

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี

ถ้วนจลวาศิย์ นิมุ¹ ศัสนิม เถาว์วัลย์² บุรพา นาโคงค์³ วรรณเทพ สุขประจันตร์⁴ สุภักค์ วงษ์วรสันต์⁵

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาที่มีอายุ 18-30 ปี จำนวน 296 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม 2568 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความรู้เรื่องบุหรี่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ ความเครียด การสูบบุหรี่ของคนรอบข้าง การเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ และการเข้าถึงง่ายของบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 จากข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.70 อายุเฉลี่ย 20.12 ± 1.91 ปี ในส่วนของผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง มีค่าความเครียดอยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยความเครียด 1.93 ± 1.03) ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่า มีนักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.50 และปัจจุบันยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.10 โดยร้อยละ 89.13 สูบบุหรี่ไฟฟ้า มีญาติพี่น้องสูบบุหรี่ร้อยละ 49.30 มีการรับรู้โฆษณาบุหรี่ผ่านสื่อออนไลน์ ร้อยละ 65.20 และร้านค้ารอบสถาบันสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้สูงถึงร้อยละ 65.20 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ ชั้นปีการศึกษา ($r = .21$), ความรู้เรื่องบุหรี่ ($r = -.27$), การสูบบุหรี่ของคนรอบข้าง ($r = .28$), การเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ ($r = .20$) และการเข้าถึงง่ายของบุหรี่ ($r = .31$) ดังนั้น สถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการความร่วมมือ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องในกลุ่มนักศึกษา จัดบริการช่วยเหลือบุหรี่ผ่านเครือข่ายเพื่อนและครอบครัว ควบคู่กับการบังคับใช้มาตรการควบคุมสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และการเข้าถึงบุหรี่รอบสถาบันอย่างเข้มงวด เพื่อสร้างสังคมปลอดบุหรี่อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ปัจจัย, พฤติกรรมการสูบบุหรี่, นักศึกษา

^{1,4}วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

²โรงพยาบาลมะนัง จังหวัดสตูล

³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกร่ำ จังหวัดระยอง

⁵วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี email: suphak@scphc.ac.th

**Factors related to smoking behavior of students in higher education institutions,
Chonburi Province**Tuanchanwati Nimu¹ Tasneem Taowan² Burapa Nakowong³ Wannatep Sukprajan⁴ Suphak Wongworasun⁵**Abstract**

This analytical cross-sectional study examined factors associated with smoking behavior among students in higher education institutions in Chonburi Province. A total of 296 students aged 18–30 years were recruited, and data were collected between July and October 2025 using a structured questionnaire covering demographics, smoking behavior, knowledge and attitudes toward smoking, stress, smoking among close contacts, exposure to online tobacco advertising, and accessibility of tobacco products. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient, with statistical significance set at 0.05. Based on the demographic data of the sample, the majority were female (78.70%), with a mean age of 20.12 ± 1.91 years. Regarding the study findings, the students demonstrated a high level of correct knowledge and positive attitudes toward smoking, while reporting a low level of stress (mean stress score = 1.93 ± 1.03). The prevalence of ever smoking was 9.50% and current smoking was 6.10%, with 89.13% of current smokers using electronic cigarettes. Nearly half (49.30%) reported having close contacts who smoked, and 65.20% reported exposure to online tobacco advertising and easy access to tobacco products near their institutions. Factors significantly associated with smoking behavior ($p < 0.05$) included year of study ($r = .21$), knowledge about smoking ($r = -.27$), smoking among close contacts ($r = .28$), exposure to online tobacco advertising ($r = .20$), and accessibility of tobacco products ($r = .31$). Therefore, higher education institutions and relevant agencies should collaborate to promote proper smoking-related knowledge and attitudes among students. Smoking cessation services via peer and family networks should be implemented alongside strict smoke-free environment controls and restricted cigarette access around campuses to foster a sustainable smoke-free society.

