



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย
Suan Sunandha Academic & Research Review

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร

สุภิญญา คำพันธ์¹, อนงค์นาถ หนูตาซ², ชนาภานต์ เกษตรการณย์³, ธนะวัฒน์ รวณสุก⁴

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา^{1,2,3,4}

E-mail: tanawat.ru@ssru.ac.th⁴

บทคัดย่อ

บุหรี่เป็นสารเสพติดที่มีผู้เสพติดมากที่สุด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมอยากสู้อยากลอง ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี่ได้ การวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์นี้ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน สุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งข้อมูลทั่วไป ประวัติการสูบบุหรี่ และความรอบรู้ทางสุขภาพ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน มีค่าความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค เท่ากับ 0.95 และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 1.00 และ 0.93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Spearman Rank-Order Correlation Coefficient และ Eta coefficient พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ทางสุขภาพ ได้แก่ เพศ ($\eta = .288, p = .010$) คณะ/สาขาที่ศึกษา ($\eta = .392, p = <.001$) เกรดเฉลี่ยสะสม ($r = .226, p = <.001$) และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ($\eta = .338, p = .001$) จากผลการศึกษา ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมความรู้ความรอบรู้ทางสุขภาพให้นักศึกษา พร้อมทั้งจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษารับรู้ถึงอันตรายของบุหรี่ ผลกระทบของบุหรี่ต่อภาวะสุขภาพ และการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ เพื่อให้นักศึกษาสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างสำเร็จ

คำสำคัญ : ความรอบรู้ทางสุขภาพ, บุหรี่กับการป้องกัน, นักศึกษา, กรุงเทพฯ



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย

Suan Sunandha Academic & Research Review

Factors Related to Health Literacy on Tobacco and Prevention of Student Smoking in the University, Bangkok Metropolis

Supinya Khamphan¹, Anongnat Noodas², Chanakarn Kasetkaroon³

Tanawat Ruamsook⁴

College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University^{1,2,3,4}

E-mail: tanawat.ru@ssru.ac.th⁴

ABSTRACT

Tobacco is a highly addictive substance, especially among curious teenagers. This descriptive correlational research aims to describe the factors related to health literacy about tobacco and to prevent smoking among students. The samples were 400 students in the University, Bangkok metropolis. Multi-stage sampling technique was used to randomize the sample. Data collection by questionnaire consisted of general information, history of smoking, and health literacy (Cronbach's alpha coefficients were 0.95 and content validity index was CVI = 1.00, 1.00 and 0.93). Descriptive statistic, Spearman Rank-Order Correlation Coefficient and Eta coefficient were used to analyze the data. The results revealed that factors that positively correlated with the health literacy about tobacco and preventive smoking were gender ($\eta = .288$, $p = .010$), the faculty of study ($\eta = .392$, $p = <.001$), the cumulative GPA ($r = .226$, $p = <.001$) and smoking behavior of students ($\eta = .338$, $p = .001$). In sum, the results of this study suggest that health literacy about tobacco prevent smoking. Educational institutions should promote health literacy for students, as well as provide activities for students to recognize the dangerous effects of tobacco on health. They should encourage students to avoid smoking to begin with, and successfully quit smoking if they have started.

