



การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ภาคเหนือของประเทศไทย

ณรงค์ ใจเที่ยง*, และปฏิพัทธ์ วงศ์เรือง**

Received : May 13, 2020

Revised : August 26, 2020

Accepted: September 10, 2020

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ และหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือของประเทศไทย โดยการสุ่มเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มนักศึกษาที่สูบบุหรี่จำนวน 369 คน พบว่าส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 74.30 ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 46.10) สูบบุหรี่ 1-5 มวนต่อวันมาก (ร้อยละ 84.30) การรับรู้เรื่องการเลิกสูบบุหรี่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 59.30) โดยสถาบันมีการสนับสนุนมาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 76.40) ในด้านความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 74.50 และ 50.40 ตามลำดับ) ระดับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 64.80) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ ที่อยู่ อาศัย โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ความรู้และทัศนคติในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้และมาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ควรมีการสนับสนุนให้การรับรู้เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น และการบังคับใช้มาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ตามระเบียบอย่างเคร่งครัด

คำสำคัญ: การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ / ปัจจัยของการเลิกสูบบุหรี่ / ภาคเหนือของประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบบทความ: อาจารย์ณรงค์ ใจเที่ยง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา 19 หมู่ 2 ตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา 56000 E-mail:kongkangku69@gmail.com

*ส.ม. อาจารย์ประจำสาขาวิชานามัยชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

** ป.ร.ด. อาจารย์ประจำสาขาวิชานามัยสิ่งแวดล้อม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา



The Perception of Smoking Cessation among the Students in Northern University of Thailand

Narong Chaitiang*, and Patipat Vongruang**

Abstract

A cross-sectional descriptive study aimed to study perception of smoking cessation and the factors related with smoking cessation among students in university in the Northern Thailand. The data were collected using questionnaires. The sample was 369 student's smokers. The study found that, the sample group was male (74.30%) studying fourth-year student (46.10 %), smoking 1-5 cigarettes/day (84.30%) . There was low level of smoking perception (59.30%), the police support from university were moderate level (76.40%). The high level of knowledge and attitudes of smoking cessation were 74.50 and 50.40%, respectively, and low level of smoking cessation behaviors (64.80%). Significantly factors related to smoking cessation were gender, age, place, personal disease, smoking, knowledge and attitude of quitting smoking, perception of smoking cessation and smoking cessation policy which correlated with smoking cessation behavior with significance statistical (p -value = .05). The results of the study indicated that, there should be supported to increase awareness about smoking cessation and enforcing measures to strict accordance with the regulations of quit smoking

Keywords: Perception of smoking cessation / Factors associated of smoking cessation / Northern Thailand

Corresponding Author: Narong Chaitiang, Lecture at Department of Community Health, School of Medicine, University of Phayao, Phayao Province 56000 e-mail: kongkangku69@gmail.com

* M.P.H. Lecture at Department of Community Health, School of Medicine, University of Phayao

**Ph.D. Lecture at Department of Environmental Health, School of Medicine, University of Phayao



1. บทนำ

บุหรืนับเป็นสิ่งเสพติดที่มีโทษเป็นอย่างมากและเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคมะเร็งในระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ไม่ได้ทำให้เกิดโรคทันทีทันใด แต่สารพิษจะค่อยๆสะสมในร่างกายและก่อให้เกิดโรคได้ในอนาคต หากผู้สูบได้รู้ถึงอันตรายนี้อาจช่วยให้เป็นแรงบันดาลใจในการเลิกบุหรืมากยิ่งขึ้นจากอันตรายและโทษของบุหรื (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2555)

