

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่มวนแรก ของนักเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย

วิไล ตาปะสี¹ มาลินี จำเนียร^{2*}

^{1,2*}อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ พฤติกรรมเสี่ยง และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่มวนแรกของเด็กประถมศึกษา ในจังหวัดเขตพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนประถมศึกษา จำนวน 388 คน โดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม การสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่ของเยาวชน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 90.5 ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ร้อยละ 79.1 มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง และ ร้อยละ 9.0 มีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับปานกลางถึงสูง นอกจากนี้ อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติและพฤติกรรมเสี่ยง และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติที่ยังไม่เหมาะสมต่อการสูบบุหรี่ และมีความเสี่ยงในการเริ่มสูบบุหรี่ในระดับที่ต้องให้ความสำคัญ จึงควรมีการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้และสร้างทัศนคติเชิงบวกเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว

คำสำคัญ: ความรู้/ ทักษะ/ พฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่มวนแรก/ เด็กประถมศึกษา

*ผู้รับผิดชอบบทความ: มาลินี จำเนียร, อีเมล: malinee.jum@bkkthon.ac.th, โทร.: 08 6094 3357

Received: 25 พฤศจิกายน 2568/ Revised: 26 ธันวาคม 2568/ Accepted: 26 ธันวาคม 2568

Knowledge, Attitudes, and Risky Behaviors Related to Smoking The First Cigarette among Primary School Children in Western Thailand

Wilai Tapasee¹ Malinee Jumnian^{2*}

^{1, 2*} Lecturer, Faculty of Nursing, Bangkok Thonburi University

Abstract

The objective of a cross-sectional survey research was to study the level of knowledge, attitude, risky behavior, and factors related to risky behavior in smoking the first cigarette of primary school students in the western region of Thailand. The sample comprised of 388 primary school students using Multistage randomization. The instrument used was a questionnaire on youth smoking behavior. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, minimum and maximum values, and Pearson's product moment correlation coefficient to analyze the relationship between variables.

The findings revealed that 90.5% of the sample had low to moderate level of knowledge about the dangers of cigarettes, 79.1% had moderate level of attitudes toward smoking, and 9.0% had moderate to high level of risk behaviors. In addition, age was positively related to knowledge and risk behaviors with statistical significance at the 0.05 level, while knowledge was positively related to attitudes and risk behaviors, and attitudes were statistically significantly related to risk behaviors at the 0.01 level.

The sample had inappropriate knowledge and attitudes toward smoking and were at a risky of starting to smoke at a level that required attention. Therefore, activities to provide knowledge and create positive attitudes should be conducted to reduce such risks.

Keywords: Knowledge/ Attitude/ Risky behavior in smoking the first cigarette/ Primary school children

*Corresponding author: Malinee Jumnian, email: malinee.jum@bkkthon.ac.th, Tel.: 08 6094 3357

Received: November 25, 2025/ Revised: December 26, 2025/ Accepted: December 26, 2025

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคน หรือเท่ากับ 1 ใน 3 ของประชากรที่เป็นผู้ใหญ่ และคาดว่าใน ค.ศ. 2030 จะมีจำนวน ผู้สูบบุหรี่ในโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน ประเทศไทยมีการสำรวจปี พ.ศ. 2564 พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวน 9.9 ล้านคน (ร้อยละ 17.8) สูบบุหรี่⁽¹⁾ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลส่วนใหญ่จะเริ่มต้นขึ้นในขณะที่เป็นเยาวชน ซึ่งผลการสำรวจ ในปี พ.ศ. 2560 อัตราการสูบบุหรี่ของผู้ที่มีระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา มีอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันสูงสุด รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษา ผู้ที่ไม่เคยเรียน ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษาขึ้นไป คือ ร้อยละ 22.0, 21.5, 18.1, 18.0 และ 7.7 ตามลำดับ⁽²⁾ จะเห็นได้ว่าวัยเริ่มทดลองการสูบบุหรี่อายุน้อยลง จุดเริ่มต้นของการเป็นผู้สูบบุหรี่นั้น เริ่มตั้งแต่ยังอยู่ในช่วงที่เป็นเยาวชน โดยผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่มวนครั้งแรกตั้งแต่อายุ 15.3 ปี โดยอายุน้อยที่สุดที่เริ่มสูบบุหรี่ คือ 11 ปี ซึ่งเป็นอายุที่อยู่ในช่วงชั้นประถมศึกษา (ป.5-ป.6)⁽³⁾ การมีนักสูบหน้าใหม่ที่อายุน้อยเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะเวลาที่ยาวนาน แม้ว่าช่วงวัยประถมศึกษาเป็นวัยสำคัญที่เริ่มมีการทดลองสูบบุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้ากำลังระบาดในกลุ่มอายุน้อยลงอย่างรวดเร็ว แต่งานวิจัยส่วนใหญ่ยังขาดข้อมูลเชิงลึกเฉพาะของพฤติกรรม/ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่จำเป็นต่อการออกแบบมาตรการป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ

ผลกระทบของการสูบบุหรี่ทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจหลายหมื่นล้านบาทต่อปีมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการป่วยและเสียชีวิตก่อนเวลา จากการสูบบุหรี่มูลค่า 74,884 ล้านบาท คิดเป็น 0.78% ของ GDP ในปี พ.ศ. 2559⁽⁴⁾ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปอด วัณโรค ตาบอด ภูมิต้านทานของร่างกายลดลง ฯลฯ ยาสูบทำให้เกิดภาวะในเรื่องการรักษาพยาบาลทั้งต่อครอบครัวและประเทศไทยโดยรวม นอกจากนี้ยาสูบยังก่อปัญหาต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งคุณภาพของน้ำ ดิน การทำลายป่าไม้ และอากาศ อีกทั้งยังเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการกำจัดความยากจน คุณภาพชีวิต การศึกษา ความปลอดภัย และความเหลื่อมล้ำในสังคม การควบคุมยาสูบอย่างจริงจังถือเป็นการลงทุนทางสังคมที่สร้างผลตอบแทนที่สูงมากคืนกลับให้กับสังคม เยาวชนจึงเป็นกลุ่มประชากรที่ได้รับผลประโยชน์จากการควบคุมยาสูบเป็นพิเศษ และกลุ่มเยาวชนก็เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่เป็นระยะเวลายาวนานกว่ากลุ่มอื่น การป้องกันที่สาเหตุของการสูบบุหรี่ หรือการส่งเสริมความรู้ให้กับกลุ่มเยาวชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ

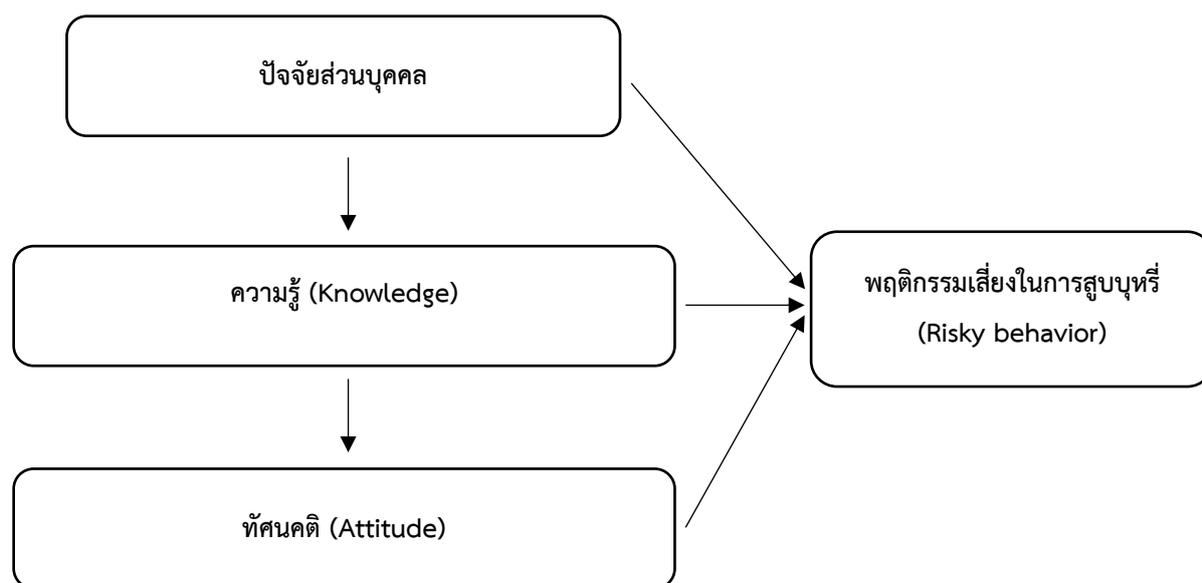
การศึกษาถึงระดับความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่มวนแรกของเด็กประถมศึกษาในจังหวัดเขตพื้นที่ภาคตะวันตก ที่มีลักษณะไม่แตกต่างจากกลุ่มเด็กประถมศึกษาทั่วไป เพื่อนำผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลที่สำคัญในการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กประถมศึกษา และเป็นก้าวอย่างสำคัญในการใช้มาตรการกฎหมาย เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากยาสูบ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ซึ่งจะเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่มวนแรก ของนักเรียนระดับประถมศึกษาในจังหวัดเขตพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่มวนแรก ของนักเรียนระดับประถมศึกษา ในพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม⁽⁵⁾ ซึ่งแนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และพฤติกรรมเสี่ยง (Risk behaviors) เมื่อผู้รับสารได้รับสารก็จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้นก็จะไปมีผลกระทบทำให้เกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้าย คือ การปฏิบัติหรือพฤติกรรม ซึ่งมีลักษณะความสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ ดังนั้น การศึกษาความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์กันแบบลูกโซ่และส่งผลกระทบซึ่งกันและกัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ของโรงเรียนในเขตภาคตะวันตกของประเทศไทย ได้แก่ จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

