

**สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
: ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่**

The situation of Smoking Behavior among Staff and Students at Ubon Ratchathani

University: Smoke Free Ubon Ratchathani University Project

นิยม จันทร์นวล และพลากร สิบสำราญ

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี 34190

*Email: Niyom.J@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมมากมาย โดยผู้ป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่มีถึงปีละ 5 ล้านคน มหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษามีหน้าที่รับผิดชอบต่อบุคลากรและนักศึกษาในการป้องกันให้ปลอดภัยจากอันตรายของบุหรี่ และสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพต่อสังคม การศึกษารังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ และแนวทางการดำเนินงานมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานีจำนวน 550 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi – Square test ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสูบบุหรี่ร้อยละ 26.0 (95% CI =19.1-33.7) สูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 18.9 ปี สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 8 มวน เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ พบว่า เพศ สายงานที่ปฏิบัติ ทัศนคติเกี่ยวกับโทษของสูบบุหรี่ และบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$, $P = 0.032$, $P < 0.001$, $P < 0.001$) ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาสูบบุหรี่ร้อยละ 11.5 (95% CI =8.5-15.0) สูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 16.6 ปี สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 7 มวน เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ พบว่า เพศ อายุ ทัศนคติเกี่ยวกับโทษของสูบบุหรี่ และบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$, $P = 0.039$, $P < 0.001$, $P < 0.001$) ตามลำดับบุคลากรและนักศึกษาร้อยละ 92.5 เห็นด้วยกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่ โดยร้อยละ 85.8 ต้องการให้จัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่โดยเฉพาะ ร้อยละ 84.5 ต้องการให้จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในทุกช่องทาง และร้อยละ 81.3 ต้องการให้จัดกิจกรรมช่วยเหลือสูบบุหรี่ ผลการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการ เพื่อแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ โดยต้องมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนและอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคีเครือข่ายทั้งภายในภายนอก มหาวิทยาลัย โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะผลักดันให้มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่อย่างจริงจังและยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ : การสูบบุหรี่ บุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Abstract

Smoking has an impact on physical, mental, financial and social. There are approximately 5 million people each year suffer from consequences of smoking. Educational institutions need to take responsibility to protect students and staff from the hazards of smoking as well as create environmental

model for healthy societies. This study aimed to examine the prevalence of smoking, factors associated with smoking, and guidelines for being a smoke-free university. The study involved 550 staffs and students at Ubon Ratchathani University. Data were collected using questionnaires and analyzed by descriptive statistics, frequencies, percentages, averages, standard deviations and chi-squared test. Results showed that staffs smoked 26.0% (95% CI= 19.1-33.7). The average age of first time smoking was 18.9 years and they smoked an average of 8 cigarettes per day. Gender, field of work, attitudes towards smoking, and having family members who smoked were found to be statistically significant in relation to smoking behavior ($P < 0.001$, $P = 0.032$, $P < 0.001$, and $P < 0.001$ respectively). The study found that students smoked 11.5% (95% CI = 8.5 - 15.0). The average age of first time smoking was 16.6 years and they smoked an average of 7 cigarettes per day. Gender, age, attitudes towards smoking, and having family members who smoked were statistically significant in relation to smoking behavior ($P < 0.001$, $P = 0.039$, $P < 0.001$, and $P < 0.001$ respectively). The staffs and students approved about the university being a smoke-free place at 92.5%, 85.8% wanted to dedicate smoking areas, 84.5% wanted to continue campaigns to quit smoking, and 81.3% wanted to have activities to help people quit smoking. These results can be used to solve smoking problems of the university staffs and students and may lead to successful implementation of a smoke-free university through apparent policy and the co-operation from internal and external authorities. Implementation is especially important in the role of medical and public health staffs in the creation of a sustainable smoke-free university.