Keywords: Health Literacy, Cigarettes and Preventive, Students, Bangkok



บทนำ

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีผู้ที่เสพติดมากที่สุด โดยทั่วโลกมีผู้เสพติดบุหรี่ 1,300 ล้านคน และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุดของโลก จากรายงานสถิติบริโภคยาสูบของประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูบบุหรี่ 10.7 ล้านคน (ร้อยละ 19.1) อัตราการบริโภคยาสูบกลุ่มอายุ 15-18 ปี เท่ากับร้อยละ 7.8 ในภาพรวม อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลง ยกเว้นกลุ่มอายุ 19-24 ปี (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2561) และโรคที่คนไทย เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ อันดับหนึ่ง คือ โรคปอด รองลงมา คือ โรคมะเร็งอื่น ๆ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่เป็นผลมาจากสารพิษในบุหรี่ เมื่อเกิด การเผาไหม้จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด มีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ใน ร่างกาย และมีสารมากกว่า 70 ชนิดที่เป็นสารก่อมะเร็ง เช่น นิโคติน เป็นสารกระตุ้นประสาท ทำให้เกิดการเสพติด ทำให้เกิดโรคหัวใจ และลดการอยากอาหาร แอมโมเนียเป็นสารที่ช่วยให้ร่างกายมีการดูดซึมนิโคตินได้เร็วขึ้น เพิ่มการเสพติด สารหนูเป็นสารก่อมะเร็ง คาร์บอนมอนนอกไซด์ ชัดขวางการลำเลียงออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง เป็นต้น ผู้ที่สูบบุหรี่จะได้รับผลกระทบต่อนสุขภาพทั้งในระยะสั้นและโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว ที่อาจทำให้ผู้สูบบุหรี่อาจเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้ (ประกิจ วาทีสาธกิจ, 2559)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้นและส่งผลเสียต่อสุขภาพทำให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เหตุผลของการสูบบุหรี่คือ การสูบบุหรี่ตามเพื่อน ต้องการการยอมรับ และสาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรก คือ ความรู้สึกลอยลางทดลอง อิทธิพลจากเพื่อน และสภาพแวดล้อมที่ชักจูง โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ บุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การอยู่โดยลำพัง การอยู่ร่วมกับครอบครัว การถูกเพื่อนชักชวน ทศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ (จิราภรณ์ จันทรแก้ว และคณะ, 2557) จากที่กล่าวจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดบุหรี่ได้ง่ายเนื่องจากมีความอยากรู้อยากลอง มีความท้าทายในการปฏิบัติในสิ่งที่ตนเองไม่เคยปฏิบัติ (ศศิธร ชิตนายิ และคณะ, 2561) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่แก่นักศึกษาจะส่งผลกระทบต่อร่างกายเหมือนกับบุคคลทั่วไป แต่เมื่อสูบบุหรี่ในระยะเวลาอันอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วย อาจส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายและการศึกษาได้ (สุปาณี เสนาดีสัย และคณะ, 2563)

จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย พ.ศ.2562 พบว่า เยาวชนอายุ 13 – 15 ปีมีการสูบบุหรี่มากที่สุด โดยพบว่าอายุที่เริ่มสูบบุหรี่น้อยที่สุด คือช่วงอายุ 8 – 12 ปี และพบว่าผู้ที่อายุน้อยมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่เร็วขึ้น¹ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มวัยรุ่น ได้แก่ เพศ โดยพบว่าเพศชายสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง การอยู่ตามลำพัง การได้รับค่าใช้จ่ายมาก และคนที่มีความรู้น้อยจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าคนที่มีความรู้มาก (ลักษณาพร กรุงไกรเพชร และคณะ, 2560)



ความรู้ทางสุขภาพ (health literacy) เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมของบุคคล ประกอบด้วยความสามารถในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี (Nutbeam D, 2008) และเป็นการเข้าถึง เข้าใจข้อมูล ความรู้ และการจัดการสุขภาพ สามารถตัดสินใจด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ โดยความรู้ทางสุขภาพ เปรียบเสมือนกุญแจที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพเป็นสิ่งที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ทางสุขภาพ ได้เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องของสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อสุขภาพที่ดี เมื่อบุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ นำไปสู่การดูแลสุขภาพและมีภาวะสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (Nutbeam D, 2008) บุคคลและโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษา ควรมีความรู้ทางสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ และเป็นนักสูบหน้าใหม่ได้ต่อไป ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวางแผนในการส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ รวมไปถึงส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และ คำนานาทาง สำหรับป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ประชากร คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ระดับชั้นศึกษาปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 9,857 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ที่กำลังศึกษาในระดับชั้นศึกษาปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2563 ทั้งเพศชายและเพศหญิง สุ่มใจในการเข้าร่วมการวิจัย การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยการเปิดตารางของ Krejcie and Morgan (1970) ได้ จำนวน 370 คน ผู้วิจัยเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เพื่อป้องกันแบบสอบถามสูญหายและไม่สมบูรณ์ จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มหลายขั้นตอน ได้แก่ 1) การสุ่มคณะที่จะใช้เป็นคณะในการเก็บกลุ่มตัวอย่าง ได้มาทั้งสิ้น 4 คณะ 2) การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา คณะ/สาขาวิชา ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสมล่าสุด การพักอาศัย รายได้ที่ได้รับต่อเดือน การสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว/ผู้ที่พักอาศัยด้วยการได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พัฒนาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของธนะวัฒน์ รวมสุก และคณะ (2561) จำนวน 6 ข้อ ตอบเฉพาะผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่เท่านั้น ข้อคำถามประกอบด้วย ประวัติการสูบบุหรี่ กรณีที่สูบบุหรี่จะตอบคำถามในประเด็นดังนี้ ลักษณะบุหรี่ที่สูบ ลักษณะการสูบ จำนวนมวนที่สูบบุหรี่ต่อวัน สาเหตุของการสูบบุหรี่ ประวัติการเลิกสูบบุหรี่ ความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ทางสุขภาพ พัฒนาจากแบบสอบถามของวิลม โรมา และคณะ (2561) จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ด้านความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ด้านการโต้ตอบชักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และด้านการบอกต่อในการเลิกสูบบุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด คะแนน 0 – 120 คะแนน โดยผู้ที่มีคะแนนสูง หมายถึง มีความรอบรู้ทางสุขภาพระดับดี และผู้ที่มีคะแนนน้อย หมายถึง มีความรอบรู้ทางสุขภาพระดับไม่ดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และนำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ 1.00 1.00 และ 0.93 ตามลำดับ ผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักศึกษาที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยผู้วิจัย โดยการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การดำเนินการวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วม



