

ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors predicting smoking cessation among higher education students at Tha Sala District in Nakhon Si Thammarat Province

ลักษมณ ลักษณะวิมล* และเรวดี เพชรศิริรัตน์**

Luksamon Luksanavimon* and Rewwadee Petsirisan**

*สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

*School of Nursing, Walailak University, Nakhon Si Thammarat Province

**Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkla Province

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างจำนวน 198 คน เลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยวิธีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ ความคิดเห็นต่อนโยบาย ลด ละเลิก บุหรี่ สถาบันอุดมศึกษา และการรับรู้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรม การสูบบุหรี่ดังนี้ เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 57.56 ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 44.95 โดยเลิกสูบบุหรี่มากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 18.90 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่จากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 45.61 จากการรณรงค์ ของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 14.00 เลือกวิธีเลิกสูบบุหรี่แบบทันที ร้อยละ 64.04 ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ และการทำกิจกรรมอื่นทดแทน การสูบบุหรี่

คำสำคัญ: การเลิกสูบบุหรี่, อุดมศึกษา, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Abstract

This cross-sectional design aimed to examine the predicting factors of smoking cessation of higher education students at Tha Sala District in Nakhon Si Thammarat Province. A sample of 198 first-year male students, was purposively selected. Data collected during September to November 2563 BE by using self-administered

Corresponding author E-mail: rewwadee.p@psu.ac.th

วันที่รับบทความ: 26 กันยายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ: 25 กุมภาพันธ์ 2565 วันที่ตอบรับบทความ: 4 กุมภาพันธ์ 2565

questionnaire including general information, perception on quitting smoking, opinion toward the policy on smoking cessation in higher education institutions, and perception on the Tobacco Products Control Act 2560 BE. Descriptive statistics and Binary logistic regression analysis were employed for data analysis. The results indicated that students' smoking behaviors were ever smoking (57.56%), currently quit smoking (44.95%), quit smoking more than six months (18.69%). The information on smoking cessation from public health personnel was obtained 45.61%, and from university campaign 14.00%. Quit smoking immediately were used (64.04%) The predicting factors of smoking cessation were sufficient income, quit smoking decision, and smoking replacement at $p < .05$.

Keywords: Smoking Cessation, Higher Education, Behavioral Modification

ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนทั่วโลก ปัจจุบันมีผู้ที่สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบและคนใกล้ชิด เป็นสาเหตุของการเกิดโรคร้ายแรงและการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกประมาณ 7 ล้านคนต่อปี มีผู้เสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสองประมาณ 890,000 คน (World Health Organization, 2017) สำหรับประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2554 ถึงปี 2560 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ลดลงจากร้อยละ 20.3 เป็นร้อยละ 17.5 ซึ่งลดลงน้อยกว่าเป้าหมายของมติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ คือร้อยละ 30 ภายในปี 2568 (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2563) และในปี 2564 พบอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรเพศชายสูงกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ 35.5 และ 2.8 ตามลำดับ (วิชัย เอกพลากร, 2564) ตั้งแต่ปี 2554-2560 สถานการณ์การบริโภคยาสูบของจังหวัดนครศรีธรรมราชมีอัตราการบริโภคยาสูบสูงสุดเป็นอันดับที่ 2 ในระดับประเทศ และมีอัตราการบริโภคยาสูบที่เพิ่มขึ้นช่วงอายุ 15-19 ปีสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มวัยอื่น (ศศิธร ชิตนาคย์ และวรารภรณ์ ยศทวี, 2561) ซึ่งส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยพบว่า นักศึกษาที่

สูบบุหรี่มีพฤติกรรมดื่มสุรามากขึ้น การใช้สารเสพติดอื่น และมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (Sutn, McCoy, Berg, Helme, O'Brien, & Wolfson, 2012) และเมื่อพิจารณาสภาพแวดล้อมในการเข้าถึงบุหรี่ อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นแหล่งผลิตยาสูบเพื่อจำหน่ายซึ่งเป็นที่รู้จักสำหรับผู้ประกอบการยาสูบของภาคใต้ จัดเป็นแหล่งที่สามารถเข้าถึงยาสูบได้ง่ายในระดับท้องถิ่น (นัยนา หนูนิล และคณะ, 2563) ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ศึกษาวิจัย ทำให้นักศึกษาอาจเข้าถึงยาสูบได้ง่ายมากขึ้น

ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562) กำหนดให้สถานศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ สถาบันอุดมศึกษาจึงควรเป็นองค์กรตัวอย่างในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการสูบบุหรี่รุ่นใหม่ ในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา แต่รูปแบบการช่วยเหลือที่ผ่านมามีความสามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้แต่ยังมีการกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ โปรแกรมช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่จำเป็นต้องมีแนวคิดทฤษฎีที่ช่วยวางแผนดำเนินการจัดการกระทำกับตัวแปรหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

ในการช่วยเลิกบุหรี่ (พรณี ปานเทวัญ, และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร, 2557)

ปัจจัยทำนายนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย ระดับอุดมศึกษา มีผลวิจัยว่า ผู้ที่สูบบุหรี่ที่มีความคิดและประสบการณ์จะเลือกใช้วิธีการเพื่อเลิกสูบบุหรี่ตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ร่วมกับมีการวิเคราะห์ข้อดี และข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำสามารถทำนายนายการเลิกสูบบุหรี่ได้ในระยะยาว (Riley & Paek, 2010) ความเพียงพอของรายได้ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมระดับต่ำมีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับการลดความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ (Gilman, Abrams, & Buka, 2003) การรับรู้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในที่สาธารณะส่งผลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ของเยาวชน (นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวงวาร, และเรวดี เพชรศิริวัฒน์, 2556) และ การรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ต้องกำหนดนโยบาย เพื่อสร้างความตระหนักและความร่วมมือของหน่วยงาน ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา (ปราณี เทียมใจ, และปรัชญาพร ธิสาระ, 2555) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้ ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ในระยะยาวของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราชต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาปัจจัยทำนายนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้ตัวทำนาย ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ กระบวนการปรับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ (ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ได้แก่ การเพิ่มความตระหนัก การปลดปล่อยอารมณ์ การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม การปลดปล่อยทางสังคม การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง การควบคุมสิ่งเร้า ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ การทำกิจกรรมอื่นทดแทนการสูบบุหรี่ การให้การเสริมแรง และความมีอิสระใน

ตัวเอง) ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และความคิดเห็นต่อยุบาย ลด ละ เลิก บุหรี่ของสถาบันอุดมศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

ความเพียงพอของรายได้ กระบวนการปรับพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ 10 ขั้นตอน ความสมดุลของการตัดสินใจ เลิกหรือสูบบุหรี่ สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และความคิดเห็นต่อยุบาย ลด ละ เลิก บุหรี่ของสถาบันอุดมศึกษาสามารถ ทำนายนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายระดับอุดมศึกษา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราชได้

กรอบแนวคิดของการวิจัย การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model(TTM)) ซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ของ 3 แนวคิด (Prochaska, & Velicer, 1997) คือ 1) กระบวนการปรับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ 2) ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ 3) สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ร่วมกับผลการศึกษาที่พบว่า ความเพียงพอของรายได้ (Gilman et al., 2003) การรับรู้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในที่สาธารณะ (นัยนา หนูนิล, และคณะ, 2556) และ ความคิดเห็นต่อยุบาย ลด ละ เลิก บุหรี่ของสถาบันอุดมศึกษา (ปราณี เทียมใจ และปรัชญาพร ธิสาระ, 2555; สุปราณี อัทธเสรี, 2552) มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในเขตพื้นที่อำเภอท่าศาลา

จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 659 คน ปีการศึกษา 2562

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 198 คน เลือกแบบเจาะจง เป็นผู้ที่มิประวัติเคยสูบบุหรี่อย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต

ขนาดกลุ่มตัวอย่างพิจารณาจากการใช้ Binary logistic regression ดังนี้ ค่า Odds Ratio จากการศึกษารายของ Riley และ Paek (2010) อยู่ระหว่าง 2.63 ($Pr(Y=1|X=1) H_0 = 0.3$) จากสัดส่วนของนักศึกษาชายที่มีประวัติการสูบบุหรี่ต่อจำนวนนักศึกษาชาย ค่า $\alpha = 0.05$ และ power of test 80% X distribution แบบ Binomial R^2 other $X = 0.2$ จากการประมาณค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่มากกว่า 2 ตัวแปรขึ้นไป (Riley & Paek, 2010) และ X parameter $JT = 0.5$ ประมาณค่าตามโปรแกรม G*Power version 3.1.6 คือ 182 คน (Faul, Ider, Lang, & Bucher, 2007)

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 13 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ที่พักอาศัย ความเพียงพอของรายได้ จำแนกเป็นเพียงพอและไม่เพียงพอ ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการสูบบุหรี่ครั้งแรก ประวัติการสูบบุหรี่ ณ ปัจจุบัน ความถี่ในการสูบบุหรี่ ช่วงเวลาของการสูบบุหรี่ เหตุผลของการสูบบุหรี่ ปริมาณการติดนิโคติน การได้รับข้อมูลการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ และความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ และ **การเลิกสูบบุหรี่** ในระยะ 30 วันที่ผ่านมาจำแนกเป็น เลิกสูบบุหรี่หรือยังคงสูบบุหรี่

2. การรับรู้เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ พัฒนาโดย Prochaska และ DiClemente (1983) ฉบับภาษาไทย โดย สีนีนุช ศิริวงศ์ (Siriwong, 2015) ซึ่งหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้มากกว่า 0.80 (Siriwong, 2015) การแปลผลระดับใช้เกณฑ์ ร้อยละ ดังนี้ ต่ำ (< 60%) ปานกลาง (60-79%) และ สูง ($\geq 80\%$)

เครื่องมือประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

2.1 กระบวนการปรับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วยการประเมินกระบวนการ 10 ขั้นตอนย่อย มีจำนวน 4 ข้อในแต่ละขั้นตอน รวม 40 ข้อ คำตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยเกิดขึ้น (1 คะแนน) ถึง เป็นประจำ (5 คะแนน) การแปลผลระดับใช้คะแนนรวม ดังนี้ ต่ำ (5-11 คะแนน) ปานกลาง (12-15 คะแนน) และสูง (16-20 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.82-0.92

2.2 ความสมดุลในการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ จำนวน 20 ข้อ จำแนกเป็นการตัดสินใจสูบบุหรี่และการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ คำตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ไม่สำคัญ (1 คะแนน) ถึงสำคัญมากที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลระดับใช้คะแนนรวม ดังนี้ ต่ำ (20-59 คะแนน) ปานกลาง (60-79 คะแนน) และสูง (80-100 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.95

2.3 สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 20 ข้อ ประกอบการประเมินความสามารถของตนเองในการละเว้นจากการสูบบุหรี่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่มั่นใจเลยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ถึงมั่นใจมากเป็นอย่างยิ่ง (5 คะแนน) การแปลผลระดับใช้คะแนนรวม ดังนี้ ต่ำ (20-59 คะแนน) ปานกลาง (60-79 คะแนน) และสูง (80-100 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.97

3. ความคิดเห็นต่อนโยบายลด ละ เลิก บุหรี่ของสถาบันอุดมศึกษา พัฒนาจากโครงการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลกขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey(GYTS) Thailand) แปลเป็นภาษาไทยโดยศุภณีย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย., 2545 อังโน ลัดดา เหลืองจามิกร, วิกุล วิสาลเสสส์, ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล, สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา, 2549) จำนวน 11 ข้อ ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่มั่นใจเลยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ถึงมั่นใจมากเป็นอย่างยิ่ง

(5 คะแนน) การแปลผลระดับใช้คะแนนรวม ดังนี้ ต่ำ (11-32 คะแนน) ปานกลาง (33-43 คะแนน) และสูง (44-55 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.96