Keywords: Factors, Smoking Behavior, University Students^{1,4} Sirindhorn college of public health, Chonburi² Manang Hospital, Satun³ Kram Subdistrict Health Promoting Hospital, Rayong⁵ Sirindhorn college of public health, Chonburi. email: suphak@scphc.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากนักศึกษาเป็นช่วงวัยในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ผู้ใหญ่ โดยเป็นกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงการโฆษณาและการส่งเสริมการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบได้ง่าย จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก¹ พบว่ากลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่และรับผลิตภัณฑ์นิโคตินชนิดใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุหรี่ไฟฟ้า สำหรับในประเทศไทยนั้น แม้ว่าจะมีมาตรการควบคุมการใช้อย่างเข้มงวด แต่การสูบบุหรี่ยังคงเป็นปัญหาที่พบได้ในกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอย่างมาก โดยจากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ.2564² พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป รวมทั้งสิ้น 57 ล้านคน มีผู้ที่สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.4 โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่จนปกติในสัปดาห์แรกของประเทศ มีค่าเท่ากับ 19.7 ปี

ชลบุรีเป็นจังหวัดในภาคตะวันออกที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจ และเป็นที่ตั้งของสถาบันอุดมศึกษาขนาดใหญ่หลายแห่ง จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมและการสูบบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าจังหวัดชลบุรีมีผู้สูบบุหรี่สูงถึงประมาณ 267,845 คน (ค่าสัมประสิทธิ์การแปรผัน: $CV = 5.69$)³ นอกจากนี้พื้นที่เขตชลบุรียังเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีสถานบันเทิงยามค่ำคึก โดยเฉพาะในชุมชนรอบสถาบันการศึกษา ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของพฤติกรรมสูบบุหรี่ ในกลุ่มนักศึกษาอย่างกว้างขวาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า อัตราการทดลองสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย พื้นที่จังหวัดชลบุรี มีความสัมพันธ์กับปัจจัยแวดล้อม เช่น การพักอาศัยในหอพักนอกมหาวิทยาลัย การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ และการเที่ยวสถานบันเทิงในเวลากลางคืน พฤติกรรมเหล่านี้นอกจากจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของนักศึกษาแล้ว ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดนักสูบหน้าใหม่และการแพร่ระบาดของควันบุหรี่มือสองในสถานศึกษา และชุมชนโดยรอบอีกด้วย⁴

บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดโรคร้ายแรงหลายชนิด เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอด และโรคมะเร็ง เป็นต้น⁵ การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากโดยตรงจากสารพิษจำพวกนิโคติน โดยผู้ที่สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง มีกลิ่นปาก กลิ่นเป็นฝ้า อาจมีอาการปากแห้ง เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้มากขึ้น สารเคมีในบุหรี่สามารถทำให้เกิดแผลในช่องปาก แผลดองฟันหายช้า และเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในช่องปากได้ โดยพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวน/วัน จะเพิ่มความเสี่ยงการเกิดมะเร็งช่องปากได้มากถึง 10 เท่า⁶ ซึ่งพฤติกรรมสูบบุหรี่ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อระยะยาวต่อสุขภาพร่างกายของนักศึกษาเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลในการเรียน ระดับสมาธิ ความสามารถในการจำ และก่อให้เกิดภาวะวิตกกังวลซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มนักศึกษาที่สูบบุหรี่อีกด้วย⁷

งานวิจัยที่ศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับความชุก รวมถึงทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษาของประเทศไทย^{8,9} โดยส่วนใหญ่มุ่งศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และสังคมวิทยา

อย่างไรก็ตาม การศึกษาด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ โดยให้ความสำคัญต่อกรอบแนวคิด ทฤษฎีทางระบบนิเวศวิทยา (Ecological systems theory) ที่ศึกษาถึงอิทธิพลของสภาพแวดล้อมและปัจจัยที่ เฉพาะเจาะจงต่อการเกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั้น ยังมีค่อนข้างน้อย ซึ่งแนวคิดทฤษฎีทางระบบนิเวศวิทยา เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคล จะมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ โดยมีความเชื่อมโยงกันหลายระดับ ตั้งแต่ระบบเล็กที่สุด (Microsystem) คือ ครอบครัว คนรอบข้าง ไปจนถึงระบบใหญ่ (Macrosystem) คือ โครงสร้างทางสังคมที่กว้างกว่าเดิม โดยพบว่า นักศึกษาระดับอุดมศึกษาจำนวนไม่น้อยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยมีสาเหตุมาจากทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกหรือสิ่งแวดล้อม เช่น ความเครียดจากการเรียน แรงกดดันจากเพื่อน การอยากรู้อยากลอง และการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ อีกทั้งการเข้าถึงบุหรี่ที่ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในช่องทางออนไลน์ ถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาได้ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาในเชิงลึกต่อไป