บุหรืเป็นปัจจัยเสี่ยงนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย การควบคุมภาษีสินค้าที่ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพเป็นมาตรการหนึ่งที่ได้ผลและนำมาใช้ควบคุมบุหรืในประเทศไทย นอกจากนั้นยังมีมาตรการอื่นควบคู่ด้วย ทั้งการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรื การบังคับใช้กฎหมาย การรณรงค์สังคมเพื่อสร้างความตระหนักต่อปัญหา และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน สังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2560 พบว่า มีคนไทยสูบบุหรืทั้งสิ้น 10.7 ล้านคน (19.1%) โดยเพศชายมีอัตราการสูบบุหรืสูงกว่าเพศหญิงถึง 22 เท่า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2562) ผู้ที่สูบบุหรืรายใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากภาพรวมทั่วโลกได้มีการประเมินไว้ว่าภายใน 20 ปีข้างหน้าจะพบผู้สูบบุหรืมากขึ้นมากถึง 10 ล้านคนต่อปี (ทักษิณ พิมพ์ภักดี, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา, เพ็ญภัคร พันผา, 2558) สำหรับประเทศไทยแนวโน้มอัตราการสูบบุหรือายุตั้งแต่ 18 ปีเสพติดบุหรืเกือบ 5 แสนคน และเยาวชนอายุต่ำกว่า 24 ปีเสพติดบุหรืกว่า 1.5 ล้านคน และยังพบว่าอัตราการสูบบุหรืในภาคเหนือของประเทศไทยพบอัตราการสูบบุหรืสูง (ร้อยละ 39.51) จากผู้ที่สูบบุหรืทุกภูมิภาคของไทย (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุม ยาสูบ, 2555)

การศึกษาการรับรู้จะช่วยให้ทราบถึงที่มาของการแสดงออกด้านพฤติกรรมจึงเกิดประโยชน์ในด้านของการวางแผนออกแบบมาตรการ วิธีการ การรับรู้การลดการสูบบุหรื จากการวิจัยความสำเร็จในการดำเนินการลดการสูบบุหรืของวัยรุ่นพบว่า มาตรการของสถานศึกษาเป็นส่วนสำคัญที่สุดที่จะผลักดันการเลิกสูบบุหรื (นิยม จันทรนวล และพลาการ สืบสำราญ, 2559; ยุพิน เกื่อนศรี, และสุประวีณ์ อ่อนจันทร์, 2559) เนื่องจากนักศึกษามีกิจกรรมและการดำเนินชีวิตในชุมชนสถานศึกษาเป็นส่วนมาก ดังนั้น สังคมจะปรับพฤติกรรมของนักศึกษารวมไปถึงการเข้าถึงบุหรืของเยาวชน (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, และปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์, 2015) นอกจากปัจจัยที่ทำให้เกิดการเข้าถึงบุหรืได้ง่ายแล้วยังพบปัจจัยพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มาจากการปรับตัวกับสังคม การสูบเพื่อลดความเครียด การขาดแรงจูงใจในการเลิกสูบ และไม่เกิดความตระหนัก (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, และเมวดี ศรีมงคล, 2557) ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมของการสูบและเลิกสูบบุหรืในกลุ่มนักศึกษาที่เป็นนักสูบบุหรืรายใหม่ทั้งสิ้น

จากสภาพปัญหาการเกิดนักสูบบุหรืรายใหม่ที่พบมากในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคเหนือของประเทศไทย การแก้ปัญหาจะต้องดำเนินการในหลากหลายมิติควบคู่กันตามบริบทของสถานการณ์แต่ละพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้การเลิกสูบบุหรืของนักศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับออกแบบมาตรการ การพัฒนาสื่อในการป้องกันพิษภัยความรุนแรงของการสูบบุหรื และเป็นข้อมูลวิชาการเพื่อการสื่อสารสุขภาพ การชี้แนะทางสังคมในการป้องกันการเกิดนักสูบบุหรืรายใหม่ และเป็นแนวทางการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรืของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาต่อไป



2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษา
- 2.2 เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษา

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

3.2 ขอบเขตการวิจัย การศึกษาในครั้งนี้เลือกใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยเก็บแบบสอบถามกับตัวอย่างที่อยู่มหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย จำนวน 369 คน ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2563