4. การรับรู้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
พัฒนาจากโครงการสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนโลกขององค์การอนามัยโลก (Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Thailand) แปลเป็นภาษาไทยโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย., 2545 อ้างใน ลัดดา เหลืองจามีกร และคณะ, 2549) จำนวน 11 ข้อ ให้ผู้ตอบพิจารณาสถานที่ แต่ละข้อว่ารู้หรือไม่ว่าสถานที่นั้นเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ให้คะแนน 1 และ 0 ตามลำดับ การแปลผลระดับใช้คะแนนรวม ดังนี้ ต่ำ (0-6 คะแนน) ปานกลาง (7-8 คะแนน) และสูง (9-11 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.80

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนกันยายน-พฤศจิกายน พ.ศ. 2563

ผู้วิจัย นัดหมายกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าพบกันในห้องเรียน คณะวิจัยแจกแบบสอบถามให้นักศึกษาตอบด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที และรวบรวมเมื่อตอบเสร็จและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ตามเอกสารรับรองเลขที่ WUEC-20-066-01 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณสถิติพรรณนา การวิเคราะห์ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ใช้การทดสอบไคว์สแควร์และฟิชเชอร์ และเลือกปัจจัยที่มีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ≤ 0.2 ซึ่งทำให้คงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ร่วมกับตัวแปรอื่น และร่วมกันทำนายตัวแปรตาม มีความเหมาะสมเชิงสถิติและเชิงคลินิกมากกว่า การเลือกตัวแปรโดยใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ที่ถูกเลือกเข้าโดยวิธีการคำนวณทางสถิติเพียงอย่างเดียว (Bursac, Gauss, Williams, & Hosmer, 2008) และการ

วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary logistic regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป นักศึกษาชายชั้นปีที่ 1 จำนวน 198 คนมีอายุเฉลี่ย 18.90 ปี ร้อยละ 93.31 พักอาศัยในหอพัก มีรายได้ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 75.58 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 53.03 สูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออยู่มัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้ที่ให้นุหรือส่วนใหญ่คือเพื่อน ร้อยละ 78.28 ชนิดบุหรี่ที่สูบ มากที่สุด คือ บุหรี่มวนเอง ร้อยละ 67.54 และบุหรี่ซอง ร้อยละ 45.60 และยังคงสูบทุกวัน ร้อยละ 36.84 นักศึกษา ร้อยละ 59.60 สูบขณะดื่มสุรา และร้อยละ 50.88 สูบเวลาเครียด ส่วนใหญ่การติดนิโคตินอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 82.57 ประสบการณ์การเลิกสูบบุหรี่ ได้รับข้อมูลการเลิกสูบบุหรี่จากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 45.61 จากกิจกรรมการรณรงค์การลด ละ เลิกสูบบุหรี่ของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 14.00 และเคยใช้บริการคลินิกอดบุหรี่ ร้อยละ 3.51 ปัจจุบันนี้ ร้อยละ 57.56 เลิกสูบบุหรี่แล้ว

2. ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ เบื้องต้นวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติทดสอบไคว์สแควร์และฟิชเชอร์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.2 มี 12 ตัวแปร ได้แก่ 1) ความเพียงพอของรายได้ 2) สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ 3) การตัดสินใจสูบบุหรี่ และ 4) การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ 5) การปลดปล่อยอารมณ์ 6) การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม 7) การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง 8) การควบคุมสิ่งเร้า 9) การทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ การให้การเสริมแรง 11) ความมีอิสระในตัวเอง

ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความไม่เพียงพอของรายได้ ผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า ผู้ที่มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 51 (AOR = 0.49, 95%

CI = 0.25-0.96) การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับสูงใน
 ความสมดุลในการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ ผู้ที่ตัดสินใจ
 เลิกสูบบุหรี่ในระดับสูง มีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ มากกว่า
 ผู้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับต่ำ 3.41 เท่า (AOR = 3.41,
 95% CI = 1.25-9.27) ในกระบวนการปรับพฤติกรรมการ

เลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ระดับต่ำ
 มีโอกาสเลิกบุหรี่น้อยกว่าระดับสูง ร้อยละ 62 (AOR =
 0.38, 95% CI = 0.18-0.81) และผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นแทนการ
 สูบบุหรี่ระดับปานกลาง มีโอกาสเลิกบุหรี่น้อยกว่าระดับสูง
 ร้อยละ 71 (AOR = 0.29, 95% CI = 0.12-0.70) (ตาราง 1)

