงเรียน โดยในการศึกษานี้พบว่าผลการเรียนเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนโรงเรียนปอเนาะ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้าที่รายงานว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำอาจสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม การอธิบายความแตกต่างด้านผลการเรียนระหว่างโรงเรียนปอเนาะและโรงเรียนสามัญควรพิจารณาด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากระบบการจัดการศึกษา หลักสูตร จุดมุ่งหมายทางการศึกษา และลักษณะประชากรผู้เรียนของแต่ละประเภทโรงเรียนมีความแตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้มิได้ออกแบบเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพหรือประสิทธิผลทางการศึกษาของแต่ละประเภทโรงเรียนโดยตรง ดังนั้น ความแตกต่างของความชุกในการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าที่พบ อาจสะท้อนบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน รูปแบบการกำกับดูแลนักเรียน ตลอดจนโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ มากกว่าปัจจัยด้านศาสนาหรือผลการเรียนเพียงประการเดียว ผลการศึกษานี้จึงชี้ให้เห็นว่าปัจจัยเชิงโครงสร้างของสถานศึกษาอาจมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ทั้งนี้ การวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับหลักสูตร รูปแบบการจัดการเรียนการสอน ระบบประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และบริบททางสังคมของสถานศึกษา เพื่อทำความเข้าใจกลไกที่เกี่ยวข้องได้อย่างครอบคลุมยิ่งขึ้น

สำหรับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบความชุกร้อยละ 25.3 ซึ่งสูงกว่าผลการศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่รายงานความชุกเพียงร้อยละ 7.2 เมื่อปี 2021[3] แสดงให้เห็นว่าความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าสามารถเข้าถึงวัยรุ่นได้อย่างแพร่หลายและรวดเร็วมากขึ้น ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลระดับโลกที่พบความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียน ร้อยละ 22.7[1] และการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบความชุกของการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 5.4[16] และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 10.1 ซึ่งสนับสนุนว่าพฤติกรรมการใช้ยาสูบยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ[5]

เมื่อพิจารณาแบบแผนการสูบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เริ่มสูบบุหรี่มวนก่อนบุหรี่ไฟฟ้าและเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าก่อนแล้วจึงสูบบุหรี่มวนในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (39 คน และ 32 คน ตามลำดับ) สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมการใช้ยาสูบในวัยรุ่นอาจเกิดขึ้นได้ทั้งสองทิศทาง โดยกลุ่มที่เริ่มจากบุหรี่มวนมีแนวโน้มที่จะทดลองบุหรี่ไฟฟ้าในภายหลัง ในขณะเดียวกันการเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของการสูบบุหรี่มวน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยระดับนานาชาติที่พบว่าทั้งบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าเป็น gateway product[17-19] ที่นำไปสู่การใช้สารนิโคตินรูปแบบอื่นต่อไป

ในประเด็นด้านศาสนา พบว่านักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลามในโรงเรียนปอเนาะมีความชุกของการสูบทั้งบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าสูงมาก สอดคล้องกับงานวิจัยในสหรัฐอเมริกาที่พบว่านักเรียนมัธยมที่นับถือศาสนาอิสลามมีความชุกการสูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 45.0[20] ผลการศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามหลักคำสอนศาสนาอย่างจริงจังและความคิดว่าหลักคำสอนศาสนามีผลต่อพฤติกรรมดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มนักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลาม แสดงว่าการส่งเสริมให้มีความศรัทธาและปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนาน่าจะมีความสำคัญต่อการป้องกันการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าได้[21,22]

งานวิจัยในหลายประเทศที่มีประชากรมุสลิมจำนวนมาก พบความชุกของพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในระดับสูง[23]

ถึงแม้ว่าปัจจุบันมีคำวินิจฉัยทางศาสนา (ฟัตวา) ที่กำหนดให้การสูบบุหรี่เป็นสิ่งต้องห้าม (หะรอม)[24,25] ในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทยด้วย[9] แต่การตีความคำสอนทางศาสนายังคงมีความหลากหลาย[26] อย่างไรก็ตาม นอกจากความศรัทธาและปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนาแล้ว ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอย่างอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี่ในเด็กและวัยรุ่นด้วย