Keywords: Smoking; Staff and Students; Smoke-free University; Ubon Ratchathani University

บทนำ

การสูบบุหรี่ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมมากมาย ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ปีละประมาณ 5 ล้านคน หรือทุกๆ 10 คน ที่เสียชีวิต จะมี 1 คน ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ซึ่งคาดว่าตัวเลขนี้จะสูงถึง 10 ล้านคนต่อปีในอีก 10-20 ปีข้างหน้า [1] ซึ่งการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ถือเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่มากกว่าการเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่นๆ และหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แนวโน้มของอัตราการตายด้วยโรคต่างๆ ที่มีสาเหตุจากบุหรี่ เช่น โรคหลอดเลือดสมองเรื้อรัง ถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอดจะเพิ่มขึ้น [2] ซึ่งการวิจัยทางการแพทย์ พบว่า ในบุหรี่ยี่สิบซองมีสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด เป็นสารพิษมากกว่า 250 ชนิด และเป็นสารก่อมะเร็งมากกว่า 70 ชนิด [3] นอกจากนี้ยังส่งผลต่อรัฐบาลที่ต้องมีภาระในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีสาเหตุ

จากการสูบบุหรี่ ทำให้ประเทศต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเหล่านี้ด้วย

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ลดลงจากร้อยละ 32.0 ในปี พ.ศ. 2534 เหลือร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2552 และเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2554 เป็นร้อยละ 21.3 โดยมีจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด 11.5 ล้านคน แบ่งเป็นเพศชาย 10.9 ล้านคน เพศหญิง 5.9 แสนคน โดยเพศชายจะสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง 20 เท่าเมื่อพิจารณาในแต่ละช่วงวัย พบว่า วัยรุ่นสูบบุหรี่มากถึง 1.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 17.2 ของวัยรุ่นทั้งหมด ทั้งนี้อายุเริ่มสูบบุหรี่ลดน้อยลง จากเดิมสูบบุหรี่ประจำเมื่ออายุเฉลี่ย 17.0 ปี เป็น 16.2 ปี [4] แสดงให้เห็นว่าผู้สูบบุหรี่ไม่ได้ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ ประกอบกับบริษัทบุหรี่มีกลยุทธ์ทางการตลาดและเป้าหมายที่เน้นการขายให้กับกลุ่มเด็กและวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 15 ปี เพื่อเป็นการเพิ่มนักสูบหน้าใหม่ ซึ่งปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้วัยรุ่น

สูบบุหรี่มากขึ้นมีหลายปัจจัย เช่น ความเครียด เพื่อน และพัฒนาการของวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตสังคม จึงทำให้มีความอยากสูบบุหรี่ ต้องการการยอมรับ ความรักจากบุคคลอื่น [5] โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงวัย 13-19 ปี ที่มีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ที่แปรปรวน มักตัดสินใจด้วยอารมณ์ ดังนั้นจึงเป็นช่วงวัยที่ถูกชักจูงได้ง่าย บางครั้งอาจมีความเครียดไม่สามารถจัดการด้วยตนเองได้ อาจหันไปสูบบุหรี่เพื่อลดความเครียดของตนเองก็ได้ [6] การเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มีผลทำให้สูบบุหรี่ติดเป็นนิสัย ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่ในอนาคตทำให้ยากต่อการเลิกสูบบุหรี่และมีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่าคนที่สูบบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่ [7] จากปัญหาดังกล่าว รัฐบาลได้หันมาให้ความสำคัญกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่นมากขึ้น เช่น มีนโยบายต่อต้านการสูบบุหรี่ให้มีการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา ด้วยวิธีการต่างๆ โดยมีกฎหมายกำหนดให้สถานศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ.2553 กำหนดให้สถานศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้เล็งเห็นความสำคัญของเยาวชน จึงกำหนดให้สถาบันอุดมศึกษาดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้มีการพิจารณามาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบ เพื่อสังคมให้ทราบและถือปฏิบัติ [8] มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เป็นสถาบันการอุดมศึกษาที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ หลากหลายสาขาวิชาถือเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นตัวอย่างในการพัฒนาด้านวิชาการและด้านสุขภาพให้กับประชาชน ผนวกกับเป็นสถาบันผลิตกำลังคนที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ จึงควรเป็นองค์กรตัวอย่างในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันการสูบบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษาให้เป็นสถาบันการศึกษาปลอดบุหรี่ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ และรูปแบบการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการพัฒนามหาวิทยาลัยอุบลราชธานีให้

