

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครราชสีมา Smoking Behavior Situation of Staff and Students in a Private University in Nakhon Ratchasima Province.

วารรัตน์ สังวะลี, ปร.ด. (Wararat Sangwalee, Ph.D.)^{1*}

จุน หน่อแก้ว, วท.ม. (Jun Norkaew, M.Sc.)²

มะลิ โฟธิพิมพ์, ส.ด. (Mali Photipim, Dr.P.H.)³

วลัญช์ชยา เขตบำรุง, ปร.ด. (Valanchaya Ketbumroong, Ph.D.)⁴

ธีรยุทธ อุดมพร, ปร.ด. (Teerayuth Udomporn, Ph.D.)⁵

แสงจ้อย อินทจักร, อ.บ. (Sengchoy Inthachak, M.A.)⁶

จิรวุฒิ กุจะพันธ์, ส.ม. (Jirawoot Kujapun, M.P.H.)⁷

วารารณ์ สังวะลี, ส.ม. (Waraporn Sangwalee, M.P.H.)⁸

Received : Decvember 8, 2020

Revised : Decvember 16, 2020

Accepted : Decvember 22, 2020

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross -Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย และศึกษาความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กับกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 324 คน แบ่งเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย 145 คน และนักศึกษาจำนวน 179 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิธีการวิจัย: ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.90 (95% CI = 2.72 - 11.07) สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย คือเขตสูบบุหรี่ร้อยละ 66.67 ห้องน้ำ ร้อยละ 16.67 และลานจอดรถ ร้อยละ 16.67 นักศึกษามีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 5.59 (95% CI = 2.19 - 8.98) สถานที่ที่มักไปสูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย คือห้องน้ำ ร้อยละ 47.62 และลานจอดรถ ร้อยละ 42.86 นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 96.09 และนักศึกษามีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.98 ระดับปานกลาง ร้อยละ 40.23 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.79

ผลการวิจัย: การสนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานศึกษาที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นสิ่งที่สถาบันอุดมศึกษาควรให้ความสำคัญและดำเนินการ เพื่อการปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่จากควันพิษจากบุหรี่ เพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ และควรให้ความช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่โดยจัดให้มีคลินิกช่วยเหลือบุหรี่และคลินิกให้คำปรึกษาในสถานศึกษา ควบคู่ไปกับการบังคับใช้กฎหมายการควบคุมยาสูบของสถานศึกษาให้มีความเคร่งครัดมากขึ้น โดยมีการประกาศนโยบายบังคับโดยผู้บริหาร และมีบทลงโทษที่ชัดเจน เพื่อให้การควบคุมยาสูบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการสูบบุหรี่, นักศึกษา, สถาบันอุดมศึกษา

^{1,2,3,4,5}อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

(Lecturer, Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University, Nakhon Ratchasima Province)

⁶อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

(Lecturer, Faculty of Education, Vongchavalitkul University, Nakhon Ratchasima Province)

⁷เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ เทศบาลตำบลคูเรือ อำเภอ จังหวัดสกลนคร

(Public health officer operating, Kut Rua Kham Sub-district Municipality, Sakon Nakhon Province)

⁸นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลป่าสังข์ จังหวัดร้อยเอ็ด

(Public health scholar, Health Promotion Hospital, Tambon Pa Sang, Roi Et Province)

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

E-mail: wararat_san@vu.ac.th

Abstract

Objective: This study aimed to examine the prevalence of smoking, the level of knowledge and attitude in smoking among students in a private university in Nakhon Ratchasima province.

Methods: The study involved 145 staff and 179 students. Data were collected using questionnaires and analyzed by descriptive statistics, frequencies, percentages, averages and standard deviations

Results: showed that 6.90% (95% CI = 2.72 - 11.07) of the staff were smoking. The smoking areas used were allocated place 66.67%, toilet 16.67% and parking area in the university 16.67%; and 5.59% (95% CI = 2.19 - 8.98) of the students were smoking, smoking places were toilet 47.62% and parking area in the university 42.86%. Ninety six point zero nine percent (96.09%) of the students were knowledgeable about cigarette at a good level, and attitude in smoking were 56.98% at a good level, 40.23% at moderate level, and 2.79% at a poor level.

The continuity and sustainable support of smoking control activities in educational institutions is something that higher education institutions should pay attention at in order to protect non-smokers from toxic smoke from cigarettes, to prevent new smokers and to provide assistance to those who want to quit smoking by providing a smoking cessation clinic and a counseling clinic in the educational institution along with the more stringent enforcement of the tobacco control law of educational institutions with a mandatory policy announcement by the administrator and clear penalties in order to effectively control smoking behavior.