ผลการวิเคราะห์ใช้วิธี Stepwise logistic regression analysis ยังพบว่ามีปัจจัยอื่นที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า และยังมีความแตกต่างในแต่ละประเภทของโรงเรียนด้วย ในกลุ่มนักเรียนโรงเรียนปอเนาะ พบว่าผลการเรียนเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักเรียนที่มีผลการเรียนดีมีโอกาสสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกรุงเทพมหานครที่พบว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ (GPA $\leq$ 2.00) มีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ[27] ส่วนกลุ่มนักเรียนโรงเรียนสามัญพบว่า สถานภาพครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน เงินที่ผู้ปกครองให้ต่อวันที่สูงขึ้น และการไม่ได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้าที่เน้นบทบาทของโครงสร้างครอบครัว และการสื่อสารของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน[28,29]

แม้ว่างานวิจัยก่อนหน้าจะพบว่าความศรัทธาทางศาสนาอาจมีบทบาทในการยับยั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ[11] แต่ผลการศึกษานี้พบว่าศาสนาไม่ได้เป็นตัวพยากรณ์อิสระของพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า หลังควบคุมปัจจัยด้านบริบทและโครงสร้างแล้ว ในทางตรงกันข้ามบริบทของสถาบันการศึกษาโดยเฉพาะโรงเรียนปอเนาะมีความสำคัญมากกว่า ผลการศึกษานี้มีนัยสำคัญต่อการวางแผนมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในพื้นที่จังหวัดยะลา โดยเฉพาะในบริบทโรงเรียนปอเนาะที่พบความชุกของการสูบสูง จึงควรพิจารณามาตรการ ดังนี้

1. มาตรการเชิงรุกในโรงเรียนปอเนาะ เนื่องจากพบความชุกของการสูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 75.4 และบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 54.6 หน่วยงานสาธารณสุขควรร่วมมือกับผู้นำศาสนา (โต๊ะครู) เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับฟัตวา (คำวินิจฉัย) ที่ห้ามสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า
2. การเน้นกลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ โดยมีการสื่อสารกับครูหรือผู้ปกครองในการเฝ้าระวังดูแลเรื่องการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาการเรียน
3. การสื่อสารในครอบครัว สำหรับโรงเรียนสามัญ ปัจจัยด้านครอบครัวและการให้คำแนะนำของพ่อแม่มีบทบาทสำคัญ จึงควรมีโปรแกรมส่งเสริมความสัมพันธ์และการสื่อสารเชิงบวกภายในครอบครัวร่วมด้วย

ข้อจำกัด

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) จึงไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (causal relationship) ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างชัดเจน ดังนั้นการศึกษาติดตามในระยะยาวจึงจำเป็นเพื่อช่วยอธิบายกลไกและความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี convenience sampling อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนของนักเรียนมัธยมศึกษาโดยรวม ส่งผลให้การนำผลการศึกษาไปอ้างอิงในบริบทอื่นมีข้อจำกัด การเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ใช้การรายงานด้วยตนเองของผู้เข้าร่วมการวิจัย ซึ่งอาจทำให้เกิดอคติจากการรายงานที่ต่ำกว่าความเป็นจริง (underreporting) โดยเฉพาะพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ทางสังคม เช่น การสูบบุหรี่ในกลุ่มเพศหญิง หรือในบริบทที่มีบรรทัดฐานทางศาสนาเข้มงวด การใช้แหล่งข้อมูลจากบุคคลรอบข้าง เช่น ครู เพื่อน หรือผู้ปกครองร่วมด้วย อาจช่วยลดอคติดังกล่าวและเพิ่มความถูกต้องของข้อมูลได้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมมือตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อาจเป็นข้อจำกัดต่อการสรุปผลไปยังนักเรียนมัธยมศึกษาโดยรวมได้ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้มีจุดแข็งซึ่งแสดงให้เห็นว่าบริบทของสถานศึกษาโดยเฉพาะประเภทโรงเรียน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าการนับถือศาสนาเพียงอย่างเดียว อีกทั้งยังได้วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยจำแนกตามประเภทโรงเรียน ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษาลักษณะนี้มาก่อน สำหรับการวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ควรมีการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม (focus group) เพื่ออธิบายเหตุผลเชิงบริบท “ทำไม” นักเรียนในโรงเรียนปอเนาะจึงมีอัตราการสูบสูงกว่า ทั้งที่มีการสอนศาสนาอย่างเข้มข้น รวมทั้งการขยายขอบเขตการเก็บข้อมูล เพิ่มจำนวนโรงเรียนและกระจายระดับชั้นให้สมดุลมากขึ้น เพื่อลดความเอนเอียงของข้อมูล ตลอดจนการศึกษาระยะยาว (longitudinal study) เพื่อติดตามพฤติกรรมและดูว่าปัจจัยด้านศาสนาหรือสภาพแวดล้อม