เป็น มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่อย่างจริงจังและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ประชากร คือ บุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จำนวนขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณสัดส่วนประชากร [9] โดยใช้ค่า P เท่ากับ 0.21 ที่พบร้อยละของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ ร้อยละ 21.4 [4] ดังนั้น ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ 550 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple random sampling โดยการแจกแบบสอบถามไปตามคณะวิชาและหน่วยงานต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ถูกพัฒนาโดยนักวิจัย โดยได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา/สายงานที่ปฏิบัติ คณะที่กำลังศึกษา/ปฏิบัติงาน ที่พักอาศัย ปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ อยุ่ที่สูบบุหรี่ครั้งแรก เหตุผลในการสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวัน ประเภทของบุหรี่ที่สูบบุหรี่ สถานที่ส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่ สถานที่ส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัย และความถี่ในการเลิกสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบหรือเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ ครอบคลุมคำถามเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สารพิษในควันบุหรี่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ลักษณะแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ แปลผลเป็น 3 กลุ่ม ใช่เกินครึ่งการแปลผลของผลรวม [10] คือ ระดับดี คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ระดับปานกลางคะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 และระดับควรปรับปรุงคะแนน

น้อยกว่าร้อยละ 60 ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.74

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ จำนวน 15 ข้อ ครอบคลุมคำถามเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ลักษณะคำถามแบบวัดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นแปดผลเป็น 3 กลุ่ม ใช้เกณฑ์การแปลผลของเบสท์ [11] คือระดับดี คะแนนระหว่าง 35-45 ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 25-34 และระดับควรปรับปรุง คะแนนระหว่าง 15-24 การวัดซึ่งแบบสอบถามชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.83

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบหรือเติมคำในช่องว่าง

วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ Chi – Square test วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มบุคลากร พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 55.3 เพศหญิงร้อยละ 44.7 อายุเฉลี่ย 36.4 ปี (S.D. =8.05) ปฏิบัติงานในสายสนับสนุน

วิชาการร้อยละ 74.7 ส่วนใหญ่บุคคลในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 93.3 ส่วนกลุ่มนักศึกษา พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 37.2 เพศหญิงร้อยละ 62.8 อายุเฉลี่ย 19.9 ปี (S.D.=1.31) กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 40.5 ศึกษาในกลุ่มสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ร้อยละ 53.8 พักอาศัยหอพักนอกมหาวิทยาลัยร้อยละ 67.2 ส่วนใหญ่บุคคลในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 93.5

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 15.5 บุคลากรสูบบุหรี่ร้อยละ 26.0 (95% CI =19.1-33.7) อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ 18.9 ปี (S.D.=5.59) สูบบุหรี่ทุกวันร้อยละ 46.2 เฉลี่ยวันละ 8.0 มวน (S.D.=5.75) สาเหตุในการสูบบุหรี่ต้องการผ่อนคลายร้อยละ 41.00 สูบบุหรี่ประเภทบุหรี่โรงงานร้อยละ 89.7 ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ที่บ้านและมหาวิทยาลัยร้อยละ 56.4 ในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่สูบบุหรี่พื้นที่นอกอาคารร้อยละ 64.1 และมีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 71.8 ส่วนนักศึกษา พบว่า สูบบุหรี่ร้อยละ 11.5 (95% CI =8.5-15.0) อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ 16.6 ปี (S.D.=1.96) สูบบุหรี่เกือบทุกวันร้อยละ 45.7 เฉลี่ยวันละ 7.1 มวน (S.D.=4.99) สาเหตุในการสูบบุหรี่สูบบุหรี่ตามเพื่อนร้อยละ 56.5 สูบบุหรี่ประเภทบุหรี่โรงงานร้อยละ 97.8 ส่วนใหญ่ที่บ้านและมหาวิทยาลัยร้อยละ 50.0 ในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่สูบบุหรี่พื้นที่นอกอาคารร้อยละ 72.0 และมีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 89.1 รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรและนักศึกษาจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	บุคลากร(n=39)		นักศึกษา(n=46)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่				
สูบ	39	26.0	46	11.5
ไม่สูบ	111	74.0	354	88.5
อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่	18.9 (S.D.=5.59)		16.6 (S.D.=1.96)	
เหตุผลในการสูบบุหรี่				
ลดความเครียด	8	20.5	11	23.9
ตามเพื่อน	15	38.5	26	56.5
ผ่อนคลาย	16	41.0	6	13.1
บรรเทาฐานของกลุ่ม	-	-	3	6.5
ความถี่ในการสูบบุหรี่				
ทุกวัน	18	46.2	12	26.1
เกือบทุกวัน	5	12.8	21	45.7
นานๆ ครั้ง	16	41.0	13	28.2
จำนวนบุหรี่เฉลี่ยที่สูบต่อวัน	8.0 (S.D.=5.75)		7.1 (S.D.=4.99)	
ประเภทบุหรี่ที่สูบ				
บุหรี่โรงงาน	35	89.7	45	97.8
บุหรี่มวนเอง	4	10.3	1	2.2
สถานที่ส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่				
บ้าน/หอพัก	17	43.6	21	45.7
มหาวิทยาลัย	-	-	2	4.3
ทั้งบ้านและมหาวิทยาลัย	22	56.4	23	50.0
สถานที่ส่วนใหญ่ในมหาวิทยาลัยที่สูบบุหรี่		(n=22)		(n=25)
ห้องเรียน/ห้องทำงาน	-	-	1	4.0
พื้นที่นอกอาคารเรียน	8	36.4	18	72.0
เขตพื้นที่สูบบุหรี่	3	13.6	-	-
บันไดหนีไฟ	-	-	2	8.0
ห้องน้ำ	5	22.7	4	16.0
ที่จอดรถ	6	27.3	-	-
ความต้องการเลิกสูบบุหรี่				
ต้องการ	28	71.8	41	89.1
ไม่ต้องการ	11	28.2	5	10.9