Keywords: smoking behavior, students, university

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยาสูบเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังหลายชนิด องค์การอนามัยโลกได้คาดคะเนว่า ภายในปี พ.ศ.2573 จะมีประชากรโลกตายเนื่องจากโรคที่เกิดจากการบริโภคยาสูบถึงปีละ 8 ล้านคน และจะมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 600,000 คน เนื่องจากการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง และพบว่าร้อยละ 10 ของผู้เสียชีวิตจากโรคจากการสูบบุหรี่ มีอายุไม่เกิน 44 ปี ผู้ที่ติดบุหรี่ มีอายุสั้นลง 20 -25 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2562) ที่ผ่านมามีประชาชนตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ในแง่ของการก่อให้เกิดมะเร็ง แต่บุหรี่ยังก่อให้เกิดโรคเรื้อรังไม่ต่ำกว่า 25 โรค รวมถึงโรคหัวใจด้วย ทั่วโลกมีคนตายจากโรคหัวใจประมาณ 9 ล้านคน พิสูจน์ได้ว่าเกิดจากบุหรี่ 1.7 ล้านคน ขณะที่คนไทย 1.5 ล้านคนป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เสียชีวิตจากหัวใจวายในช่วงอายุ 50-60 ปี ซึ่ง

สาเหตุส่วนใหญ่มาจากบุหรี่ เนื่องจากบุหรี่ทำให้เส้นเลือดหัวใจตีบเกิดภาวะหัวใจวาย (กรมสุขภาพจิต, 2562) สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทยจากการสำรวจล่าสุด ปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ร้อยละ 19.1 หรือ 10.7 ล้านคน โดยเป็นผู้สูบบุหรี่ประจำร้อยละ 16.8 หรือ 9.4 ล้านคน และอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเพิ่มขึ้นเป็น 18 ปี จากเดิม 17.8 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ซึ่งจากที่ผ่านมามีการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลมาโดยตลอด ตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สอง พ.ศ. 2559-2562 โดยมุ่งสู่การเป็นสังคมไทยปลอดบุหรี่ และมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการบริโภคยาสูบและทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ ซึ่งมาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยมีหลายรูปแบบ เช่น มาตรการป้องกันการ

แทรกแซงนโยบายสาธารณะจากอุตสาหกรรมยาสูบ มาตรการเพื่อลดอุปสงค์และอุปทาน มาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มาตรการช่วยเหลือบุหรี่ เป็นต้น และมาตรการลดความชุกการเสพยาสูบ ของประชากรไทย โดยความชุกการเสพยาสูบของประชากรไทย 15 ปีขึ้นไป ปี 2562 ต้องไม่เกิน ร้อยละ 16.7 และอัตราการได้รับควันบุหรี่ของประชาชน ต้องลดลง ร้อยละ 25 จากปี 2557 ภายใน ปี 2562 แต่อย่างไรก็ตามจะเห็นว่าอัตราการสูบบุหรี่ยังคงมีความชุกที่ค่อนข้างสูง นอกเหนือจากการดำเนินงานควบคุมยาสูบให้ครอบคลุมตามกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) โดยเฉพาะมาตรการทางภาษีและกฎหมายเพื่อควบคุมการตลาดของบริษัทบุหรี่แล้ว ยังควรเร่งรัดและมุ่งสกัดกั้นการเข้ามาเป็นนักสูบหน้าใหม่ของเด็กและเยาวชน อีกทั้งเร่งรัดให้ผู้เสพติดบุหรี่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการเลิกบุหรี่เชิงรุก รวมทั้งทำให้การรักษาการเลิกบุหรี่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของการรักษาพยาบาล (ศรัณญา เบญจกุล และคณะ, 2557)

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปจำแนกตามรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2544 ร้อยละ 27.9 ปี พ.ศ. 2548 ร้อยละ 20.58 ปี พ.ศ. 2550 ร้อยละ 22.65 ปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 21.55 และข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. 2558 ในจังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูบบุหรี่ถึง 42,315 คน คิดเป็นร้อยละ 20.82 (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2563) จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้คาดการณ์ว่าแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนจะสูงขึ้นและอาจจะส่งผลให้อัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นในเยาวชนระดับอุดมศึกษา ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดมาตรการ หาแนวทางป้องกันหรือลด ละ เลิกบุหรี่ และลดอัตราการสูบบุหรี่ในนักสูบหน้าใหม่ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย
- 2.2 เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กับกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 324 คน แบ่งเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย 145 คน และนักศึกษาจำนวน 179 คน ทำการศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2562 ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 – เดือนมกราคม พ.ศ. 2563

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร คือ

- 1) บุคลากรทั้งหมดภายในมหาวิทยาลัยจำนวนทั้งสิ้น 308 คน
- 2) นักศึกษา ทั้งหมด 8 คณะวิชา จำนวนทั้งสิ้น 1,699 คน (ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562) (สำนักบริการการศึกษา, 2562)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ

- 1) บุคลากรภายในมหาวิทยาลัย ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากร กรณีทราบจำนวนประชากร (อรุณ จิรวัดน์กุล, 2553) ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องทำการศึกษาอย่างน้อย 145 คน
- 2) นักศึกษา จากทั้งหมด 8 คณะวิชา ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากร

$$n = \frac{[NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)]}{[e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)]}$$

กรณีทราบจำนวนประชากร (อรุณ จิรวัดน์กุล, 2553) ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องทำการศึกษาอย่างน้อย 176 คน

สูตรที่ใช้คำนวณ

$N = 308$ คน /1,699 คน (จำนวนประชากรทั้งหมด)
 $Z = 1.96$ (คะแนนมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %, $\alpha = 0.05$)
 $P = 0.15$ (อัตราการบริโภคยาสูบของคนไทย ร้อยละ 15.07) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)
 $e = 0.05$ (ความแม่นยำการประมาณค่า)

3.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 176 คน จากนั้นจึงคำนวณหาค่าสัดส่วนประชากรในแต่ละคณะ ซึ่งทำการคำนวณหาค่าสัดส่วนของตัวอย่าง ดังแสดงในตาราง

คณะ	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
นิติศาสตร์	76	8
บริหารธุรกิจ	397	40
วิศวกรรมศาสตร์	181	19
นิเทศศาสตร์	98	10
สถาปัตยกรรมศาสตร์	42	4
พยาบาลศาสตร์	432	45
สาธารณสุขศาสตร์	158	17
ศึกษาศาสตร์	315	33
รวม	1699	176

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลเพศ อายุ สถานะการสูบบุหรี่ปัจจุบัน และความต้องการการสนับสนุนกิจกรรมควบคุม การสูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ เหตุผลของการสูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายของการซื้อบุหรี่ ช่วงเวลาในการสูบบุหรี่ สถานที่สูบบุหรี่

ความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ จำนวนมวนที่สูบบุหรี่ต่อวัน ช่วงเวลาที่สูบบุหรี่มวนแรก และความต้องการในการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 15 ข้อๆละ 1 คะแนนเต็ม 15 คะแนน มีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์การแปลผลคือ ตอบถูกให้ = 1 คะแนน ตอบผิดให้ = 0 คะแนน ประยุกต์ตามแนวทางการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของ Bloom (1968) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้ โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับความรู้
น้อยกว่า 9 คะแนนหรือน้อยกว่า 60% ของคะแนนเต็ม	ความรู้ระดับต่ำ
9 – 11 คะแนนหรือ $\geq 60\% - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ความรู้ระดับปานกลาง
12 – 15 คะแนนหรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีลักษณะคำถามเป็นสเกลมาตราการวัดแบบลิเกิต แบ่งเป็น 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย

อย่างยิ่ง) จำนวน 15 ข้อประยุกต์ตามแนวทางการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของ Bloom (1968) โดยมีเกณฑ์การแปลผลคือ

ทัศนคติ	การให้คะแนน	
	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ระดับทัศนคติ	คะแนน	เกณฑ์คะแนน (ร้อยละ)
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ดี	60-75 คะแนน	≥80 % ของคะแนนเต็ม
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ปานกลาง	45-59 คะแนน	≥ 60 % - < 80% ของคะแนนเต็ม
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ต่ำ	15-44 คะแนน	น้อยกว่า 60% ของคะแนนเต็ม

เกณฑ์การแปลความหมาย

ระดับทัศนคติ	คะแนน	เกณฑ์คะแนน (ร้อยละ)
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ดี	60-75 คะแนน	≥80 % ของคะแนนเต็ม
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ปานกลาง	45-59 คะแนน	≥ 60 % - < 80% ของคะแนนเต็ม
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ต่ำ	15-44 คะแนน	น้อยกว่า 60% ของคะแนนเต็ม

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เวอร์ชัน 20.0 สถิติที่ใช้ได้แก่

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะประชากร ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และอัตราการสูบบุหรี่ นำเสนอด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและสูงสุด

4.2 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

5. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

5.1 ผลการศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

5.1.1 อัตราการสูบบุหรี่ของบุคลากร

บุคลากรที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย จำนวนทั้งสิ้น 145 คนเป็นเพศชาย 59 คน (ร้อยละ 40.69) เพศหญิงจำนวน 86 คน (ร้อยละ 59.32) มีอายุเฉลี่ย 41.32 ปี (SD. = 10.05) ผลการศึกษาพบว่าบุคลากร ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 87.59 และสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.90 เคยสูบแต่เลิกสูบแล้ว ร้อยละ 5.52 และบุคลากรร้อยละ 98.62 ต้องการให้สถานศึกษาสนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n =145)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	59	40.69
หญิง	86	59.31
อายุ	Mean (S.D.) = 41.32 ปี (10.05) Min = 22, Max = 73	
การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน		
ไม่สูบ	127	87.59
สูบ	10	6.90
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	8	5.52
ความต้องการให้สถานศึกษา สนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่		
ไม่ต้องการ	2	1.38
ต้องการ	143	98.62

ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรในมหาวิทยาลัย พบว่า เหตุผลของการสูบบุหรี่ครั้งแรกเพื่อคลายความเครียด ร้อยละ 27.78 อายุที่เริ่มสูบบุหรี่เฉลี่ย 19.83 ปี (SD.= 4.06)

ค่าใช้จ่ายของการซื้อบุหรี่ต่อเดือนเฉลี่ย 506.67 บาท สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย คือ สถานที่ที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่ ร้อยละ 66.67 และทุกคนมีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n =18)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุที่เริ่มสูบ	Mean =19.83 ปี (SD.= 4.06) Min = 13 Max = 27	
เหตุผลของการสูบบุหรี่ครั้งแรก		
สูบคลายความเครียด	5	27.78
สูบแก้เหงาในเวลาว่าง	1	5.56
สูบตามเพื่อน	5	27.78
สูบเพราะอยากลอง	4	22.22
เข้าสังคม	3	16.67
ค่าใช้จ่ายของการซื้อบุหรี่ต่อเดือน	506.67 บาท (SD.= 255.94) Min = 120 Max = 1,000	
ช่วงเวลาในการสูบบุหรี่		
เวลาใช้ความคิดอยู่คนเดียว	5	27.78
เมื่อมีความเครียด	5	27.78
เมื่อมีความประหม่า	1	5.56
หลังรับประทานอาหาร	4	22.22
หลังตื่นนอนใหม่	1	5.56
รู้สึกอยากสูบ	2	11.11

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n =18) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ภายในมหาวิทยาลัย		
ห้องน้ำ	3	16.67
ลานจอดรถ	3	16.67
สถานที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่	12	66.67
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ในห้างสรรพสินค้า		
ห้องน้ำ	1	5.56
ลานจอดรถ	4	22.22
บริเวณที่โล่งแจ้งในอาคาร	2	11.11
ไม่เลือกสถานที่แล้วแต่โอกาสอำนวย	4	22.22
สถานที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่	7	38.89
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ในสถานบันเทิง		
ห้องน้ำ	3	16.67
ลานจอดรถ	1	5.56
บริเวณที่โล่งแจ้ง เช่น ระเบียงตึก	2	11.11
ลานสูบบุหรี่ของสถานบันเทิง	11	61.11
สถานที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่	1	5.56
ความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่		
ต้องการ	10	100
ไม่ต้องการ	-	-
เหตุผลที่ยอยากเลิกสูบ		
ต้องการเลิกด้วยตัวเอง	8	80.00
ครอบครัวอยากให้เลิก	1	10.00
มีปัญหาสุขภาพ	1	10.00
จำนวนมวนที่สูบต่อวัน 6.3 มวน (SD. = 1.49) Min = 3 Max = 7		
เวลาที่สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า		
ภายใน 5 นาทีหลังตื่น	1	10.00
6-30 นาทีหลังตื่น	4	40.00
31-60 นาทีหลังตื่น	1	10.00
มากกว่า 60 นาที หลังตื่น	4	40.00
สูบบุหรี่จัดในช่วงโมงแรกหลังตื่นนอน		
ไม่ใช่	8	80.00
ใช่	2	20.00

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n =18) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สูบบุหรี่มวนไหนที่ไม่อยากเลิกมากที่สุด		
มวนแรกในตอนเช้า	1	60.00
มวนอื่นๆ	2	40.00
รู้สึกลำบากหรือยุ่งยากไหมที่ต้องอยู่ในเขต "ปลอดบุหรี่" เช่น โรงภาพยนตร์ รถเมย์ ร้านอาหาร		
ไม่รู้สึกลำบาก	9	90.00
รู้สึกลำบาก	1	10.00
ยังต้องสูบบุหรี่ แม้จะเจ็บป่วยนอนพัก		
ไม่ใช่	8	80.00
ใช่	2	20.00

5.1.2 อัตราการสูบบุหรี่ของนักศึกษา
นักศึกษาที่ทำการสำรวจ
จำนวนทั้งสิ้น 179 คนเป็นเพศชาย ร้อยละ 8.94
เพศหญิง ร้อยละ 91.06 มีอายุเฉลี่ย 20.05 ปี (SD.
=1.46)

ผลการศึกษาพบว่า ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 88.27 สูบ
บุหรี่ ร้อยละ 5.59 เคยสูบแต่เลิกสูบแล้ว ร้อยละ
6.15 และต้องการให้สถานศึกษา สนับสนุนกิจกรรม
ควบคุมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 99.44 รายละเอียดดัง
ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n =179)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	16	8.94
หญิง	163	91.06
อายุ	Mean (S.D.) 20.05 ปี (SD. =1.46) Min = 18 Max = 30	
การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน		
ไม่สูบ	158	88.27
สูบ	10	5.59
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	11	6.15
ความต้องการให้สถานศึกษา สนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่		
ไม่ต้องการ	1	0.56
ต้องการ	178	99.44