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยที่สูบบุหรี่จำนวน จำนวน 8,641 คน (ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2561) ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคำนวณได้จากสูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างถึงในสุทธนู ศรีไสย์, 2551, น. 132-133) สุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster sampling) โดยมีการคัดกรองตามเกณฑ์คัดเข้าซึ่งมีลักษณะเป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยเมื่อมีการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างแล้วจะใช้เกณฑ์การคัดเข้ามาเป็นเครื่องมือในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างจำนวน 369 คน เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ของประชากรเป้าหมายคือ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยในภาคเหนือประเทศไทยสามารถสละเวลาเป็นอาสาสมัครในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี เข้าใจในภาษาไทย และสื่อสารได้เป็นอย่างดี ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม มีการคัดกรองด้วยวิธีการสอบถามว่า “ท่านสูบบุหรี่หรือไม่” เป็นคุณสมบัติในการคัดเข้า ซึ่งเป็นกลุ่มที่สูบบุหรี่เท่านั้น

3.4 เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้และความเข้าใจในเรื่องของบุหรี่ทัศนคติการสูบบุหรี่ การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้มาตรการการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยมีโครงสร้างของแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง ที่อยู่อาศัย โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบ มีลักษณะเป็นคำตอบแบบเลือกตอบ (Check list) พัฒนามาจากแบบสอบถามของณัฐพงศ์ ครองรัตน์และคณะ (2562)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจในเรื่องของบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ พัฒนามาจากแบบสอบถามของ ณัฐพงศ์ ครองรัตน์และคณะ (2562) ให้คะแนน 3 ระดับ (rating scale) ซึ่งจะมีให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยมีการกำหนดเกณฑ์ดังนี้

- | | |
|---------|---|
| ใช่ | หมายถึง ข้อคำถามที่มีคำตอบถูกต้อง |
| ไม่ใช่ | หมายถึง ข้อคำถามที่มีคำตอบไม่ถูกต้อง |
| ไม่ทราบ | หมายถึง ข้อคำถามที่ผู้ประเมินไม่ทราบคำตอบ |



คะแนนของ เป็น 3 ระดับ โดยแยกย่อยคือ ความรู้ต่ำ (≤ 16 คะแนน) ความรู้ปานกลาง (17-23 คะแนน) และความรู้สูง (≥ 24 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติการสูบบุหรี่ จำนวน 13 ข้อ คำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งจะมีให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อคำถามที่ยังไม่สามารถตัดสินใจว่าตรงกับความรู้สึกและความคิด

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เกณฑ์คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแยกย่อยคือ ทัศนคติต่ำ (≤ 30 คะแนน) ทัศนคติปานกลาง (31-48 คะแนน) และทัศนคติสูง (≥ 49 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ คำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งจะมีให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อคำถามที่ยังไม่สามารถตัดสินใจว่าตรงกับความรู้สึกและ
ความคิด

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เกณฑ์คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแยกย่อยคือ รับรู้การเลิกสูบบุหรี่ต่ำ (≤ 23 คะแนน) รับรู้การเลิกสูบบุหรี่ปานกลาง (24-36 คะแนน) และรับรู้การเลิกสูบบุหรี่สูง (≥ 37 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามมาตรการการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 22 ข้อ โดยแบ่งระดับการรับรู้มาตรการไว้ 5 ระดับ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อคำถามที่ยังไม่สามารถตัดสินใจว่าตรงกับความรู้สึกและความคิด

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากกว่า 50%

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดมากที่สุด

เกณฑ์คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแยกย่อยคือ การรับรู้มาตรการต่ำ (≤ 58 คะแนน) การเรียนรู้กลาง (59-87 คะแนน) และการเรียนรู้สูง (≥ 88 คะแนน)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยจำนวน 15 ข้อ (ณัฐพงศ์ ครองรัตน์และคณะ, 2562) โดยแบ่งระดับพฤติกรรมการบริโภคไว้ 5 ระดับซึ่งจะมีให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้



ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง 5-7 ครั้งต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง เดือนละหนึ่งครั้ง
ไม่เคยเลย	หมายถึง ไม่เคยเลย