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของบุคลากร พบว่า เพศ สายงานที่ปฏิบัติ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และการมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$, $P=0.032$, $P < 0.001$, $P < 0.001$) ตามลำดับ

นักศึกษา พบว่า เพศ อายุ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และการมีบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$, $P=0.039$, $P < 0.001$, $P < 0.001$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการสูบบุหรี่ของบุคลากร

ปัจจัย	การสูบบุหรี่ (n=150)		χ^2	P-value
	สูบ	ไม่สูบ		
เพศ			29.152	<0.001
ชาย	36(43.4)	47(56.6)		
หญิง	3(4.5)	64(95.5)		
สายงานที่ปฏิบัติ			6.860	0.032
สายวิชาการ	1(9.1)	10(90.9)		
สายสนับสนุน	26(23.2)	86(76.8)		
ลูกจ้างชั่วคราว	12(44.4)	15(55.6)		
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่				
ดี	28(25.0)	84(75.0)	0.846	0.738
ปานกลาง	11(30.6)	25(69.4)		
ควรปรับปรุง	-	2(100.0)		
ทัศนคติเกี่ยวกับโทษของบุหรี่				
ดี	14(12.3)	100(87.7)	51.776	<0.001
ปานกลาง	25(73.5)	9(26.5)		
ควรปรับปรุง	-	2(100.0)		
บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่				
มี	29(20.7)	111(79.3)	26.513	<0.001
ไม่มี	10(100.0)	-		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา

ปัจจัย	การสูบบุหรี่ (n=400)		χ^2	P-value
	สูบ	ไม่สูบ		
เพศ			43.584	<0.001
ชาย	38(25.5)	111(74.5)		
หญิง	8(3.1)	243(96.9)		
อายุ			4.250	0.039
น้อยกว่า 20	34(14.4)	201(85.6)		
20 ปีขึ้นไป	12(7.2)	153(92.8)		
กลุ่มสาขาวิชาที่ศึกษา			5.633	0.060
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	19(13.0)	127(87.0)		
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	27(12.5)	188(87.5)		
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	-	39(100)		
ลักษณะที่พักอาศัยปัจจุบัน			4.531	0.104
หอพักในมหาวิทยาลัย	8(7.8)	94(92.2)		
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	37(13.7)	232(86.3)		
บ้านตนเอง	1(3.4)	28(96.6)		

ตารางที่ 3 (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา

ปัจจัย	การสูบบุหรี่ (n=400)		χ^2	P-value
	สูบ	ไม่สูบ		
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่			0.126*	1.000
ดี	34(11.5)	261(88.5)		
ปานกลาง	12(11.7)	90(88.3)		
ควรปรับปรุง	-	3(100)		
ทัศนคติเกี่ยวกับโทษของบุหรี่			16.670	<0.001
ดี	21(8.4)	227(91.6)		
ปานกลาง	25(20.8)	95(79.2)		
ควรปรับปรุง	-	32(100)		
บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่			204.798*	<0.001
มี	26(100)	-		
ไม่มี	20(5.3)	354(94.7)		