ข้อจำกัดของการวิจัย การเก็บข้อมูลครั้งนี้เฉพาะโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือ และผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตอบหรือให้ข้อมูลด้วยตนเอง (Self-reported data) อาจมีอคติจากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก

2. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนประถมศึกษา โรงเรียนในเขตภาคตะวันตก ได้แก่ จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ปีการศึกษา 2567 ซึ่งมีทั้งหมด 181,000 คน⁽⁶⁾

2.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนประถมศึกษา โรงเรียนในจังหวัดราชบุรี โรงเรียนในจังหวัดนครปฐม ซึ่งสุ่มมาจากประชากรดังกล่าวข้างต้น มีคุณสมบัติ คือ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาไม่จำกัดเพศ

2.3 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตร Krejcie และ Morgan โดยโปรแกรมสำเร็จรูป⁽⁷⁾

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

โดยกำหนดให้

$N = 181,000$ (จำนวนประชากร)

$\chi^2 = 3.841$ (ค่า Chi-square ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%)

$p = 0.5$ (สัดส่วนของประชากร)

$e = 0.050$ (ความคลาดเคลื่อน)

$n = (3.841 \times 181,000 \times 0.5 \times 0.5) / (0.050^2 \times (181,000 - 1) + 3.841 \times 0.5 \times 0.5)$

$n = 173,805.25 / (452.50 + 0.96)$

$n = 384$ คน

2.4 การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ในระดับจังหวัดและโรงเรียน แต่เลือกนักเรียนแบบเจาะจง (Non-probability) จากโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิธีสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) จำนวน 2 จังหวัด โดยการนำรายชื่อจังหวัดในเขตภาคตะวันตกทั้งหมดมาจับฉลาก ได้จังหวัดนครปฐมและจังหวัดราชบุรี

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มเลือกโรงเรียนในจังหวัดนครปฐมและจังหวัดราชบุรี โดยสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) จังหวัดละ 2 โรงเรียน

ขั้นตอนที่ 3 เลือกนักเรียนแบบเจาะจง (Non-probability) เจาะจงจากนักเรียนประถมศึกษาในโรงเรียนทั้ง 4 แห่ง ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ โดยประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นในแต่ละโรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนประถมศึกษาในโรงเรียนทั้ง 4 แห่ง จำนวน 388 คน

2.5 กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นประถมศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัดในเขตภาคตะวันตก ได้แก่ จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จำนวน 388 คน

2.5.1 เกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นนักเรียนประถมศึกษาในโรงเรียนทั้ง 4 แห่ง มีความสามารถในการให้ข้อมูล เช่น สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย สามารถอ่านออกและเขียนได้