เกณฑ์คะแนนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมโดยใช้การแบ่งแบบอิงเกณฑ์ เป็น 3 ระดับ โดยแยกย่อยคือ พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่น้อย (≤ 35 คะแนน) พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ปานกลาง (36–56 คะแนน) และ พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่สูง (≥ 57 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบประเมินค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (Index of item Objective Congruence; IOC) และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยมีค่า Cronbach's Alpha Coefficient = 0.715 แยกเป็นรายด้านได้คือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ ด้านการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ ด้านมาตรการการเลิกสูบบุหรี่ และด้านพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ โดยมีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.856, 0.841, 0.958, 0.719 และ 0.976 ตามลำดับ

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.5.1 ผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับวิจัยในมนุษย์

3.5.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม

3.5.3 นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถาม จากนั้นวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.6.1 สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ ระดับการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ ระดับการสนับสนุนมาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ ระดับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ตรวจสอบข้อผิดพลาดรวมทั้งพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

3.6.2 สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Chi – square Test

3.7 จริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างดำเนินการโดยก่อนการ ดำเนินการวิจัย คณะผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารรับรอง โครงการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยคณะกรรมการดำเนินการ ให้การรับรองโครงการวิจัย เลขที่ 2/201/62



4. ผลการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ศึกษาการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ มาตรการการเลิกสูบบุหรี่ ระดับความรู้การสูบบุหรี่ รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือซึ่งผู้วิจัยแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

จากกลุ่มตัวอย่าง 369 คนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 74.30) มีอายุอยู่ในช่วงน้อยกว่า 19 ปี (ร้อยละ 28.20) อายุ 20 ปี (ร้อยละ 16.80) อายุ 21 ปี (ร้อยละ 24.10) และมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุมากกว่า 22 ปี (ร้อยละ 30.90) ซึ่งส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 จากประชากรตัวอย่างทั้งหมด ได้รับเงินน้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 88.90) และอาศัยอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยมาก (ร้อยละ 93.70) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 80.20) โดยพบคนที่เคยสูบบุหรี่ (ร้อยละ 43.6) และปัจจุบันสูบบุหรี่ (ร้อยละ 56.40) โดยปริมาณในการสูบ 1 ถึง 5 มวลต่อวัน 6 ถึง 10 มวลต่อวัน และ 11 ถึง 15 มวลต่อวัน (ร้อยละ 84.30 9.50 และ 6.20 ตามลำดับ)

4.2 ความรู้ ทักษะ การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่

ด้านความรู้ และทักษะ การรับรู้เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยในภาคเหนือมีระดับความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 74.50) ความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 16.80) และความรู้ต่ำ (ร้อยละ 8.70) ตามลำดับ ส่วนทัศนคติโดยส่วนมากอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.40) ปานกลาง (ร้อยละ 41.50) และต่ำ (ร้อยละ 8.10) ตามลำดับ ระดับการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 59.30) ปานกลาง (ร้อยละ 24.70) และสูง (ร้อยละ 16.00) ตามลำดับ ในส่วนของพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 64.80) ระดับสูง (17.90) และระดับปานกลาง (17.30) ตามลำดับ

4.3 การรับรู้มาตรการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่

การรับรู้มาตรการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่ของสถาบันการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางประกอบด้วย 7 มาตรการได้แก่ มาตรการที่ 1 การกำหนดนโยบายสถานศึกษา มาตรการที่ 2 การบริหารจัดการในสถานศึกษาปลอดบุหรี่อยู่ในระดับสูง มาตรการที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่ มาตรการที่ 4 การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอน อยู่ในระดับปานกลาง มาตรการที่ 5 การมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษาในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ มาตรการที่ 6 การดูแลช่วยเหลือนิสิต/นักศึกษาไม่ให้สูบบุหรี่ และ มาตรการที่ 7 การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน อยู่ในระดับต่ำ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 การรับรู้มาตรการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่