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ พบว่า บุคลากรและนักศึกษา เห็นด้วยกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ร้อยละ 92.5 โดยต้องการให้มหาวิทยาลัยจัดเขตพื้นที่ สูบบุหรี่ร้อยละ 85.88 ต้องการให้จัดกิจกรรมรณรงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 84.5 เช่น ให้จัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในแต่ละอาคารร้อยละ 51.1 จัดกิจกรรมให้ความรู้โดยเสียงตามสายร้อยละ 30.0 เติมนรณรงค์ร้อยละ 42.4 และอบรมให้ความรู้พิษภัยจากการสูบบุหรี่ร้อยละ 47.6 และต้องการให้จัดกิจกรรมช่วยเหลือสูบบุหรี่ร้อยละ 81.3 ตัวอย่างเช่น สนับสนุนผลิตภัณฑ์ช่วยอดบุหรี่ร้อยละ 31.3 จัดอบรมวิธีการเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 56.5 จัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ร้อยละ 57.0

สรุปผล วิเคราะห์ผลและข้อเสนอแนะ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

บุคลากรมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีสูบบุหรี่ ร้อยละ 26.0 ใกล้เคียงกับอัตราการสูบบุหรี่ของ ประชากรไทยปี พ.ศ. 2554 อายุ 25-40 ปี ที่พบร้อยละ 24.7 [4] และมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงขึ้นกว่าการสำรวจ ในปี พ.ศ. 2550 ที่พบอัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากร มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีร้อยละ 23.1 [12] สำหรับ นักศึกษา พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 11.5 ซึ่งมีอัตรา

การสูบบุหรี่ที่ต่ำกว่าการสำรวจของประชากรไทยอายุ 19-24 ปี พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 22.0 [4] และ การศึกษาของ ประภาพร นันทการัตน์ [13] พบอัตราการ สูบบุหรี่ร้อยละ 25.5 แต่สูงกว่าการสำรวจการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานีในปี พ.ศ. 2550 ที่พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 5.7 [12] ส่วนอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของบุคลากรและนักศึกษา คือ 18.9 และ 16.6 ปี ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับอายุเฉลี่ยของประชากรไทยที่สูบบุหรี่ครั้งแรกอายุ 16.2 ปี [4] แสดงว่าบุคลากรและนักศึกษาเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่ เรียนในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งการสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยัง น้อยจะมีผลทำให้สูบบุหรี่ติดเป็นนิสัยและมีแนวโน้มจะเป็นคนสูบบุหรี่จัดในอนาคต ทำให้ยากต่อการเลิกสูบ และมีโอกาสเจ็บป่วยได้มากกว่าคนที่เริ่มสูบบุหรี่เมื่อ อยู่ในวัยผู้ใหญ่ [7] ส่วนสาเหตุที่สูบบุหรี่บุคลากรและ นักศึกษาให้เหตุผลที่เหมือนๆ กัน คือ เพื่อลด ความเครียด ต้องการผ่อนคลาย และสูบทตามเพื่อน ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ คันธธาศิริ [14] ที่ พบสาเหตุการสูบบุหรี่เพราะต้องการลดความเครียด และอยากทดลอง เป็นนกโลกของสารนิโคตินที่อยู่ใน บุหรี่เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะเข้าสู่สมองได้ภายในเวลา เพียงแค่ 7 วินาที ทำให้สมองหลังสารโดปามีน ซึ่งเป็น สารที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์พึงพอใจ ความปีติยินดี

ความรักใคร่ชอบพอ ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย [15]