ตาราง 1 ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา โดยใช้ Binary logistic regression analysis
 (n = 198)

ปัจจัยทำนาย	B	SE	Wald	df	p-value	AOR	95% CI of AOR	
							Lower	Upper
ความเพียงพอของรายได้								
เพียงพอ ^(R)	1							
ไม่เพียงพอ	-0.72	0.34	4.36	1	.037	0.49	0.25	0.96
ความสมดุลในการตัดสินใจเลิก หรือสูบบุหรี่								
การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่								
ระดับต่ำ ^(R)	1							
ระดับปานกลาง	-0.27	0.51	0.64	1	.423	0.76	0.309	1.48
ระดับสูง	1.23	0.52	5.78	1	.016	3.41	1.25	9.27
กระบวนการปรับพฤติกรรม								
การเลิกสูบบุหรี่								
การทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่								
ระดับต่ำ	-0.98	0.39	6.22	1	.013	0.38	0.18	0.81
ระดับปานกลาง	-1.25	0.46	7.52	1	.006	0.29	0.12	0.70
ระดับสูง ^(R)	1							
ค่าคงที่	2.01	0.56	12.78	1	.000	7.45		

(R): กลุ่มอ้างอิง AOR: Adjusted Odds Ratio

-2LL = 246.41, Nagelkerke $R^2 = 0.17$, $\chi^2 = 26.05$, $p < .001$

ส่วนปัจจัย ที่ไม่สามารถทำนายการเลิกสูบบุหรี่ มี 9 ปัจจัย ได้แก่ 1) สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ 2) การรับรู้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ 3) การตัดสินใจสูบบุหรี่ในความสมดุลในการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ และกระบวนการปรับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ในองค์ประกอบของ 4) การปลดปล่อยอารมณ์ 5) การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม 6) การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง 7) การควบคุมสิ่งเร้า 8) การให้การเสริมแรง และ 9) ความมีอิสระในตัวเอง

การอภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับสูงในความสมดุลในการตัดสินใจเลิกหรือสูบบุหรี่ และการทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ระดับต่ำ และปานกลาง ในกระบวนการปรับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเพียงบางส่วน

ความเพียงพอของรายได้ ผู้มีรายได้ไม่เพียงพอมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่าผู้มีรายได้เพียงพอ อาจเนื่องจากนักศึกษาชายชั้นปีที่ 1 เป็นวัยรุ่นตอนปลายที่ต้องปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ของมหาวิทยาลัย มีค่าใช้จ่ายที่ต้องจัดการด้วยตนเอง ความไม่เพียงพอของรายได้ อาจก่อให้เกิดความรู้สึกทางลบ เมื่อรู้สึกคับข้องใจ และมักมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมกับผู้อื่นทางด้านส่วนตัวและสังคม (สมภพ เรืองตระกูล, 2551) จึงใช้การสูบบุหรี่เพื่อลดความเครียดของตนเอง (Velicer, DiClemente, Rossi, & Prochaska, 1990) นักศึกษากลุ่มนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.58 มีรายได้เพียงพอ แต่มีผู้ยังคงสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 36.84

การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ ผู้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับสูงมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่มากกว่า ผู้ที่ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับต่ำ 3.41 เท่า สอดคล้องกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่กล่าวว่า ความสมดุลการ

ตัดสินใจของผู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเริ่มต้นด้วยการหาเหตุผลให้ได้มากที่สุดเพื่อชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดีและข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ง่ายที่สุด (Prochaska, & Velicer, 1997)

การทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ ผู้ที่มีการทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ระดับต่ำและระดับปานกลาง มีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ได้น้อยกว่าผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวได้ว่ากระบวนการเชิงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่โดยการทำกิจกรรมอื่นแทนการสูบบุหรี่เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใหม่หรือการหาทางเลือกอื่นทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น ให้เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายเพื่อแก้ปัญหาความเครียด การใช้มือทำอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ การอ่านหนังสือการ์ตูนแทนการสูบบุหรี่ในห้องสูชา เป็นต้น (พรณี ปานเทวัญ, และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร, 2557)