		จำนวน(คน)	ร้อยละ(%)
1. การรับรู้มาตรการการเลิกสูบบุหรี่			
1.1 ต่ำ	(33-58 คะแนน)	65	17.60
1.2 ปานกลาง	(59-84 คะแนน)	282	76.40
1.3 สูง	(85-110 คะแนน)	22	6.00
2.การรับรู้มาตรการที่ 1 การกำหนดนโยบายสถานศึกษา			
2.1 ต่ำ	(3-7 คะแนน)	110	29.80
2.2 ปานกลาง	(8-12 คะแนน)	81	22.00
2.3 สูง	(13-15 คะแนน)	178	48.20
3.การรับรู้มาตรการที่ 2 การบริหารจัดการในสถานศึกษาปลอดบุหรี่			
3.1 ต่ำ	(3-7 คะแนน)	110	19.80
3.2 ปานกลาง	(8-12 คะแนน)	51	13.80
3.3 สูง	(13-15 คะแนน)	208	56.40
4.การรับรู้มาตรการที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่			
4.1 ต่ำ	(4-9 คะแนน)	65	17.60
4.2 ปานกลาง	(10-14 คะแนน)	165	44.70
4.3 สูง	(15-20 คะแนน)	139	37.70
5.การรับรู้มาตรการที่ 4 การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอน			
5.1 ต่ำ	(2-4 คะแนน)	71	19.20
5.2 ปานกลาง	(5-7 คะแนน)	193	52.30
5.3 สูง	(8-10 คะแนน)	105	28.50
6.การรับรู้มาตรการที่ 5 การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่			
6.1 ต่ำ	(4-9 คะแนน)	158	42.80
6.2 ปานกลาง	(10-14 คะแนน)	69	18.70
6.3 สูง	(15-20 คะแนน)	142	38.50
7.การรับรู้มาตรการที่ 6 การดูแลช่วยเหลือนิสิต/นักศึกษาไม่ให้สูบบุหรี่			
7.1 ต่ำ	(3-7 คะแนน)	177	48.00
7.2 ปานกลาง	(8-12 คะแนน)	110	29.80
7.3 สูง	(13-15 คะแนน)	82	22.20
8.การรับรู้มาตรการที่ 7 การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน			
8.1 ต่ำ	(3-7 คะแนน)	179	48.50
8.2 ปานกลาง	(8-12 คะแนน)	117	31.70
8.3 สูง	(13-15 คะแนน)	79	19.80

4.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ระดับชุมชนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยในภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่ ความรู้ในการเลิกสูบบุหรี่ ทักษะคิดต่อการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่และ มาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2



ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม – มิถุนายน 2564

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

ปัจจัย	พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่			χ^2	P-value
	น้อย จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	สูง จำนวน (%)		
เพศ				11.453	0.003*
1) ชาย	165 (60.2)	57 (20.8)	52 (19.0)		
2) หญิง	74 (77.9)	7 (7.4)	14 (14.7)		
อายุ (ปี)				12.760	0.047*
1) ≤ 19	16 (15.4)	84 (80.8)	4 (3.8)		
2) 20	8 (12.9)	51 (82.3)	3 (4.8)		
3) 21	25 (28.1)	60 (67.4)	4 (4.5)		
4) ≥ 22	16 (14.0)	87 (76.3)	11 (9.6)		
ชั้นปีที่กำลังศึกษา				8.379	0.212
1) ชั้นปีที่ 1	45 (75.0)	11 (18.3)	4 (6.7)		
2) ชั้นปีที่ 2	25 (56.8)	7 (15.9)	12 (27.3)		
3) ชั้นปีที่ 3	61 (64.2)	15 (15.8)	19 (20.0)		
4) ชั้นปีที่ 4	108 (63.5)	31 (18.2)	31 (18.2)		
เงินที่ได้รับ				5.203	0.074
1) ≤ 2000	219 (66.8)	54 (16.5)	55 (16.8)		
2) ≥ 2000 ขึ้นไป	20 (48.8)	10 (24.4)	11 (16.8)		
ที่อยู่อาศัย				11.667	0.020*
1) บ้าน	2 (40.0)	0 (0.0)	3 (60.0)		
2) อพาร์ทเมนต์	16 (88.9)	2 (11.1)	0 (0.0)		
3) หอพักในมหาวิทยาลัย	221 (63.9)	62 (17.9)	63 (18.2)		
โรคประจำตัว				119.098	<0.001*
1) ไม่มี	215 (72.6)	60 (20.3)	21 (7.1)		
2) มี	24 (32.9)	4 (5.5)	45 (61.6)		
ประวัติการสูบบุหรี่				259.807	<0.001*
1) สูบ	202 (97.1)	4 (1.9)	2 (1.0)		
2) ไม่สูบ	15 (24.2)	11 (17.7)	36 (58.1)		
3) สูบแต่เลิกแล้ว	22 (22.2)	49 (49.5)	28 (28.3)		
ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน				90.925	<0.001*
1) 1-5 มวนต่อวัน	226 (72.7)	38 (12.2)	47 (15.1)		
2) 6-10 มวนต่อวัน	8 (22.9)	22 (62.9)	5 (14.3)		
3) 11-15 มวนต่อวัน	5 (21.7)	4 (17.4)	14 (60.9)		
ทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่				1.813	0.404
1) ทราบ	226 (64.2)	61 (17.3)	65 (18.5)		
2) ไม่ทราบ	13 (76.5)	3 (17.6)	1 (5.9)		
สถาบันมีนโยบายการเลิกสูบบุหรี่				2.226	0.329
1) มี	232 (64.3)	63 (17.5)	66 (18.3)		
2) ไม่มี	7 (87.5)	1 (12.5)	0 (0.0)		
ความรู้				13.874	0.008*
1) ต่ำ	19 (46.9)	4 (12.5)	13 (40.6)		
2) ปานกลาง	37 (59.7)	13 (21.0)	12 (19.4)		