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ
นักศึกษา พบว่า เหตุผลของการสูบบุหรี่ครั้งแรกเพื่อ
แก้เหงาในเวลาว่าง ร้อยละ 52.38 ยี่ห้อบุหรี่ที่สูบ
ส่วนใหญ่ร้อยละ 47.62 คือ L&M อายุที่เริ่มสูบบุหรี่

คือ 17 ปี (SD. = 2.02) สถานที่ที่มักไปสูบบุหรี่
ภายในมหาวิทยาลัย คือห้องน้ำร้อยละ 47.62 และ
ลานจอดรถ ร้อยละ 42.86 และทุกคนมีความ
ต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n =21)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เหตุผลของการสูบบุหรี่ครั้งแรก		
สูบคลายความเครียด	9	42.86
สูบแก้เหงาในเวลาว่าง	11	52.38
สูบตามเพื่อน	1	4.76
อายุที่เริ่มสูบ	17 ปี (SD.= 2.02) Min = 14 Max = 20	
ค่าใช้จ่ายของการซื้อบุหรี่ต่อเดือน	357.14 บาท (SD.= 176.55) Min = 100 Max = 600	
ช่วงเวลาในการสูบบุหรี่		
เวลาใช้ความคิดอยู่คนเดียว	8	38.10
เมื่อมีความเครียด	8	38.10
ทุกครั้งที่มีโอกาส	5	38.10
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ภายในมหาวิทยาลัย		
ห้องน้ำ	10	47.62
ลานจอดรถ	9	42.86
สถานที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่	2	9.52
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ในห้างสรรพสินค้า		
ห้องน้ำ	5	23.81
ลานจอดรถ	14	66.67
สถานที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่	2	9.52
สถานที่ที่มักจะสูบบุหรี่ ในสถานบันเทิง		
ห้องน้ำ	12	57.14
ลานสูบบุหรี่ของสถานบันเทิง	9	42.86
ความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่		
ต้องการ	10	100
ไม่ต้องการ	-	-
เหตุผลที่อยากเลิกสูบ		
ต้องการเลิกด้วยตัวเอง	8	80.00
มีปัญหาสุขภาพ	2	20.00
จำนวนมวนที่สูบต่อวัน	7 มวน (SD. = 3.16) Min = 4 Max = 10	
เวลาที่สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้า		
31-60 นาทีหลังตื่น	5	50.00
มากกว่า 60 นาที หลังตื่น	5	50.00

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n =21) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ข้อมูลทั่วไป
สูบบุหรี่จัดในช่วงแรกหลังตื่นนอน		
ไม่ใช่	10	100.00
ใช่	-	-
สูบบุหรี่มวนไหนที่ไม่อยากเลิกมากที่สุด		
มวนแรกในตอนเช้า	-	-
มวนอื่นๆ	10	100.00
รู้สึกลำบากหรือยุ่งยากไหมที่ต้องอยู่ในเขต "ปลอดบุหรี่" เช่น โรงภาพยนตร์ รถเมล์ ร้านอาหาร		
ไม่รู้สึกลำบาก	5	50.00
รู้สึกลำบาก	5	50.00
ยังต้องสูบบุหรี่ แม้จะเจ็บป่วยนอนพัก		
ไม่ใช่	5	50.00
ใช่	5	50.00

5.1.3 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ผลการศึกษาคำถามของนักศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า นักศึกษาร้อยละ 98.32 ตอบถูกว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆของร่างกาย สารพิษในบุหรี่ มีอันตรายทั้งต่อผู้สูบและผู้ที่ไม่สูบโดยการได้รับควันบุหรี่ ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท และห้ามขาย แลกเปลี่ยนหรือให้

ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ นักศึกษาตอบถูกว่าสารนิโคตินในบุหรี่ ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่ ร้อยละ 97.77 และมีนักศึกษาที่มีความเข้าใจผิดว่ากั้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ ร้อยละ 67.60 และตอบผิดว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ ไม่สามารถเรียกร้องเจ้าของสถานที่ที่ไปใช้บริการให้จัดเขตปลอดบุหรี่ได้ ร้อยละ 62.01 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษา (n =179)