ในโรงเรียนส่งผลต่อการเริ่มต้นสูบ (initiation) หรือการเลิกสูบ (cessation) อย่างไร เมื่อเวลาผ่านไป

สรุป

ประเภทโรงเรียนโดยเฉพาะการเข้าเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาหรือโรงเรียนปอเนาะ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในการใช้ทั้งบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นจังหวัดยะลา มากกว่าการนับถือศาสนาเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ผลการเรียนที่ดีเป็นปัจจัยป้องกันต่อพฤติกรรมดังกล่าว ดังนั้นการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในจังหวัดยะลาควรมุ่งเน้นในนักเรียนโรงเรียนปอเนาะ โดยเฉพาะนักเรียนที่มีผลการเรียนไม่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอขอบคุณ นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้บริหารโรงเรียน สำหรับความร่วมมือในการวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้การดูแลและคำแนะนำการทำวิจัยเป็นอย่างดี โดยงานวิจัยนี้ไม่ได้รับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานใดทั้งสิ้น

ผลประโยชน์ขัดกัน (conflict of interest)

ทีมผู้วิจัยไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนใดๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมในการดำเนินการวิจัย

การมีส่วนร่วมของผู้นิพนธ์ (authors' contributions)

อินซานี กะโด: แนวคิด การออกแบบการศึกษา การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนบทความ; ศิริไชย หงษ์สงวนศรี: แนวคิด การออกแบบการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบแก้ไขบทความ

เอกสารอ้างอิง

1. Gebeyehu NA, Gelaw KA, Atalay YA, Walle BG, Gesese MM, Admass BA, et al. Global prevalence of e-cigarette use among students: a systematic review and meta-analysis. PLoS One 2025;20(12):e0332160.
2. Adebisi YA, Phungdee T, Saokaew S, Lucero-Prisno DE. Prevalence and determinants of current cigarette smoking among adolescents in Thailand: evidence from the 2021 Global School-Based Health Survey. J Res Health Sci 2024;24(2):e00610.
3. Patanavanich R, Aekplakorn W, Glantz SA. Use of e-cigarettes and associated factors among youth in Thailand. Int J Environ Res Public Health 2021;18(15):7784.
4. Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand. Information on electronic cigarettes: academic data [Internet]. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2024 [cited 2025 Dec 21]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1589020240719032342.pdf
5. Sakboonyarat B, Poovieng J, Jongcherdchootrakul K, Hempatawee N, Hatthachote P, Mungthin M, Rangsin R. Emerging trends and determinants of electronic cigarette use among young Thai men, 2022–2024. BMC Public Health 2025;25:384.
6. Ministry of Public Health, Thailand. Tobacco Product Control Act, B.E. 2560 (2017) [Internet]. Bangkok: Ministry of Public Health; 2022 [cited 2025 Dec 22]. Available from: https://mahidol.ac.th/temp/2022/04/smoke1.pdf
7. National Statistical Office, Thailand. Tobacco consumption among Thai population aged 15 years and older, 2021 [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; 2023 [cited 2025 Dec 22]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20250401100215_15169.pdf
8. National Statistical Office, Thailand. Regional statistical development plan: southern border provinces group [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; 2014 [cited 2025 Dec 21]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/province_group/2023/20231009114721_23351.pdf
9. Well-being Foundation for Muslim Thais. The Chularatchamontri Office clarifies: e-cigarettes are haram, just like regular cigarettes [Internet]. Bangkok: Well-being Foundation for Muslim Thais; 2023 Aug 17 [cited 2025 Dec 23]. Available from: https://muslim4health.or.th/act-detail.php?id=228
10. Afeefee M, Kaba AM. 21st century Islamic education in southern Thailand and pondok: system, conditions and challenges. J Namib Stud Hist Polit Cult 2023;35:352–69.
11. Alzyoud S, Kheirallah KA, Ward KD, Al-Shdayfat N. Association of religious commitment and tobacco use among Muslim adolescents. J Relig Health 2015;54(6):2111–21.
12. Basri RF, Juliningrum P, Rahmawati I. Relationship of religious coping with smoking behavior among adolescent students at an Islamic boarding school. Nurs Health Sci 2021;1(2):142–8.
13. Prateepkaeo V, Lomphrom P, Promchai W. Smoking behavior of adolescents in Nonthaburi Province [Internet]. Nonthaburi: Nonthaburi Provincial Public Health Office; 2009 [cited 2025 Dec 22]. Available from: https://www.trc.or.th/trcresearch/pdffiles/ART%2020/cat20%20%285%29.pdf
14. Chanasit B, Suthitiwanit P, Rawisarn W. A survey of smoking behavior among young people in Chaiyaphum Province. J Health Res 2009;3(2):6–14.
15. Nurhasana R, Shellasih NM, Novitasari D, Ratih SP. Santri's perception of cigarettes on smoking behavior in Lirboyo Islamic Boarding School, East Java. J Politico Manag Publ 2020;14(1):91–8.
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Food and Drug Administration (FDA). National Youth Tobacco Survey: tobacco product use among middle and high school students—United States, 2024. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2024;73(10):221–7.
17. Martinelli T, Candel MJJM, de Vries H, Talhout R, Knapen V, van