ปัจจัย	พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่			χ^2	P-value
	น้อย จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	สูง จำนวน (%)		
ทัศนคติ					
3) สูง	187 (68.0)	47 (17.1)	41 (14.9)	91.008	<0.001*
1) ต่ำ	2 (6.7)	4 (13.3)	24 (80.0)		
2) ปานกลาง	104 (68.0)	24 (15.7)	25 (16.3)		
การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่					
3) สูง	133 (71.5)	36 (19.4)	17 (9.1)	248.373	<0.001*
1) ต่ำ	197 (90.0)	17 (7.8)	5 (2.3)		
2) ปานกลาง	40 (44.0)	36 (39.6)	15 (16.5)		
มาตรการการเลิกสูบบุหรี่					
3) สูง	2 (3.4)	11 (18.6)	46 (78.0)	19.508	0.001*
1) ต่ำ	44 (67.7)	12 (18.5)	9 (13.8)		
2) ปานกลาง	188 (66.7)	41 (14.5)	53 (18.8)		
มาตรการที่ 1 การกำหนดนโยบายสถานศึกษา					
3) สูง	7 (31.8)	11 (50.0)	4 (18.2)	17.459	0.002*
1) ต่ำ	63 (57.3)	14 (12.7)	33 (30.0)		
2) ปานกลาง	51 (63.0)	18 (22.2)	12 (14.8)		
มาตรการที่ 2 การบริหารจัดการในสถานศึกษา ปลอดภัย					
3) สูง	125 (70.2)	32 (18.0)	21 (11.8)	17.168	0.002*
1) ต่ำ	64 (58.2)	14 (12.7)	32 (29.1)		
2) ปานกลาง	30 (58.8)	14 (27.5)	7 (13.7)		
มาตรการที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสถานศึกษาปลอดภัย					
3) สูง	145 (69.7)	36 (17.3)	27 (13.0)	18.642	0.001*
1) ต่ำ	38 (58.5)	8 (12.3)	19 (29.2)		
2) ปานกลาง	121 (73.3)	20 (12.1)	24 (14.5)		
มาตรการที่ 4 การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอน					
3) สูง	80 (57.6)	36 (25.9)	23 (16.5)	16.779	0.002*
1) ต่ำ	57 (80.3)	7 (9.9)	7 (9.9)		
2) ปานกลาง	127 (65.8)	36 (18.7)	30 (15.5)		
มาตรการที่ 5 การมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษาในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดภัย					
3) สูง	55 (52.4)	21 (20.0)	29 (27.6)	20.260	<0.001*
1) ต่ำ	117 (74.1)	23 (14.6)	18 (11.4)		
2) ปานกลาง	45 (65.2)	16 (23.2)	8 (11.6)		
มาตรการที่ 6 การดูแลช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาไม่ให้สูบบุหรี่					
3) สูง	77 (54.2)	25 (17.6)	40 (28.2)	26.408	<0.001*
1) ต่ำ	132 (74.6)	27 (15.3)	18 (10.2)		
2) ปานกลาง	62 (56.4)	27 (24.5)	21 (19.1)		
มาตรการที่ 7 การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน					
3) สูง	45 (54.9)	10 (12.2)	27 (32.9)	32.910	<0.001*
1) ต่ำ	134 (74.9)	26 (14.5)	19 (10.6)		
2) ปานกลาง	63 (53.8)	32 (27.4)	22 (18.8)		
3) สูง	42 (57.5)	6 (8.2)	25 (34.2)		