ข้อที่	ข้อความ	ตอบผิด n(ร้อยละ)	ตอบถูก n(ร้อยละ)
1	บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง	6 (3.35)	173 (96.65)
2	การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆของร่างกาย	3 (1.68)	176 (98.32)
3	การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เส้นเลือดในสมองแตกและเป็นอัมพาตได้	5 (2.79)	174 (97.21)
4	สารนิโคตินในบุหรี่ ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่	4 (2.23)	175 (97.77)
5	สารทาร์ในบุหรี่ มีผลทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว	5 (2.79)	174 (97.21)
6	กั้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้	121 (67.60)	58 (32.40)
7	สารพิษในบุหรี่ มีอันตรายทั้งต่อผู้สูบและผู้ที่ไม่สูบโดยการได้รับควันบุหรี่	3 (1.68)	176 (98.32)
8	สถานที่สาธารณะเป็นแหล่งสำคัญที่เป็นพาหะแห่งการเกิดโรคจากควันบุหรี่	10 (5.59)	169 (94.41)
9	ผู้ไม่สูบบุหรี่ ไม่สามารถเรียกร้องเจ้าของสถานที่ที่ไปใช้บริการให้จัดเขตปลอดบุหรี่ได้	111 (62.01)	68 (37.99)
10	การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลอื่น เป็นการใช้สิทธิที่มีขอบด้วยกฎหมาย	7 (3.91)	172 (96.09)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษา (n =179) (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ตอบผิด n(ร้อยละ)	ตอบถูก n(ร้อยละ)
11	การเลิกสูบบุหรี่ลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปอด มะเร็งในระบบอื่นๆ หัวใจวายกะทันหัน เส้นเลือดในสมองตีบตันกะทันหัน โรคถุงลมโป่งพอง และโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ	9 (5.03)	170 (94.97)
12	ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท	3 (1.68)	176 (98.32)
13	ห้ามขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์	3 (1.68)	176 (98.32)
14	มีกฎหมายห้ามวางบุหรี่โซวขาย	12 (6.70)	167 (93.30)
15	สถานที่ราชการทุกแห่งห้ามสูบบุหรี่	10 (5.59)	169 (94.41)

ผลการจัดกลุ่มระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษา พบว่านักศึกษามีความรู้อยู่ในระดับสูงร้อยละ 96.09 และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 3.91

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษา (n =179)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง	172	96.09
ความรู้ระดับปานกลาง	7	3.91
ความรู้ระดับต่ำ	-	-

5.1.4 ทศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ผลการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการหยุดสูบบุหรี่เป็นผลดีต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก ทั้งตัวเองและบุคคลรอบข้าง ร้อยละ 74.30 การสูบบุหรี่เกิดผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าผลดี ร้อยละ 72.63 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าควรมี

เขตปลอดบุหรี่ในสถานศึกษา ร้อยละ 62.01 และนักศึกษายังมีทัศนคติที่ผิด คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการสูบบุหรี่ 1 ซองต่อวัน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ 24.02 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ร้อยละ 15.08 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา (n =179)

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย				
		อย่างยิ่ง	ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	การสูบบุหรี่ 1 ซองต่อวัน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	43 (24.02)	11 (6.15)	12 (6.70)	16 (8.94)	97 (54.19)
2	การสูบบุหรี่เกิดผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าผลดี	130 (72.63)	26 (14.53)	7 (3.91)	4 (2.23)	12 (6.70)
3	ท่านรู้สึกว่าคุณที่สูบบุหรี่เป็นที่น่ารังเกียจของสังคม	32 (17.88)	49 (27.37)	59 (32.96)	30 (16.76)	9 (5.03)
4	การสูบบุหรี่ทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	27 (15.08)	15 (8.38)	25 (13.97)	29 (16.20)	83 (46.37)
5	ควรมีเขตปลอดบุหรี่ในสถานศึกษาของท่าน	111 (62.01)	52 (29.05)	9 (5.03)	3 (1.68)	4 (2.23)

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษา (n =179) (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6	การจัดเขตปลอดบุหรี่ในสถานศึกษา จะช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีให้สถานศึกษา	89 (49.72)	59 (32.96)	59 (32.96)	5 (2.79)	5 (2.79)
7	การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป	27 (15.08)	31 (17.32)	54 (30.17)	48 (26.82)	19 (10.61)
8	การสูบบุหรี่ทำให้คนที่อยู่ใกล้ซัดเกิดความรำคาญ	75 (41.90)	57 (31.84)	24 (13.41)	8 (4.47)	15 (8.38)
9	ถ้าท่านคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ ท่านจำเป็นต้องสูบบุหรี่ด้วย	25 (13.97)	14 (7.82)	12 (6.70)	21 (11.73)	107 (59.78)
10	การสูบบุหรี่ทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีบุหรี่	47 (26.26)	52 (29.05)	60 (33.52)	8 (4.47)	12 (6.70)
11	การสูบบุหรี่เป็นการทำลายบุคลิกภาพของตนเอง	109 (60.89)	38 (21.23)	21 (11.73)	3 (1.68)	8 (4.47)
12	ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้เป็นผู้ที่ชนะใจตนเอง	120 (67.04)	38 (21.23)	12 (6.70)	3 (1.68)	6 (3.35)
13	การหยุดสูบบุหรี่เป็นผลดีต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก ทั้งตัวเองและบุคคลรอบข้าง	133 (74.30)	21 (11.73)	10 (5.59)	1 (0.56)	14 (7.82)
14	ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ จะมีอายุยืนยาวกว่าผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่	93 (51.96)	47 (26.26)	29 (16.20)	5 (2.79)	5 (2.79)
15	ผู้สูบบุหรี่ในอาคารเป็นผู้ทำลายสุขภาพของเพื่อนๆ	109 (60.89)	49 (27.37)	14 (7.82)	4 (2.23)	3 (1.68)