2.5.2 เกณฑ์การคัดออก คือ อ่านหนังสือไม่ออก มีสุขภาพจิตหรือพัฒนาการที่มีผลต่อความถูกต้องของข้อมูล เช่น สมาธิสั้นรุนแรง บกพร่องทางสติปัญญา รวมทั้งไม่ได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนของโลกในโครงการเฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey: GYTS) และได้ถูกปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)⁽⁸⁾ แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิด มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยให้ตอบถูกหรือผิด จำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แปลผลแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (ร้อยละ ≥ 80 เท่ากับ 8-10 คะแนน) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79 เท่ากับ 6-7 คะแนน) และระดับต่ำ (ร้อยละ < 60 เท่ากับ 0-5 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (20.00-30.00) ระดับปานกลาง (10.00-20.00) และระดับต่ำ (น้อยกว่า 10.00) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ ข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 3 ระดับ ได้แก่ เคย ไม่แน่ใจ และไม่เคย แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมเสี่ยงสูง (19.00-24.00) พฤติกรรมเสี่ยงปานกลาง (9.00-18.00) และพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (น้อยกว่า 8.00) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไข การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่โดยใช้วิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) โดยพิจารณาค่า KR-20 ได้ค่าความเที่ยง 0.754 แบบสอบถามด้านทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ค่าความเที่ยง 0.85 และแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ได้ค่าความเที่ยง 0.86

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

5.1 เสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผู้วิจัย

5.2 ขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอดำเนินการเก็บข้อมูล

5.3 ผู้วิจัยประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดในการเก็บข้อมูล

5.4 ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อชี้แจงกับผู้ปกครองและมีใบขออนุญาตผู้ปกครองในการเก็บข้อมูล

5.5 ผู้วิจัยประสานงานไปเก็บรวบรวมข้อมูลโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

5.6 รวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างและวิเคราะห์ด้วยวิธีด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สรุปข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS คำนวณ ดังนี้

6.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ

6.2 ข้อมูลความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่รวมแรกของเด็กประถมศึกษาในจังหวัดเขตพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่รวมแรกของเด็กประถมศึกษาในจังหวัดเขตพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

7. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 39/2567 วันที่ 27 กันยายน 2567 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างและครูประจำชั้นเรียน กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ รวมทั้งการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวม และทำลายเอกสารหลังทำการวิจัยเสร็จสิ้น

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้นำเสนอผลงานวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศและอายุ (n = 388)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	213	54.9
หญิง	175	45.1
อายุ		
11 ปี	182	46.9
12 ปี	119	30.7
13 ปี	58	14.9
14 ปี	0	0.0
15 ปี	29	7.5

(Mean = 11.9, S.D. = 1.1, Max = 15, Min = 11)

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.9 และเพศหญิง จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 ส่วนใหญ่มีอายุ 11 ปี จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมา คือ อายุ 12 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 อายุ 13 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และอายุ 15 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 (Mean = 11.9, S.D. = 1.1, Max = 15, Min = 11) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 89.7 รองลงมา คือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่

การศึกษาพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ 1) สารที่ทำให้ติดบุหรี่ เรียกว่า นิโคติน 2) การสูบบุหรี่ ทำให้เป็นมะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียงได้ 3) สถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ได้แก่ ในบ้าน ในอาคาร โรงเรียน โรงพยาบาล สถานที่ราชการ บัมแก๊ส บัมน้ำมัน จำนวน 388 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 และข้อคำถามที่ตอบได้ถูกน้อยที่สุด ได้แก่ 1) การสูบบุหรี่ที่มีก้นกรอง ปลอดภัยกว่าไม่มีก้นกรองจำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 69.8 2) การสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 74.7 3) การสูบบุหรี่ทำให้เป็นโรคมุมิแพ้ หอบหืด จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 87.6

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยของบุหรี่ (n = 388)

ระดับความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยของบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	64	16.5
ระดับปานกลาง	287	74.0
ระดับสูง	37	9.5

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยของบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 รองลงมาคือระดับต่ำจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 และน้อยสุดคือระดับสูง 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ (n = 388)

ระดับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	42	10.8
ระดับปานกลาง	307	79.1
ระดับสูง	39	10.1

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับของทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 307 คน คิดเป็นร้อยละ 79.1 ลำดับถัดมาจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 มีระดับของทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ และมีจำนวนถึง 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1 ที่มีระดับของทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง และจากการวิเคราะห์ ข้อคำถามรายชื่อพบทัศนคติที่ไม่เหมาะสมหลายข้อดังนี้ ร้อยละ 19.1 คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติของคนทั่วไป ร้อยละ 16.8 คิดว่าการสูบบุหรี่ในจำนวนน้อยกว่า 1 ซองต่อวัน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ 12.6 คิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สบายใจ ร่างกายการสดชื่น และร้อยละ 10.8 คิดว่าการสูบบุหรี่ของพ่อ แม่ และคนอื่นในบ้าน ไม่ได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพของทุกคนในบ้าน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (n = 388)