การวิจัย รายละเอียดของแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15 – 30 นาที

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ COA-1-003/2021 ลงวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2564 หลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ให้แก่กลุ่มตัวอย่างทราบในการดำเนินการวิจัย และขอความยินยอมในการให้ข้อมูลหรือการเข้าร่วมการวิจัย โดยสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ โดยไม่มีผลต่อการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด พร้อมทั้งชี้แจงถึงการนำเสนอข้อมูลจะเป็นความลับ จะไม่มีการนำเสนอรายบุคคล และจะทำลายข้อมูลทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้วิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสถิติ Spearman Rank-Order Correlation Coefficient และ Eta coefficient ในการหาความสัมพันธ์ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05 การทดสอบพบว่า การกระจายของข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติความ สัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Spearman Rank-Order Correlation Coefficient และ Eta coefficient

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.8 ส่วนเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 41.2 ส่วนใหญ่มีอายุ ≤ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.0 โดยมีอายุเฉลี่ย 20.4 ± 1.2 ปี นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 95.8 รองลงมาคือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 2.3 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาคือระดับชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 27.5 เกรดเฉลี่ยสะสมล่าสุดของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในช่วง 3.00-4.00 คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมา คือ 2.00 - 2.99 คิดเป็นร้อยละ 31.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท โดยมีรายได้เฉลี่ยที่ได้รับต่อเดือน เท่ากับ $10,038 \pm 26,220$ บาท/เดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 76.0 และพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 56.0

ในส่วนของการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว/ที่พักอาศัยด้วย พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีผู้สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 62.0 และมีบุคคลในครอบครัว/ผู้ที่พักอาศัยด้วย คิดเป็นร้อยละ 38.0 และส่วนใหญ่ได้รับ/สัมผัสควันบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 97.8 โดยได้รับจากเพื่อน/บุคคลอื่น/สถานที่สาธารณะ คิดเป็นร้อยละ



82.3 และได้รับจากบุคคลในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 15.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี คิดเป็นร้อยละ 84.5 ในด้านของพฤติกรรมการสูบบุหรีพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มี พฤติกรรมการสูบบุหรี คิดเป็นร้อยละ 72.3 สูบบุหรี คิดเป็นร้อยละ 16.7 และเคยคิดลองสูบ แต่ไม่ได้สูบบุหรี คิดเป็นร้อยละ 11.0

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรีพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ ($\eta = .288, p = .010$) คณะ/สาขาที่ศึกษา ($\eta = .392, p < .001$) เกรดเฉลี่ยสะสม ($r = .226, p < .001$) และพฤติกรรมการสูบบุหรี ของนักศึกษา ($\eta = .338, p = .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี ($n = 400$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	
	ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี	p -value
เพศ	.288*	.010
คณะ/สาขาที่ศึกษา	.392*	<.001
เกรดเฉลี่ยสะสมล่าสุด	.226**	<.001
พฤติกรรมการสูบบุหรี	.338*	.001

*Eta coefficient, **Spearman Rank-Order Correlation Coefficient

สรุปผลและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรีของกลุ่มนักศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ คณะ/สาขาที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสมล่าสุด และพฤติกรรมการสูบบุหรี โดยเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า กลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี เป็นเพศชาย มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี และได้รับ/สัมผัสควันบุหรี เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผู้ศึกษาตัวแปรดังกล่าว พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรีของกลุ่มวัยรุ่นที่พบว่าเพศชายจะมี พฤติกรรมการสูบบุหรีมากกว่าเพศหญิง การมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรีรวมไปถึงการได้รับควันบุหรีจากที่อื่นทำให้กลุ่มวัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี ในด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพนั้น พบว่า เพศ คณะ/สาขาที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสมล่าสุด และพฤติกรรมการสูบบุหรี มี



ความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ศศิธร ชิดน้ายี และคณะ, 2561 และศิริลักษณ์ อัครพิน และคณะ, 2563)