ผลการจัดกลุ่มระดับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ดี (กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี หรือไม่ควรกระทำ) ร้อยละ

56.98 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ปานกลางร้อยละ 40.23 และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ต่ำ (กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งดี และกระทำได้) ร้อยละ 2.79

ตารางที่ 8 แสดงร้อยละของระดับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษา (n =179)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ดี	102	56.98
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ปานกลาง	72	40.23
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ต่ำ	5	2.79

6. สรุปและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุป

การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา มหาวิทยาลัยให้เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาทุกแห่งควรให้ความสำคัญ โดยเริ่มจากการศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของนักศึกษาและบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย เพื่อเป็นฐานข้อมูลใน

การพิจารณาจัดกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อรณรงค์ ลด เลิกบุหรี่และป้องกันนักสูบหน้าใหม่ รวมถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ด้วย จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า มีบุคลากรในมหาวิทยาลัยสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.90 และในจำนวนนี้ยังมีผู้ที่ไม่ไปสูบบุหรี่ในเขตสูบบุหรี่ที่ทางมหาวิทยาลัยจัดไว้ให้ โดยไปสูบบุหรี่ตามห้องน้ำ ร้อยละ 16.67 และลานจอดรถ ร้อยละ

16.67 สำหรับนักศึกษาสูบบุหรี่ร้อยละ 5.59 สถานที่ที่มักไปสูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย คือห้องน้ำถึงร้อยละ 47.62 และลานจอดรถร้อยละ 42.86 จากพฤติกรรมดังกล่าวถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และอาจบ่งบอกว่านักศึกษา ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการควบคุมยาสูบ โดยไม่รู้ว่ภายในตัวอาคารทั้งหมดในสถาบันอุดมศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งนี้กฎหมายกำหนดให้สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา ในส่วนอาคารและหรือสิ่งปลูกสร้างทั้งหมดเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งพ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 กำหนดโทษผู้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ไว้สูงสุด 5,000 บาท แต่หากผู้ดำเนินการไม่จัดให้มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจนและสื่อสารณรงค์ไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบจะมีโทษปรับสูงสุดถึง 50,000 บาท (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข, 2559; 2560) ดังนั้น มหาวิทยาลัยควรมีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และการรับรู้ในเรื่องนี้ให้กับนักศึกษา ผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตประจำวันของนักศึกษา เช่น ทางสื่อออนไลน์ ป้ายประชาสัมพันธ์ภายในมหาวิทยาลัย และการบูรณาการสู่การเรียนการสอนในชั้นเรียน เช่นเดียวกับการศึกษาของ จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และ รุ่งนภา แยมกลีบ (2561) ได้ทำการสำรวจการได้รับควันบุหรี่มือสองและพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่มือสองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือของประเทศไทย โดยทำการสำรวจนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 351 คน จากทั้งหมด 3,987 คน พบว่าร้อยละ 32.2 เคยได้รับควันบุหรี่มือสองภายในมหาวิทยาลัย สาเหตุที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง เพราะร้อยละ 69.8 ไม่กล้าที่จะเดินหนีในขณะที่นั่งคุยกับเพื่อนแล้วเพื่อนสูบบุหรี่ และร้อยละ 67.8 จำเป็นต้องเดินเท้าผ่านจุดที่คนสูบบุหรี่เป็นประจำ นักศึกษาร้อยละ 46.2 ไม่ทราบอันตรายจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง และมีนักศึกษาถึงร้อยละ 73.8 ไม่มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และนักศึกษาร้อยละ 40.7 ไม่รู้ว่าภายในตัว

อาคารในสถาบันอุดมศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่ และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่านักศึกษาต้องการให้สถานศึกษาสนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 99.44 และยังพบว่านักศึกษาและบุคลากรทุกคนที่ติดบุหรี่มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ เช่นเดียวกับการศึกษาของนิยม จันทร์นวล และ พลากร สืบสำราญ (2559) ได้ทำการศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พบว่า ร้อยละ 92.5 เห็นด้วยกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปลอดบุหรี่ โดยร้อยละ 85.8 ต้องการให้จัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่โดยเฉพาะ ร้อยละ 84.5 ต้องการให้จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในทุกช่องทาง และร้อยละ 81.3 ต้องการให้จัดกิจกรรมช่วยเลิกสูบบุหรี่ และการศึกษาของ สุปราณี อันทสเสรี (2552) ทำการศึกษาการพัฒนาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ พบว่า ความต้องการของบุคลากรและนักศึกษาในการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ คือ ต้องการจัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่ มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ และการดำเนินงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ควรมีรูปแบบที่หลากหลายและต้องมีทิศทางหรือเป้าหมายที่สอดคล้องกัน โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการควบคุมยาสูบ ซึ่งการสนับสนุนกิจกรรมการลดละเลิกบุหรี่ถือว่ามีความสำคัญอย่างมากที่จะช่วยป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ดังเช่นการศึกษาของ สุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์ (2560) ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังกการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ สามารถใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจยารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นการจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมการตัดสินใจ

และการแก้ปัญหาในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่และความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

สรุปได้ว่า การสนับสนุนกิจกรรมควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานศึกษาที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาทุกแห่งควรให้ความสำคัญและดำเนินการ เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่ เกิดความตระหนักในการลด ละ เลิกบุหรี่ ซึ่งสิ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไปในทางที่ดีขึ้น เกิดจากการใช้เทคนิคการดำเนินงานที่มีความเหมาะสม คือ การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ โดยเริ่มจากการสำรวจสภาพปัญหาการสูบบุหรี่ การทำให้เกิดการรับรู้ การสร้างเครือข่ายร่วมมือกันวางแผนกำหนดแนวทาง การสร้างแกนนำ การกำหนดสถานที่ปลอดบุหรี่และสูบบุหรี่ที่ชัดเจน และการจัดกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่

6.2 ข้อเสนอแนะ

6.2.1 จากการศึกษา พบว่ายังมีบุคลากรและนักศึกษาบางส่วนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เช่น สูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโทษและกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ เป็นต้น ดังนั้นสถานศึกษาควรจัดกิจกรรมเสริมความรู้ให้กับบุคลากรและนักศึกษา เกี่ยวกับโทษและอันตรายของบุหรี่ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมยาสูบของประเทศไทยโดยการจัดอบรม หรือสอดแทรกเนื้อหาในการเรียนการสอน

6.2.2 จากการศึกษา พบว่านักศึกษาและบุคลากรที่สูบบุหรี่มีความต้องการเลิกบุหรี่ ดังนั้น สถานศึกษาควรจัดให้มีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ และคลินิกให้คำปรึกษาในสถานศึกษา และมีการเก็บสถิติคนที่มาใช้บริการ รวมถึงมีระบบส่งต่อสำหรับผู้ที่ติดบุหรี่และมีความต้องการเลิกบุหรี่

6.2.3 ยังมีนักศึกษาและบุคลากรที่มีพฤติกรรมฝ่าฝืนเกี่ยวกับกฎข้อบังคับการห้ามสูบบุหรี่ในอาคารและในพื้นที่สาธารณะภายในมหาวิทยาลัย ดังนั้น มหาวิทยาลัยควรผลักดันการบังคับใช้กฎหมายการควบคุมยาสูบของสถานศึกษาให้มีความเคร่งครัดมากขึ้น โดยมีการประกาศนโยบายบังคับโดยผู้บริหาร และมีบทลงโทษที่ชัดเจน เพื่อให้การควบคุมยาสูบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

7. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ขอขอบพระคุณ ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาที่เกี่ยวข้องทุกคน ที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

8. เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. (2562). *สิงห์อมควันไทยลด ซี้ บุหรี่ตัวร้ายทำหัวใจวายตายเร็วสุด*. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 19 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=27960>
2. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และรุ่งนภา แยมกลีบ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับวันบุหรี่มือสองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 13(2): 89-101.
3. นิยม จันทร์นวล และพลากร สืบสำราญ. (2559). สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี: ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี่. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 18(2):1-10.

4. มุลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2563). *คอลัมน์ รอบรู้โรงเรียนปลอดภัยสูบบุหรี่*. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ashthailand.or.th/smartnews/post/detail>
5. ศรีณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช และดุสิต สุจิรารัตน์. (2557). *รายงานการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ: แนวโน้มการบริโภคยาสูบของประชากรไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
6. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). *ควันบุหรี่มือสองคร่าชีวิตคนไทยจำนวนมาก*. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th>
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *รายงานประจำปี 2562: ผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พ.ศ. 2560*. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 19 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th>
8. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2559). *แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒*. นนทบุรี: สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
9. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
10. สุปราณี อันทะเสรี. (2552). การพัฒนามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ. *วารสารการพยาบาล*, 58(3-4):1-14.
11. สุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และพยอมสุข เอนกนันท์. (2561). ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่ หน้าใหม่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด. *The office of disease prevention and control 9th Nakhon Ratchasima Journal*, 24(1): 86-95.
12. อรุณ จิรวัดน์กุล. (2553). *ชีวิตสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.