แม้จะมีการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษามาบ้างแล้ว แต่ยังคงมีช่องว่างทางวิชาการ โดยเฉพาะในบริบทของสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี ซึ่งส่วนใหญ่มักเน้นปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และสังคมวิทยาเป็นหลัก แต่ยังขาดการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ ผู้วิจัย จึงประยุกต์ใช้ ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาเชิงสังคมของบรอนเฟนเบรนเนอร์ (Bronfenbrenner)¹⁰ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยภายนอกที่มีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาในหลายระดับ ได้แก่ ระบบเล็ก เช่น อิทธิพล และการชักชวนจากคนรอบข้างหรือเพื่อน และ ระบบภายนอก เช่น การเปิดรับสื่อโฆษณาออนไลน์และการเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจสูบบุหรี่ของนักศึกษา โดยการวิจัยนี้จะช่วยให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและลดอัตราการสูบบุหรี่ในอนาคต รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถวางแผน นโยบายด้านสุขภาพที่เหมาะสม และพัฒนามาตรการเชิงป้องกันที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้ นอกจากนี้ ยังสามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับการณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการสูบบุหรี่ สร้างความตระหนักรู้ในกลุ่มเยาวชนและสังคมโดยรวมต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตประชากร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาที่มีอายุตั้งแต่ 18-30 ปี ในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดชลบุรี จำนวน 892 คน (เนื่องจากช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงอายุจริงของนักศึกษา ชั้นปี 1-4 ในสถาบันที่ศึกษา ซึ่งมีทั้งนักศึกษาที่เข้าผ่านระบบเทียบโอนและผู้ที่เว้นช่วงการศึกษามาก่อน ข้อมูลทะเบียนนักศึกษาจริงยืนยันว่ามี

นักศึกษาอายุเกิน 25 ปี (สูงสุดไม่เกิน 30 ปี) เรียนอยู่จริงในกลุ่มนี้ ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามระดับชั้นปีที่ 1-4 และคำนวณหาสัดส่วนนักศึกษาด้วยวิธีเทียบปัญญัตติไตรยางศ์ จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple Random Sampling) โดยการจับสลากจากรายชื่อนักศึกษาแต่ละชั้นปี ผู้วิจัยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของเกรซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) อ้างอิงถึงบุญชม¹¹

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

$$n = \frac{3.841 \times 892 \times 0.5 (1 - 0.5)}{(0.05)^2 (892 - 1) + 3.841 \times 0.5 (1 - 0.5)}$$

$$n = 269$$

และเพื่อป้องกันการสูญหายและข้อผิดพลาดของข้อมูล จึงทำการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้น จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 296 คน โดยเกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นนักศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-30 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี ระดับชั้นปีที่ 1-4 ในเวลาราชการ โดยเป็นผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ เคยสูบบุหรี่หรือมีการสูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วนหรือขอยุติการเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลส่วนนี้มาใช้ในการวิเคราะห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากการศึกษาของเรณู และคณะ¹² ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา รายได้และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ลักษณะการเลือกตอบคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 8 คะแนน โดย โดยเกณฑ์การให้คะแนน ไข่ เท่ากับ 1 คะแนน ไม่ใช่และไม่ทราบ เท่ากับ 0 คะแนน แบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (7-8 คะแนน) ระดับปานกลาง (5-6 คะแนน) และระดับต่ำ (0-4 คะแนน) โดยอิงเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975)¹³

2.2 ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ จำนวน 5 ข้อ โดยการแปลผลคะแนนจะแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามรูปแบบของ likert ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไปจนถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และแบ่งทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ในการแบ่งคะแนนของเบสท์ (Best, 1977)¹⁴ คือ ทศนคติอยู่ในระดับสูง (19-25 คะแนน) ทศนคติอยู่ในระดับปานกลาง (12-18 คะแนน) และ ทศนคติอยู่ในระดับต่ำ (5-11 คะแนน)

2.3 แบบประเมินความเครียด (Stress Test Questionnaire : ST-5) เป็นแบบที่ใช้ประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹⁵ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ

ตัวอย่างเช่น มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก มีสมาธิน้อยลง เป็นต้น แต่ละคำถามให้ตอบเป็น ความถี่ของปัญหา โดยแทบไม่มี คือ 0 คะแนน เป็นบางครั้ง คือ 1 คะแนน บ่อยครั้ง คือ 2 คะแนน เป็นประจำ คือ 3 คะแนน ผลการประเมินและวิเคราะห์ความเครียด ดังนี้

ค่าคะแนนรวม	ความหมายระดับ
คะแนน 0-4	มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย
คะแนน 5-7	มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 8-9	มีความเครียดอยู่ในระดับมาก
คะแนน 10-15	มีความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ เป็นลักษณะ แบบเลือกตอบจำนวน 19 ข้อ มีเกณฑ์ให้เลือกตอบ 2 คำตอบ คือ มีหรือไม่มี /ใช่ หรือไม่ใช่ โดยเกณฑ์การให้ คะแนน มี/ใช่ ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ,ไม่มี/ไม่ใช่ ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

3.1 การสูบบุหรี่ของครอบครัว เป็นข้อคำถามแสดงถึงพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ทุกชนิดของ ครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก ของนักศึกษา จำนวน 3 ข้อ มี 2 คำตอบให้เลือก คือ มี หรือ ไม่มี

3.2 สื่อโฆษณาผ่านแพลตฟอร์ม เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) ติกต็อก (TikTok) และ เอ็กซ์(X) เป็นข้อคำถามแสดงถึง สื่อโฆษณาออนไลน์ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ของนักศึกษา จำนวน 10 ข้อ มี 2 คำตอบให้เลือก คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่

3.3 การเข้าถึงง่ายของบุหรี่ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงช่องว่างของบุหรี่ ส่งผลให้เกิด พฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักศึกษา จำนวน 6 ข้อ มี 2 คำตอบให้เลือก คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้เสนอแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของการใช้ภาษา โดยพบว่าข้อคำถาม ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67–1.00 ในส่วนของแบบทดสอบความรู้ ผลการวิเคราะห์ คุณภาพรายข้อพบว่า ค่าความยากง่าย อยู่ในช่วง 0.20–0.80 และค่าอำนาจจำแนก อยู่ในช่วง 0.20–1.00 ซึ่ง เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน จากนั้น ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติ ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 30 คน เพื่อ ประเมินความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผลการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าอยู่ในช่วง 0.88–0.97 ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสูงและเหมาะสมในการนำไปเก็บข้อมูลจริง

3. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่รับรอง 2025/032 เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2568 มีการปฏิบัติตามแนวทางหลัก จริยธรรม โดยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รวมถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัยโดยไม่ส่งผลกระทบต่อ

ผู้เข้าร่วม พร้อมทั้งมีแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการเก็บรักษาความลับของข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยในแบบสอบถาม จะไม่มีข้อมูลที่ระบุถึงตัวกลุ่มตัวอย่าง

4. การจัดการและวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยนักศึกษาหลักสูตรทันตสาธารณสุขชั้นปีที่ 4 จำนวน 4 คน ในช่วงเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม 2568 เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ซึ่งครอบคลุมข้อมูลทั่วไป ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาสูบหรี่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ ระดับความเครียด และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ข้อมูลที่รวบรวมได้จะได้รับการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานและหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการวิจัย

จากข้อมูลทั่วไป พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.70 อายุเฉลี่ย 20.12 ± 1.91 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 37.20 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 43.90 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 84.50 โดยมีผู้ที่ปัจจุบันสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.00 และเคยสูบบุหรี่ร้อยละ 9.50 ชนิดของบุหรี่ที่สูบส่วนใหญ่เป็นบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 89.13 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=296)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	233	78.70
ชาย	63	21.30
อายุ (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20	197	66.60
มากกว่า 20	99	33.40
$\bar{X} \pm S. D. = 20.12 \pm 1.908$, Min = 18, Max = 30		
ชั้นปีการศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	80	27.00
ชั้นปีที่ 2	110	37.20
ชั้นปีที่ 3	52	17.60
ชั้นปีที่ 4	54	18.20

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ที่ได้รับ (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 5,000	130	43.90
5,001-6,000	89	30.10
6,001-7,000	23	7.80
มากกว่า 7,000	54	18.20
ประวัติการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	250	84.50
สูบ	18	6.00
เคยสูบ	28	9.50
ชนิดของบุหรี่ (n=46)		
บุหรี่มวน	5	10.87
บุหรี่ไฟฟ้า	41	89.13
อื่นๆ เช่น บุหรี่ซิการ์, ไซป์ เป็นต้น	0	0.00