ทั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามแนวคิดความรอบรู้ทางสุขภาพ ได้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพหรือคงไว้ซึ่งการมีสุขภาวะที่ดีได้นั้น ต้องมีการเข้าถึง และการเข้าใจ ความรู้ในข้อมูล รวมไปถึงการตัดสินใจด้านสุขภาพได้ (Nutbeam D, 2008) โดยเมื่อพิจารณาข้อมูลรายชื่อในกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 16.7) นั้น ทำให้ทราบว่า กลุ่มนักศึกษากลุ่มนี้มีคะแนนในภาพรวมของความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับที่ไม่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับ บุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ที่มีผู้ศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ โดยพบว่าผู้ที่มีความรู้น้อยจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเป็นผลให้นักศึกษาที่มีระดับ ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ไม่ดี มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างสำเร็จ (ลักษณาพร กรุงไกรเพชร และคณะ, 2560)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญและส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักและเห็นถึงอันตราย ของบุหรี่ และผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การ ป้องกันการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการให้คำแนะนำ/คำปรึกษาให้แก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และการติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่อย่างเหมาะสม

2. ควรมีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยเฉพาะกับกลุ่มนักศึกษาที่ ไม่ใช่ในนักศึกษาชั้นสุขภาพ โดยการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับบุหรี่ ผลกระทบของบุหรี่ต่อสุขภาพเข้ากับการ จัดการเรียนการสอน เพื่อความต่อเนื่องและการนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

3. สถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญและดูแลกลุ่มนักศึกษาที่ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และควรมีการจัดกิจกรรมหรือดูแลกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เช่น การค้นหาสาเหตุของ การสูบบุหรี่ การประเมินความพร้อมของนักศึกษาในการเลิกสูบบุหรี่ การให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ หรือลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบลง เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเหล่านี้สามารถเลิกสูบบุหรี่ ได้อย่างสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับนโยบายและการดำเนินการตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของสถาบันการศึกษา ในการควบคุมพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา

2. ควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับสาเหตุและสิ่งที่ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในสถาบันการศึกษา



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย

Suan Sunandha Academic & Research Review

3. ศึกษาต่อ ยอดถึงปัจจัยทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักศึกษา

4. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ รวมไปถึงการพัฒนาโปรแกรมช่วยเหลือกลุ่มนักศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของสถาบันการศึกษาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรมต่อไป

References

- Baker, D. W., Wolf, M. S., Feinglass, J., Thompson, J. A., Gazmararian, J. A., & Huang, J. (2007). Health literacy and mortality among elderly persons. **Archives of Internal Medicine**, 167(14), 1503-1509.
- Jirapon Jankaew, Ponnapa Homsin, and Rungrat Srisuriyawet. (2015). Factors related to smoking initiation among male students in lower secondary school, Pathum Tani. **Journal of Nursing Science Chulalongkorn University**, 27(2), 99-109.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. **Educational and Psychological Measurement**, 30(3), 607-610.
- Luksanapon Krungkraipetch and Kittti Krungkraipetch. (2017). Factor affecting Smoking behavior of Undergraduate students in Burapha University. **Burapha Journal of Medicine**, 4(1), 21-30.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. **Social Science & Medicine**, 67(12), 2072-2078.
- Prakit Vateesathogkit. (2008). **Tobacco and health**. Nonthaburi: Teerakan Graphic.
- Roma W, Kloyiam S, Sumnuanklang M, Tanasugarn S, Tipayamongkhogul M, Aimyong N, et al. (2018). **The Thai health literacy survey of Thai aged 15 years and above**. Bangkok: Department of Health and Health system research institute.
- Sasidhorn Chidnayee and Waraporn Yottavee. (2018). Factors related with smoking behaviors of youth at Uttaradit. **Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal**, 10(1), 83-93.
- Sisilak Akaphin, Konganok Saodaen, Lalada Thongjumnog, and Yatavee Senchaowanich. (2020). **Health literacy of Thammasat university students towards medical use of cannabis** (Master's thesis). Faculty of Social Administration, Thammasat University.



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย

Suan Sunandha Academic & Research Review

- Supanee Senadisai and Surintorn Kalampakorn. (2020). **Tobacco and health: Nurse and tobacco control**. Nonthaburi: Suetawan.
- Tanawat Ruamsook, Surintorn Kalampakorn, and Tassanee Rawiworakul. (2018). The effect of smoking cessation program by applying the Protection Motivation Theory in patients with hypertension. **Thai Journal of Nursing**, 67(1), 1-10.
- Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. (2020). **Thailand tobacco consumption report**. Bangkok: Sinthaveegit.