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของบุคลากร คือ เพศ สายการปฏิบัติงาน ทักษะเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ และการมีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ โดยสัดส่วนการสูบบุหรี่ในเพศชายสูงกว่าเพศหญิงและสายการปฏิบัติงานที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวสูบบุหรี่มากกว่าสายสนับสนุน และสายวิชาการซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล [16] ที่พบว่าเพศชายมีสัดส่วนการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง กลุ่มลูกจ้างสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มสายสนับสนุน และสายวิชาการ กว่า 8.60 เท่า (OR=8.60 95%CI=4.45-16.65) ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับโทษของบุหรี่พบว่าคนที่ มีทัศนคติที่ต่อต้านการไม่สูบบุหรี่มีสัดส่วนการสูบบุหรี่ น้อยกว่าคนที่ มีทัศนคติที่ควรปรับปรุงสอดคล้องกับการ ศึกษาของวิไลวรรณ วิริยะไชโย [17] (2549) พบว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ มีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการไม่ ควรมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งสูง กว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบ

ในส่วนนักศึกษาพบว่า เพศ อายุ ทักษะคติ เกี่ยวกับโทษบุหรี่ และการมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ซึ่งเพศชายจะมี แนวโน้มที่สูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงสอดคล้องกับการ ศึกษาของสุรพงษ์ ชูเดช [18] เนื่องจากการสูบบุหรี่ในสังคมไทยส่วนใหญ่จะสูบกันในกลุ่มเพศชาย ซึ่งแสดงถึงความเป็นชายที่ถือว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่อง ปกติและเพื่อนที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันมักมีพฤติกรรม คล้ายคลึงกัน ดังนั้นเมื่อเพื่อนสูบบุหรี่ก็มักจะสูบบุหรี่ เหมือนกันเพื่อให้เกิดการยอมรับในกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับการศึกษาของปรียาพร ชูเอียด [19] ซึ่ง พบว่า ลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นเพศชายเป็นวัยที่ อยากรู้ อยากรอง วยของความต้องการยอมรับทั้งใน กลุ่มเพื่อนและในสังคม สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับโทษ บุหรี่พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติที่ต่อต้านการไม่สูบบุหรี่ จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่ำกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติ ในระดับปานกลาง ซึ่งทัศนคติเป็นผลรวมของความ เชื่อที่เป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมี

ปฏิกริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่ง หนึ่งบุคคลก็มักจะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับ ทัศนคตินั้นๆ ดังนั้นการที่นักศึกษาที่มีทัศนคติที่ติด ต่อ การไม่สูบบุหรี่ก็จะแสดงพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการ สูบบุหรี่ออกมา ส่วนการที่บุคคลในครอบครัวของ นักศึกษามีผู้ที่สูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ากังวลเป็นอย่างมาก เนื่องจากพฤติกรรมของบิดา มารดา หรือสมาชิกใน ครอบครัวจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งพฤติกรรม ด้านความรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติตน กล่าวคือ หาก นักศึกษาพบเห็นการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว เป็นประจำถือว่าเป็นพฤติกรรมปกติ ซึ่งจะให้เกิด การเลียนแบบและสูบบุหรี่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของชณิษฐ์ชา บุญเสริม [20] ที่พบว่าครอบครัวมี อิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน ดังนั้นหากต้องการ ลดอัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหรือเยาวชน ครอบครัว จะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีและไม่กระทำพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสมให้กับบุตร หลานเห็นเพื่อป้องกันการ เลียนแบบพฤติกรรมนั้นๆ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัย ปลอดบุหรี่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัย อุบลราชธานี พบว่า นักศึกษาและบุคลากรเห็นด้วยกับ การดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ร้อยละ 92.5 ซึ่งสอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ.2553 ออกตามความในพระราชบัญญัติ คู่คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดย กำหนดให้สถานบันการศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ [21] ซึ่งความต้องการของบุคลากรและนักศึกษาในการ ดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้องการให้มีการจัด เขตพื้นที่สูบบุหรี่ มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับ พิษภัยของบุหรี่ผ่านช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ ต่างๆ มีกิจกรรมณรงค์และสนับสนุนการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ สอดคล้องกับสุปราณี อันทะเสรี [22] ที่กล่าวว่า การดำเนินงานรณรงค์เพื่อ การไม่สูบบุหรี่ควรมีความหลากหลายและต้องมี ทิศทางหรือเป้าหมายที่สอดคล้องกันโดยกำหนด นโยบายที่ชัดเจนในการควบคุมการสูบบุหรี่และการ