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	353	91.0
ระดับปานกลาง	16	4.1
ระดับสูง	19	4.9

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 353 คน คิดเป็นร้อยละ 91.0 มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ แต่มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยพบพฤติกรรมที่เสี่ยงที่น่ากังวลมีดังนี้ ร้อยละ 23.8 เคยมีคนมาชักชวนท่านให้สูบบุหรี่ ร้อยละ 16.7 มีเพื่อนๆ ในกลุ่มมีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 39.9 ในครอบครัวมีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 ผู้ที่สูบบุหรี่ คือ พ่อ ร้อยละ 20.6 ในบ้านมีบุหรี่ที่สามารถหยิบมาสูบได้ง่าย ร้อยละ 12.9 เคยคิดที่จะสูบบุหรี่

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ ทักษะคิดที่มีต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (n = 388)

ตัวแปร	ความรู้	ทัศนคติ	พฤติกรรมเสี่ยง
อายุ	0.175**	0.022	0.121*
ความรู้	1	0.284**	0.091
ทัศนคติ	0.284**	1	0.150**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.01

จากตารางที่ 5 พบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้โทษพิษภัยของบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อายุมากขึ้นจะมีความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรีมากขึ้น อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อายุมากขึ้นจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากขึ้น ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความรู้มากขึ้นมีทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ดีขึ้น ทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรีอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง และยังมีประเด็นความรู้บางประเด็นที่เด็กประถมศึกษายังมีความรู้ เช่น เข้าใจว่าการเลิกสูบบุหรีนั้นเลิกง่าย ไม่รู้ว่าการสูบบุหรีที่มีก้นกรองปลอดภัยกว่าไม่มีก้นกรอง บางคนก็ไม่รู้ว่าบุหรีเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งปอดและหอบหืด ไม่รู้ว่าหากได้รับควันบุหรีที่ผู้อื่นสูบ ก็มีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วงศ์ชญพจน์ พรหมศิลา และคณะ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรีในสถานศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยและโทษของบุหรีในระดับปานกลาง ความรู้ในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวกับโทษภัยเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการเกี่ยวกับบุหรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.4 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุสบา เกษร และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียนชายวิทยาลัยเทคนิคกำแพงเพชร ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรีโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.8 จากผลการศึกษาหลายเรื่องพบว่าความรู้ของโทษภัยบุหรียังมีอยู่ระดับปานกลาง ดังนั้นในการส่งเสริมสุขภาพเด็กเยาวชนจึงจำเป็นต้องสร้างความรู้ให้กับเด็ก เยาวชนและประชาชนในเรื่องโทษภัยของบุหรีให้มากขึ้นและหลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะเยาวชนในภาคตะวันตก ต้องมีระดับการควบคุมยาสูบในพื้นที่ และพิจารณาถึงอิทธิพลของครอบครัว/เพื่อน การเข้าถึงบุหรี

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาซึ่งก็คืออนาคตของประเทศ มีระดับของทัศนคติต่อการสูบบุหรีอยู่ในระดับปานกลาง และยังมีคามเชื่อ ทัศนคติบางประเด็นที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการสูบบุหรี เช่น หลายคนยังมีทัศนคติที่เห็นด้วยมากที่สุดว่าการสูบบุหรีทำให้สบายใจ ร่างกายสดชื่น บางคนยังมีทัศนคติที่ว่าสูบบุหรีในจำนวนน้อยกว่า 1 ของต่อวัน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งทัศนคติที่ไม่เหมาะสมดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ สยาม ชื่นพงค์⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสัมผัสบุหรีของประชาชนในอำเภอหนึ่งของจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีทัศนคติเกี่ยวกับบุหรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.4 ซึ่งยังพบประเด็นเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องควันบุหรีมือสองไม่เป็นอันตราย บางคนก็ยังมีความคิดเห็นไม่สนใจจิตสาธารณะในการที่จะสูบบุหรี

ในร้านอาหาร หรือไม่เลือกรับประทานอาหารในร้านที่ปลอดบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรธิรา บุระพา⁽¹²⁾ ที่ศึกษาสาเหตุพฤติกรรมและผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนิสิตระดับปริญญาตรี กรณีศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในระดับปานกลางและมีความคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม แต่ก็ยังมีบางคนที่คิดว่าการสูบบุหรี่ไม่ได้ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมแต่เป็นส่วนน้อย และคิดว่าการสูบบุหรี่มีอันตรายและมีผลดีมากกว่าผลเสีย

กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฐิติรัตน์ บุญเกิด และคณะ⁽¹³⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ในพื้นที่ตำบลแม่กา จังหวัดพะเยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 แต่อีกร้อยละ 50.0 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สยาม ชื่นพงศ์⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนในอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีระดับพฤติกรรมที่เกี่ยวกับบุหรี่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 54.1

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ และพฤติกรรม โดยอายุที่มากขึ้นจะมีความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ปะมากขึ้น เนื่องจากในแผนการจัดการเรียนการสอนระดับประถมปลายและระดับมัธยมจะมีการเรียนการสอนในเรื่องของพิษภัยของบุหรี่ปะมากขึ้น อายุที่มากขึ้นจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐพงศ์ ครองรัตน์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือประเทศไทย พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่ p-value 0.001 สอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณะพร กรุงไกรเพชร และกิตติ กรุงไกรเพชร⁽¹⁵⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้ต่ำสูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาที่มีความรู้มาก p-value 0.01 และยังพบว่าทัศนคติที่ไม่ดี มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐพงศ์ ครองรัตน์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือประเทศไทย พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่ p-value 0.001 สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิติ บุคตาน้อย และคณะ⁽¹⁶⁾ ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่าทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของเสถียร พูลผล และคณะ⁽¹⁷⁾ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า เพศหญิงมีทัศนคติดีกว่าเพศชาย และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของนิยม จันทรนวล และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่ศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 เด็กประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยของบุหรี่ปะอยู่ในระดับปานกลาง และ ยังมีความรู้ที่เกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่ปะที่ไม่ถูกต้องหลายประเด็น เช่น การเข้าใจว่าการเลิกสูบบุหรี่ปะนั้นเลิกง่าย ไม่รู้ว่าการสูบบุหรี่ปะมีกัณธกรงตลอดถ้ายกว่าไม่มีกัณธกรง ฯลฯ สามารถนำผลการวิจัยไปต่อยอดงานวิจัยแบบทดลองหรือทำโปรแกรมเพิ่มความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ปะ ผนวกเนื้อหาควบคุมยาสูบโดยบูรณาการในวิชาสุขศึกษา พัฒนาผู้นำเยาวชนเรื่องบุหรี่ปะ ประกาศเป็น Smoke-free school หรือกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนต้านภัยบุหรี่ปะ แขนงนำในการต่อต้านการสูบบุหรี่ปะ หรือนำข้อมูลที่ได้จาก

การวิจัยไปให้โรงเรียนวางแผนการปลอดบุหรี่ในโรงเรียน หรือทำโครงการให้ความรู้เพิ่มเติมกับเด็กประถมศึกษาตามสาเหตุได้ ผ่านทั้งกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งวิชาสุขศึกษา กิจกรรมพิเศษต่างๆ

1.2 เด็กประถมศึกษายังมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่หลายประเด็น เช่น การสูบบุหรี่ทำให้สบายใจ ร่างกายสดชื่น ฯลฯ สามารถนำข้อมูลรายละเอียดไปต่อยอดงานวิจัยแบบทดลองหรือทำโปรแกรมเพิ่มทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่ได้

1.3 เด็กประถมศึกษายังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ เช่น หลายคนมีความคิดที่จะสูบบุหรี่ บางคนเคยถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ ฯลฯ สามารถนำข้อมูลไปใช้ในงานวิจัยแบบทดลองหรือทำโปรแกรมเพื่อลดพฤติกรรมคนที่จะสูบบุหรี่ได้ เช่น Quasi-experimental design (ก่อน-หลัง มีกลุ่มเปรียบเทียบ) Randomized Controlled Trial (RCT) หรือ Mixed method

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เสนอให้หน่วยงานท้องถิ่น ควบคุมการขายบุหรี่ใกล้โรงเรียน รณรงค์ให้บ้านปลอดบุหรี่ และสนับสนุนให้ผู้ปกครองเก็บบุหรี่ให้พ้นมือเด็ก จากการพบปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 79.4 ระบุว่าในบ้าน มีบุหรี่ที่สามารถหยิบมาสูบได้ง่าย และร้อยละ 60.1 มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาการทำโปรแกรมที่ให้ความรู้เรื่องโทษภัยของบุหรี่อาจเป็นรูปแบบไลน์กลุ่ม การทำเป็นกลุ่มทดลองมีการวัดก่อนและหลัง และปรับทัศนคติในการไม่สูบบุหรี่ของเด็กประถมศึกษาเพิ่มมากขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดนักสูบหน้าใหม่ที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