จากข้อมูลด้านปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องบุหรี่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 82.80 โดยหัวข้อที่นักศึกษาตอบถูก 3 อันดับแรก คือ การสูบบุหรี่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปาก ทำให้เกิดกลิ่นปากเรื้อรัง ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และคราบบุหรี่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสีของฟัน (คะแนนเฉลี่ย 0.97 ± 0.17) รองลงมา คือ การสูบบุหรี่เพิ่มโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดโรคมะเร็งในช่องปากและเป็นปัจจัยเสี่ยงของการสูญเสียฟัน (คะแนนเฉลี่ย 0.93 ± 0.25) และการสูบบุหรี่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดการแท้งได้ (คะแนนเฉลี่ย 0.89 ± 0.31) ตามลำดับ ในส่วนของทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 72.00 โดยทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ นักศึกษาไม่เห็นด้วยว่าการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่น่าเลียนแบบ (4.30 ± 1.15) รองลงมา คือ นักศึกษาไม่เห็นด้วยว่าการสูบบุหรี่ช่วยทำให้เข้าสังคมได้และดูเป็นคนทันสมัย (4.22 ± 1.10) และนักศึกษามองไม่เห็นด้วยว่าการสูบบุหรี่ควรเป็นสิ่งที่ควรยอมรับในปัจจุบัน (4.11 ± 1.09) ตามลำดับ

ทางด้านความเครียด พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 1.93 ± 1.03 ซึ่งอยู่ในระดับเครียดน้อย โดยหัวข้อปัญหาที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 3 อันดับแรก คือ มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก (คะแนนเฉลี่ย 1.10 ± 0.93) รองลงมาคือ รู้สึกเบื่อ เซ็ง (คะแนนเฉลี่ย 1.08 ± 0.91) และมีสมาธิน้อยลง (คะแนนเฉลี่ย 1.01 ± 0.82) ตามลำดับ

ด้านปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาสูบหรี่ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีญาติพี่น้องที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 49.30 รองลงมา คือ มีเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 37.50 ในส่วนของการเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีการรับรู้โฆษณานูหรี่ผ่านสื่อออนไลน์ สูงถึงร้อยละ 65.20

โดยนักศึกษามีความเห็นว่ โฆษณานูหรีในสื่อออนไลน์พยายามทำให้นูหรีดูเป็นสินค้าที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่มากขึ้น ร้อยละ 20.60 โดยนักศึกษา ร้อยละ 18.60 เคยกดเข้าชมโฆษณานูหรีที่ปรากฏในสื่อออนไลน์เพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม และ จากข้อมูลการเข้าถึงง่ายของนูหรี พบว่า ร้านค้ารอบสถาบันของนักศึกษาสามารถเข้าถึงนูหรีได้ทุกเวลา ร้อยละ 62.50 รวมถึงบริเวณที่พักอาศัยสามารถหาซื้อนูหรีได้ง่าย ร้อยละ 47.60 และพบว่า ร้านค้ามีการแอบจำหน่ายนูหรีให้กับนักศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 25.70

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในกับพฤติกรรมการสูบบุหรีและปัจจัยภายนอกกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี (n=296)

ตัวแปร	พฤติกรรมการสูบบุหรี	
	r_s	p-value
ปัจจัยภายใน		
ชั้นปีการศึกษา	0.21	< 0.001*
ความรู้เรื่องนูหรี	-0.27	< 0.001*
ทัศนคติในการสูบบุหรี	0.03	0.639
ความเครียด	0.08	0.163
ปัจจัยภายนอก		
การสูบบุหรีของคนรอบข้าง	0.28	<0.001*
การเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์	0.20	0.001*
การเข้าถึงง่ายของนูหรี	0.31	< 0.001*

วิเคราะห์ด้วยสถิติ spearman rank, significant level: $P < 0.05^*$

จากข้อมูลในตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา พบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ชั้นปีการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .21, P < 0.001$) และ ความรู้เรื่องนูหรีมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.27, P < 0.001$) หมายความว่า นักศึกษาอยู่ชั้นปีสูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรีเพิ่มขึ้นด้วย นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโทษและผลกระทบของนูหรีสูงขึ้น แนวโน้มพฤติกรรมการสูบบุหรีก็จะลดลง แต่ปัจจัยสองส่วนนี้ มีผลในการผลักดันพฤติกรรมเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม พบว่า ทัศนคติและความเครียด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา พบว่า ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสูบบุหรีของคนรอบข้าง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .28, P < 0.001$) การเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .20, P = 0.001$)