Schayck CP, et al. Exploring the gateway hypothesis of e-cigarettes and tobacco: a prospective replication study among adolescents in the Netherlands and Flanders. Tob Control 2023;32(2):170–8.
18. O'Brien D, Long J, Quigley J, O'Keeffe L, Harrington J, Perry IJ. Association between electronic cigarette use and tobacco cigarette smoking initiation in adolescents: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 2021;21:954.
19. Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA, Leventhal AM, Unger JB, Gibson LA, et al. Association between initial use of e-cigarettes and subsequent cigarette smoking among adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatr 2017;171(8):788–97.
20. Islam SMS, Johnson CA. Correlates of smoking behavior among Muslim Arab-American adolescents. Ethn Health 2003;8(4):319–37.
21. Yong HH, Hamann SL, Borland R, Fong GT, Omar M; ITC-SEA Project Team. Adult smokers' perception of the role of religion and religious leadership on smoking and association with quitting: a comparison between Thai Buddhists and Malaysian Muslims. Soc Sci Med 2009;69(7):1025–31.
22. Monshi SS, Alqahtani MM, Alangari AS, Sinky TH, Al-Zalabani AH, Alanazi AM. The association between cultural and social occasions and smoking cessation: the case of Saudi Arabia. Tob Induc Dis 2023;21:153.
23. Global Center for Good Governance in Tobacco Control. Global Tobacco Industry Interference Index 2025 [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 23]. Available from: https://globaltobaccoindex.org/gti/2025
24. Majlis Ugama Islam Singapura. Fatwa on smoking [Internet]. Singapore: MUIS; n.d. [cited 2025 Dec 23]. Available from: https://www.muis.gov.sg/resources/khutbah-and-religious-advice/fatwa/fatwa-on-smoking
25. General Iftaa' Department, Jordan. Ruling on e-cigarette and e-hookah (Fatwa No. 3436) [Internet]. Amman: General Iftaa' Department; 2018 Nov 13 [cited 2025 Dec 23]. Available from: https://www.aliftaa.jo/research-fatwa-english/3436/DefaultEn.aspx
26. Ghouri N, Atcha M, Sheikh A. Influence of Islam on smoking among Muslims. BMJ 2006;332(7536):291–4.
27. Meetawon J, Kiatrungrit K, Hongsanguansri S, Pipattanachat V. Factors associated with persistent smoking in adolescents. J Psychiatr Assoc Thailand. 2022;67(1):21–34.
28. Stanton WR, Oei TP, Silva PA. Sociodemographic characteristics of adolescent smokers. Int J Addict. 1994;29(7):913–25.
29. Waa A, Edwards R, Newcombe R, Zhang J, Weerasekera D, Peace J, McDuff I. Parental behaviours, but not parental smoking, influence current smoking and smoking susceptibility among 14- and 15-year-old children. Aust N Z J Public Health 2011;35(6):530–6.