สร้างค่านิยมของสังคมในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะซึ่งมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้มีการดำเนินงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัยมาอย่างต่อเนื่องและในปี พ.ศ. 2557 มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้ประกาศเจตนารมณ์เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ และได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ให้เป็น 1 ใน 15 มหาวิทยาลัยทั้งประเทศในการดำเนินงานให้เป็นมหาวิทยาลัยนำร่องปลอดบุหรี่ โดยการดำเนินงานครั้งนี้ต้องอาศัยภาคีเครือข่าย บุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานีร่วมมือกันเพื่อเป็นการผลักดันให้มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ได้อย่างจริงจัง

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่ ซึ่งได้รับงบประมาณในการดำเนินงานจากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ขอขอบพระคุณผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

- [1] World Health Organization. 2009. **Implementing smoke-free environments.** World Health Organization.
- [2] สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. 2550. **ตำราวิชาการสุขภาพการควบคุมการบริโภคยาสูบ : สำหรับบุคลากรและนักศึกษาระดับปริญญาโท**. กรุงเทพฯ : เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- [3] ทศนา บุญทอง, ผ่องศรีมรกต และสุรินทร กัลมพากร. 2551. **บุหรี่กับสุขภาพพบทบาทของพยาบาลต่อการสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่.** เชียงราย : เชียงรายรุ่งโรจน์.

- [4] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2555. **สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร. พ.ศ. 2554.** กรุงเทพฯ : บริษัทเท็กซ์ แอนด์ เเจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด.
- [5] Jonh, S.D. & Jonh, F.T. 2010. **Human Development: Across the lifespan.** 5th ed. NY: the McGraw Hill.
- [6] Fritz, D.J. et al. 2008. "Program strategies for adolescent smoking cessation". **National Association of School Nurses** 24(1): 21-27.
- [7] ศรีณญา เบญจกุลและคณะ. 2550. "ประสิทธิผลของโครงการค่ายเยาวชนไทย". **วารสารควบคุมยาสูบ** 1(2): 14-28.
- [8] สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. 2548. **ข้อเสนอแนะมาตรการเพื่อลดการบริโภคยาสูบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.** 2 พฤษภาคม เอกสารอัดสำเนา ที่ ศธ. 0508/ว.657.
- [9] อรุณ จิรวัดน์กุล. 2550. **ชีวสถิติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คลังนาวิททยา.
- [10] Bloom BS. 1976. **Taxonomy of education objective handbook I: Cognitive domain.** New York: David Mackay.
- [11] Best, J, W. 1977. **Research in education.** 3rd ed. NJ: Prentice-Hall.
- [12] เมธีรัตน์ มั่นวงศ์. 2551. "พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี". **วารสารวิชาการ มอบ.** 10(1): 58-71.
- [13] ประภาพร นันทการัตน์. 2552. **การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ.** รายงานการวิจัย: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ.

- [14] ลดาวัลย์ คันธธาศิริ. 2550. **พฤติกรรม การสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. รายงานการวิจัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- [15] ประภิต วาทีสารภักจ. 2557. **ข้อมูลบุหรืกับสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : ศรีกานต์กราฟฟิค.
- [16] สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. 2557. "รูปแบบการดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติดอื่น ๆ ในบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น". **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย** 59(1): 15-28.
- [17] วิไลวรรณ วิริยะไชโยและอภิรดี แซ่ลิ่ม. 2549. "ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และสุขภาพของบุคลากร นักศึกษาแพทย์และผู้ป่วยนอกแลญาติของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์". **สงขลานครินทร์เวชสาร** 24 (3): 205-214.
- [18] สุรพงษ์ ชูเดช. 2547. "ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี". **วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.** 27(1):95-115.
- [19] ปรียาพร ชูเอียด. 2550. "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคใต้ตอนบนประเทศไทย". **วารสารควบคุมยาสูบ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)**1(2):43-55.
- [20] ชณิษฐา บุญเสริม. 2552. "การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ". **วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ** 3(2): 6-14.
- [21] สำนักกฎหมาย สำนักมาตรการป้องกันสาธารณสุข. 2557. **สาระสำคัญของกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของคนไม่สูบบุหรี่**. <http://61.19.54.137/Law/dpmlaw/main/eontent.php>. 20 สิงหาคม.
- [22] สุปราณี อันทะเสรี. 2552. "การพัฒนา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ". **วารสารพยาบาล** 58(3-4) :1-14.