และการเข้าถึงง่ายของบุหรี่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .31, P < 0.001$) หมายความว่า นักศึกษาที่สามารถเข้าถึงหรือหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายมากขึ้น คนรอบข้างมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากขึ้น และหากนักศึกษาเข้าถึงสื่อโฆษณาบุหรี่ออนไลน์ได้มากขึ้น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาก็จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเพียงเล็กน้อย

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบความชุกของการเคยสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบันของนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 15.60 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลของสมตระกูล และคณะ⁷ ที่พบว่า นักศึกษาทันตสาธารณสุขสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 12.20 สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ยังเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มนักศึกษาทั้งสายสุขภาพและสายอื่น ๆ โดยจากการศึกษานี้พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 89.13 ซึ่งจากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ⁸ พบว่าสัดส่วนการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุมาจากรูปลักษณ์ที่ทันสมัย กลิ่นไม่แรง และสามารถเข้าถึงได้ง่าย อีกทั้งยังมีความเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้า มีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่แบบดั้งเดิม

จากการศึกษาปัจจัยภายในที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาพบว่า ชั้นปีการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งให้เห็นว่า เมื่อนักศึกษาก้าวสู่ชั้นปีที่สูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น เนื่องมาจากความรู้สึกลิอิสระในการตัดสินใจที่เพิ่มขึ้นตามวัย ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในมหาวิทยาลัย และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธณู บุญจันทร์ และคณะ¹² ที่พบว่า อัตราการสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำในกลุ่มมัธยมศึกษา และสูงขึ้นอย่างชัดเจนในกลุ่มอุดมศึกษา โดยนักศึกษาชั้นปีสูง มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาชั้นปีต้น สะท้อนให้เห็นว่าระดับการศึกษาและชั้นปี มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องบุหรี่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 82.80) โดยความรู้เรื่องบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับภัยสุขภาพสูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัลยา วิริยะ และคณะ¹⁶ ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการสัมผัสบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบที่ว่าความรู้มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำนั้น สะท้อนว่าองค์ความรู้เพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากปราศจากปัจจัยสนับสนุนทางสังคมหรือมาตรการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถานศึกษาร่วมด้วย

ทางด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ผลการศึกษานี้ กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการตัดสินใจสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว หากแต่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกที่มีความซับซ้อนกว่า เช่น การ

เปิดรับสื่อโฆษณาออนไลน์ หรือพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลรอบข้าง ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพงษ์ เรือนเพชร¹⁷ ที่พบว่า ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนอาชีวศึกษา อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรินทร์ ภัทรศิริสมบุญ และคณะ⁴ ที่พบว่า ทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยผู้ที่มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ มักมีแนวโน้มที่จะลองสูบบุหรี่ได้ง่าย ในทางตรงกันข้ามหากมีทัศนคติในเชิงลบก็จะมีแรงจูงใจในการหลีกเลี่ยงและป้องกันการสูบบุหรี่

สำหรับปัจจัยด้านความเครียด ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดเฉลี่ยเพียง 1.93 จาก 15 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับน้อย ซึ่งระดับความเครียดเพียงเล็กน้อย อาจไม่ใช่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ของนักศึกษา สอดคล้องกับปิยะวรรณ กุลลัษณ์ และคณะ⁹ ที่ระบุว่า นักศึกษาที่มีองค์ความรู้และเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ มักมีทักษะในการจัดการความเครียดเชิงบวก เช่น การออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมนันทนาการ แทนการเลือกใช้นิโคติน ดังนั้น แนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา จึงควรให้ความสำคัญกับการควบคุมการเข้าถึงบุหรี่และการลดอิทธิพลทางสังคม มากกว่าการมุ่งจัดการความเครียดเพียงอย่างเดียว

จากการศึกษาปัจจัยภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา พบว่า การสูบบุหรี่ของบุคคลรอบข้างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพื่อนหรือญาติพี่น้องที่สูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 37.50-49.30 สะท้อนให้เห็นว่าการมีบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ ส่งผลต่อการตัดสินใจเริ่มสูบบุหรี่ของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kabir & Goh¹⁸ ที่พบว่า การมีเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ การได้รับบุหรี่ฟรี รวมถึงการที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ในชั้นเรียน ล้วนเป็นปัจจัยส่งเสริมให้วัยรุ่นมองว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติและนำไปสู่การทดลองสูบบุหรี่ในที่สุด อย่างไรก็ตาม การที่ความสัมพันธ์จัดอยู่ในระดับต่ำ สะท้อนว่านักศึกษาส่วนใหญ่ยังมีระดับการรับรู้ความเป็นตัวของตัวเอง หรือมีปัจจัยปกป้องอื่นที่ช่วยยับยั้งไม่ให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบคนรอบข้าง

ในประเด็นการรับสื่อโฆษณาออนไลน์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสื่อออนไลน์มักนำเสนอภาพลักษณ์เชิงบวกของบุหรี่ เช่น ความเท่ การเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน หรือการช่วยผ่อนคลาย ซึ่งส่งผลต่อการสร้างการรับรู้และเจตคติของนักศึกษาว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติหรือมีความน่าสนใจ นำไปสู่การตัดสินใจทดลองสูบบุหรี่ ประกอบกับแพลตฟอร์มออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ง่าย กระจายข้อมูลได้กว้างขวาง และยากต่อการกำกับดูแล ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาเชิงสังคมของ บรอนเฟนเบรนเนอร์¹⁰ ที่อธิบายว่า ปัจจัยภายนอกในระดับระบบใหญ่ เช่น สื่อและการโฆษณา มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษา ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ไวต่อการรับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อม สอดคล้องกับปิยะวรรณ กุลลัษณ์ และคณะ⁹ ที่พบว่า การได้รับข้อมูลการตลาดบุหรี่ผ่านสื่อออนไลน์มี

ส่วนกระตุ้นให้เยาวชนมีแนวโน้มทดลองสูบบุหรี่มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ระดับความสัมพันธ์ที่ต่ำมากนี้สะท้อนว่า การเปิดรับสื่อโฆษณาออนไลน์ ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพียงเล็กน้อย การพบเห็นสื่อเพียงอย่างเดียวอาจกระตุ้นความสนใจได้ในระดับหนึ่ง แต่อาจยังไม่เพียงพอที่จะนำไปสู่การปฏิบัติหากปราศจากปัจจัยกระตุ้นอื่นร่วมด้วย

สำหรับประเด็นการเข้าถึงบุหรี่ การศึกษาครั้งนี้พบว่า การเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า ยิ่งนักศึกษามีความสามารถหาซื้อบุหรี่ได้สะดวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น โดยสิ่งแวดล้อมรอบที่พกอาศัย เช่น ร้านสะดวกซื้อที่เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ล้วนเป็นปัจจัยเอื้อต่อการเข้าถึง ซึ่งอาจส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ทั้งในลักษณะการซื้อซ้ำเมื่อเกิดความอยาก หรือการตัดสินใจทดลองสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพงษ์ เรือนเพชร¹⁷ ที่พบว่า การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าได้ง่ายมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนอาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งสอดคล้องกับ กนกวรรณ อุบลาน และสุทิน ชนะบุญ¹⁹ ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และพบว่ากลุ่มที่เข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายมีโอกาสสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่เข้าถึงได้ยากถึง 5.72 เท่า อย่างไรก็ตาม การที่ความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ สะท้อนว่าความสะดวกในการซื้อเป็นเพียงปัจจัยเอื้อ แต่อาจไม่ได้เป็นปัจจัยหลักเพียงอย่างเดียวที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดในการนำผลลัพธ์ไปอ้างอิงเชิงกว้าง (Generalizability) ประการแรกคือบริบทของพื้นที่ศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี เป็นสถานศึกษาที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ปัจจัยแวดล้อมนี้อาจส่งผลให้ข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา มีค่าน้อยกว่าความเป็นจริง และประการที่สองคือ การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ได้พิจารณาจำแนกตามระดับชั้นปีเป็นหลัก โดยไม่ได้กำหนดสัดส่วนตามเพศของประชากร ซึ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่อาจมีความแตกต่างกัน การแปลผลและนำผลการวิจัยไปอ้างอิงใช้ในประชากรนักศึกษาทั่วไป หรือสถาบันอื่นที่มีบริบทและสัดส่วนทางเพศที่แตกต่างออกไป จึงควรพิจารณาข้อจำกัดข้างต้นประกอบด้วย