5. อภิปรายผล

การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ในระดับชุมชนของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายทั้งนี้เนื่องจากเพศชายเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมในการสูบบุหรี่จำนวนมาก อยู่ในช่วงอายุ 22 ปีศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4 ที่อาศัยในหอพักมหาวิทยาลัย มีปริมาณการสูบบุหรี่/วัน 1-5 มวลต่อวัน โดยข้อมูลเรื่องเพศและอายุ มีผลสำรวจสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐพงศ์ ครองรัตน์และคณะ (2562) และข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถามในประเด็นดังกล่าวยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) (ศศิธร ชิดนาย, 2561; พระมงคลธรรมวิธาน, 2561)

ความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ การมีความรู้ถึงโทษของการสูบบุหรี่จะสร้างทัศนคติที่ดีต่อการไม่สูบและเลิกสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเกิดการรับรู้ที่มากขึ้นจะสามารถเปลี่ยนความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบได้ เช่นเดียวกับกับการวิจัยของ ณัฐพงศ์ ครองรัตน์และคณะ (2562) และอารญา โถรุ่งเรืองและคณะ (2558) ที่พบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้มาตรการการเลิกสูบบุหรี่ของการวิจัยนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วหากชุมชนมีมาตรการที่ทำให้เกิดการรับรู้ได้ดีจะเป็นเครื่องมือที่สร้างความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ได้ (พิชัย บุญมาศรี, 2560) ดังนั้น การส่งเสริมความสำเร็จของมาตรการจะต้องสร้างการรับรู้กับนักศึกษาเพื่อปรับพฤติกรรมและนำไปสู่การเลิกสูบบุหรี่แสดงตัวอย่างดังการศึกษาของ กุมาริรัตน์ ถาวรจิตร, ฉัตรสุมน พุฒินิธิกุล, และนิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ (2560) ที่พบว่า มาตรการควบคุมยาสูบโดยสื่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้ว่าบุหรี่มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สื่อภาพดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกลัวภาพคำเตือนมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ (ศิริรัตน์ สิทธิวงษ์, 2558) ดังนั้น การสร้างสื่อ การสร้างความรับรู้ ที่เป็นการรณรงค์งดสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่ ตลอดจนมาตรการควบคุมของสถานศึกษามีความสำคัญอย่างยิ่งที่มีผลต่อมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ (สุนิดา ปรีชาวงษ์และคณะ, 2557; อารญา โถรุ่งเรืองและคณะ, 2558) สุดท้ายนี้ออกจากสภาพแวดล้อมของชุมชนที่อาศัยอยู่แล้วแก่นเรื่องที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นยังมีกลุ่มคนที่มีบทบาทสร้างบรรทัดฐานการไม่สูบบุหรี่ได้แก่ ครู และครอบครัว เป็นสำคัญ (ชาริน สุวรรณวงศ์ และ ศรัณย์ พิมพ์ทอง, 2560)

6. ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้

6.1 สนับสนุนให้มีการใช้มาตรการในการเลิกสูบบุหรี่ในสถานศึกษา ทั้ง 7 มาตรการอย่างเคร่งครัด และครอบคลุมในพื้นที่สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัยในภาคเหนือของประเทศไทย

6.2 การดำเนินการมาตรการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจึงควรประชาสัมพันธ์ ทำความเข้าใจ และสร้างความร่วมมืออย่างชัดเจนทั่วถึงกับนักศึกษาที่สูบบุหรี่ เพื่อให้เกิดโมเดลรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้ผลสู่การเลิกสูบบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม



7. เอกสารอ้างอิง

- กุมาริรัตน์ ถาวรจิตร์, ฉัตรสุมน พงษ์นิญโญ, และนิทัศน์ ศิริโชติรัตน์. (2560). ผลของมาตรการการควบคุมยาสูบโดยสื่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ขนาด 85% ต่อการรับรู้และอารมณ์ของกำลังพลกองพันนักเรียน โรงเรียนทหารสื่อสาร. *วารสารพยาบาลทหารบก.18(1)*, 140-147.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และ ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์. (2015). ทบทวนวรรณกรรมเรื่องมาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน. *Journal of Health. 45(3)*, 310-323.
- ชาริน สุวรรณวงศ์ และ ศรัณย์ พิมพ์ทอง. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น: การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 24(1)*, 63-82.
- ณัฐพงศ์ ครอบรัตน์ และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือประเทศไทย. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข. 6 (1)*, 55-71.
- ทักษิณ พิมพ์ภักดิ์, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และเพ็ญภรณ์ พันผา. (2558). พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่: กรณีศึกษา คลินิกฟ้าใส มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *ศรีนครินทร์เวชสาร.30(3)*, 282-291.
- นิยม จันทรนวล และพลาการ สืบสำราญ. (2559). สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 18 (2)*, 1-10.
- พระมงคลธรรมวิธาน, ประสิทธิ์ สระทอง และ จักรี บางประเสริฐ. (2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นในเขตการปกครองฝั่งธนบุรี กรุงเทพฯ. *วารสาร Veridian E Journal ฯ สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ.11 (2)*, 2282-2309.
- พิชัย บุญมาศรี และสมจิต แดนสีแก้ว. (2560). การสนับสนุนการเลิกบุหรี่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน. *วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ.35(2)*, 80-88.
- ยุพิน เกื่อนศรี และสุประวีณ์ อ่อนจันทร์. (2559). กลไกในการลดการเข้าถึงบุหรี่แบบมีส่วนร่วมของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง. 5(1)*, 28-41.
- ศศิธร ชิดนาย และวราภรณ์ ยศทวี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิตถ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์.10(1)*, 83-93.
- ศิริรัตน์ สิทธิวงษ์. (2558). อิทธิพลของสื่อสารสาธารณะต่อความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดตราด. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 45(1)*, 97-111.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2555). *โทษของบุหรี่ ที่มีผลต่อสุขภาพ และผลกระทบต่อผู้คนรอบข้าง*. สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2562, จาก <https://www.honestdocs.co/cigarette-effects>.



ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ.(2561).รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.

2561. สืบค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2562, จาก trc.or.th/th/ศูนย์ข้อมูล/สื่อเผยแพร่/คลังหนังสือ/30-รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.2561.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. (2562). สสส.จับมือภาครณรงค์ “บ้านต้องปลอดควันบุหรี่ 100 % ” สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2562 , จาก <https://www.thaihealth.or.th/categories/2/1/70-สำนักข่าวสร้างสุข>.

สุทธนู ศรีไสย์ (2551). สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. หน้า 132-133.

สุนิดา ปรีชาวงษ์ และคณะ. (2557).การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารสุขศึกษา*.37(128),15-28.

อ้อยทิพย์ บัวจันทร์ และเมวดี ศรีมงคล. (2557). การสูบบุหรี่: สถานการณ์และพฤติกรรมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วารสารพยาบาล*. 63 (1),35-42.

อารญา โถรุ่งเรือง และคณะ. (2558).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ: กรณีศึกษากองบัญชาการตำรวจนครบาล. *วารสารพยาบาลตำรวจ*.7(2),40-52.

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.