3.2 ควรมีการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมที่ลดพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของเด็กประถมศึกษาเพื่อป้องกันการเกิดนักสูบหน้าใหม่

เอกสารอ้างอิง

1. วิชช์ เกษมทรัพย์, สุวรรณมา เรืองกาญจนเศรษฐ์, ภัสรา จงจรพวงศ์, วดิน พิพัฒน์ฉัตร. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.); 2565. หน้า 1-2.
2. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปวีณา ปันกระจำง. สถิติการบริโภคยาสูบในประเทศไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคง; 2561.
3. บุปผา ศิริรัศมี และคณะ. ผลกระทบของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย: การสำรวจระดับชาติในกลุ่มวัยรุ่น ครั้งที่ 6. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562.
4. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์, ปวีณา ปันกระจำง. สรุปสถานการณ์การควบคุมยาสูบในประเทศไทย (พ.ศ. 2559). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคง; 2559.
5. รัฐพล ประดับเวทย์. แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อยู่โดยใช้เทคโนโลยีตามแนวคิดอนุกรมวิธานของบลูม. Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2560;10(3):1-15.
6. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. สถิติจำนวนนักเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำแนกตามระดับการศึกษาและจังหวัด ปีการศึกษา 2567. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน; 2567.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607-10.
8. พนมพร พนมภรณ์, อรทัย ปันโยพันธ์, สุรศักดิ์ วิระเดชสุนทร, สุพจน์ พิทักษ์กุล. การสำรวจยาสูบในเยาวชนระดับโลกในประเทศไทย ปี 2562. นครปฐม: ศูนย์จัดการความรู้และวิจัยควบคุมยาสูบ (TRC) มหาวิทยาลัยมหิดล; 2564.
9. วงศ์ชญพจน์ พรหมศิลา และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ในสถาบันการศึกษาในกลุ่มนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 ของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารสุขภาพสิ่งแวดล้อมและชุมชน. 2566;8(1):109-18.

10. นุสบา เกษร, พรรณี เสน่ห์อนุรักษ์, วราวรรณ เจนวรรณ, วิไลลักษณ์ ทับทิม, พิมลพรรณ ดีเมฆ. ความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย วิทยาลัยเทคนิคกำแพงเพชร. ใน: รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 4; 22 ธันวาคม 2560; กำแพงเพชร. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร; 2560. หน้า 1069-81.
11. สยาม ชื่นพงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการได้รับควันบุหรี่ของประชาชนในอำเภอหนึ่ง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการศึกษา. 2564;1(2):45-56.
12. พรธีรา บุระพา, พิษณุ อภิสมจารโยธิน. สาเหตุ พฤติกรรม และผลกระทบของการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก. วารสารการจัดการท้องถิ่นและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม. 2564;1(2):1-15.
13. ฐิติรัตน์ บุญเกิด, ณัฐกฤตรา แก้วศรี, ฉันทธร อุไทย, นิศารัตน์ เหลืองทอง, พวงบุปผา ศักดิ์ขุนทด, เสาวลักษณ์ เกตุงาม, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนในตำบลแม่กา จังหวัดพะเยา. วารสารวิจัยสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 2564;11(1):42-52.
14. ณัฐพงศ์ ครอบรัตน์ และคณะ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือของประเทศไทย. วารสารนโยบายและกฎหมายสาธารณสุข. 2563;6(1):55-71.
15. ลักษณะพร กรุงไกรเพชร, กิตติ กรุงไกรเพชร. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2560;4(1):21-30.
16. อิติ บุคตาน้อย, สุทิน ชนะบุญ, เบญญาภา กาลเขว้า. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและสาธารณสุขชุมชน. 2562;2(1):139-52.
17. เสถียร พูลผล, นฤมล โพธิ์ศรีทอง, อรวรรณ จิตรวาณิช, รัชชจินดา วัฒนาลัย. การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสยาม. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ. 2562;12(1):1107-24.
18. นิยม จันทร์นวล, พลากร สืบสำราญ. สถานการณ์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี: โครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 2559;18(2):1-10.