ข้อเสนอแนะ

1. การรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา ควรช่วยเหลือให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และคำนึงถึงความพร้อมหรือแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีรายได้ไม่เพียงพอ เพื่อการพัฒนาโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ในระยะยาวโดยเน้นการพัฒนาทักษะในการสร้างความสมดุลในการตัดสินใจที่จะเลิกบุหรี่ ผ่านกิจกรรมที่ทดแทนการสูบบุหรี่ร่วมกับการป้องปรามตามมาตรการการควบคุมการบริโภคยาสูบในสถานศึกษารวมถึงการประเมินผลติดตามความพร้อมในการปรับเปลี่ยนการเลิกสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างสำเร็จ

2. ควรใช้กลุ่มตัวอย่างมากขึ้นต่อไป และทำการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2562). พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. สืบค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/law.php?law=2>
- นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวงกร, และเรวดี เพชรศิราลันท์. (2556). การนำมิติสุขภาพแห่งชาติการควบคุมยาสูบสู่การปฏิบัติในจังหวัดภาคใต้ตอนบน: กรณีศึกษาจังหวัดตรังและชุมพร. รายงานการวิจัยของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.
- นัยนา หนูนิล, สายฝน เอกวงกร, เรวดี เพชรศิราลันท์, ธนวรรณ สงประเสริฐ, ลักษณะมล ลักษณะวิมล, พิกุลทิพย์ ชุนเศรษฐ์, และสิทธิพรณ เรือนจันทร์ (2563). การเปรียบเทียบสถานการณ์การบริโภคและการควบคุมยาสูบของโรงเรียนในพื้นที่ผลิตยาเส้นและพื้นที่ทั่วไป จังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานการวิจัยของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.
- ปราณี เทียมใจ, และปรัชญาพร ธิสาระ. (2555). การพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา. *วารสารพยาบาล*, 61(1), 1-9.
- พรรณี ปานเทวัญ, และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2557). การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 36-44.
- มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.). (2563). รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สันทวีกิจ ฟรินดิง.
- ลัดดา เหลืองจามีกร, วิกุล วิสาลเสถียร, ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล, และสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา. (2549). การสำรวจเพื่อเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบของนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. 2549: นักศึกษาทันตแพทย์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย เอกพลากร. (บ.ก.). (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์.
- ศศิธร ชิตน้าย, และวราภรณ์ ยศทวี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จังหวัดอุดรดิตต์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*, 10(1), 83-93.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2551). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สุปราณี อัทธเสรี. (2552). การพัฒนามหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ. *วารสารพยาบาล*, 58(3-4), 1-14.
- Bursac, Z., Gauss, C. H., Williams, D. K., & Hosmer, D. W. (2008). Purposeful selection of variables in logistic regression. *Source Code Biology and Medicine*, 3, 17. Retrieved January 15, 2021, from <https://doi.org/10.1186/1751-0473-3-17>
- Faul, F., Ider, E. E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavioral Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Gilman, S. E., Abrams, D. B., & Buka, S. L. (2003). Socioeconomic status over the life course and stages of cigarette use: initiation, regular use, and cessation. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 802-808.

- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(4), 520-528.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion, 5*(1), 38-48.
- Riley, T., & Paek, K. (2010). Factors associated with the smoking cessation behavior according to the Transtheoretical Model in Korean college students. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 27*(5), 27-39.
- Siriwong, S. (2015). Exploring quitting smoking behavior among Royal Thai Navy personnel with the transtheoretical model. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 191*, 1062-1068.
- Sutfin, E. L., McCoy, T. P., Berg, C. J., Helme, D. W., O'Brien, M. C., & Wolfson, M. (2012). Tobacco use by college students: a comparison of daily and nondaily smokers. *American Journal of Health Behavior, 36*(2), 218-229.
- Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Rossi, J. S., & Prochaska, J. O. (1990). Relapse situations and self-efficacy: An integrative model. *Addictive Behaviors, 15*, 271-283.
- World Health Organization. (2017). *WHO global report on trends in tobacco smoking 2000-2025*. Retrieved December 19, 2020, from <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use>