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ชั้นปีการศึกษาและความรู้เรื่องบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษา จึงควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีต้น เพื่อป้องกันการเริ่มสูบ โดยเพิ่มเนื้อหาผลกระทบของบุหรี่ต่อสุขภาพร่างกายและช่องปากในกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง รวมถึงจัดบริการให้คำปรึกษาและโปรแกรมช่วยเหลือบุหรี่ที่เข้าถึงได้ง่าย โดยส่งเสริมเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น ทางด้านปัจจัยภายนอก ได้แก่ การมีคนรอบข้างสูบบุหรี่ การเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ และการเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา สถาบันควรกำหนดมาตรการควบคุมสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่อย่างเข้มงวด ลดการเข้าถึงบุหรี่ในพื้นที่โดยรอบ เพื่อระงับการจำหน่ายให้ผู้ที่ยา

ต่ำกว่ากฎหมาย และพัฒนาการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยรุ่น นอกจากนี้ควรส่งเสริมบทบาทของเพื่อน และครอบครัวในการสนับสนุนการเลิกบุหรี่ และบูรณาการความร่วมมือระหว่างสถาบัน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรขยายกลุ่มตัวอย่างและพื้นที่ศึกษาให้มีความหลากหลายทั้งช่วงอายุ ระดับการศึกษา สถาบัน และบริบท เนื่องจากการจำกัดเฉพาะนักศึกษาและสถาบันด้านสุขภาพอาจไม่สะท้อนพฤติกรรมของ ประชากรโดยรวม ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและเพิ่มความน่าเชื่อถือในการนำผลการวิจัยไปใช้เชิง นโยบายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Tobacco: E-cigarettes [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Jul 17]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2567 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th>
4. ภักวรินทร์ ภักศิริสมบุรณ์, พรนภา หอมสินธุ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ภาคตะวันออก. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา. 2563;15(2):25-38.
5. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2565. กรุงเทพฯ: สสส.; 2565.
6. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. จะหยุดสูบ...หรือสูบต่อ คำตอบอยู่ที่ตัวคุณ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.พ. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/will-stop-smoking/>
7. U.S. Department of Health and Human Services. Surgeon General's Advisory on E-cigarette Use Among Youth [Internet]. Washington (DC): Office of the Surgeon General; 2018 [cited 2026 Jul 17]. Available from: <https://e-cigarettes.surgeongeneral.gov/documents/surgeon-generals-advisory-on-e-cigarette-use-among-youth-2018.pdf>

8. สมตระกูล ราศิริ, ยลฤดี ตันตสิทธิ, ธิติรัตน์ ราศิริ. พฤติกรรมการใช้บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักศึกษาทันตสาธารณสุข สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารทันตภิบาล. 2562;30(2):45-58.
9. ปิยะวรรณ กุลลัษณ์, ระรินทร์ ษรเกตุ, สุณี เลิศสินอุดม, วิน วิจิจันะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในชุมชนของตำบลปากน้ำชุมพร. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2565;38(1):57-64.
10. Bronfenbrenner U. Ecological models of human development. In: International Encyclopedia of Education. 3rd ed. Oxford: Elsevier; 1994. p. 37-43.
11. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2556.
12. เรณู บุญจันทร์, รัชณี กิตติพงษ์ศาล, นพวรรณ เลิศการณ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ; 2552.
13. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1977.
14. Bloom BS, editor. Taxonomy of educational objectives, handbook 1: cognitive domain. New York: David McKay; 1975.
15. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Guideline of using mental health tools for health personnel in community hospital (Chronic Disease Clinic). 2nd ed. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2015.
16. กัลยา วิริยะ, ประภาพร ชูกำเนิด, อังศุมา อภิชาติ. ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ และพฤติกรรมการสัมผัสบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2562;39(2):67-78.
17. กิตติพงษ์ เรือนเพชร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในจังหวัดบุรีรัมย์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2564.
18. Kabir M, Goh KL. Determinants of tobacco use among students aged 13-15 years in Nepal and Sri Lanka: results from the Global Youth Tobacco Survey, 2007. Health Educ J. 2013;72(6):1-11.
19. กนกวรรณ อุบลาน, สุทิน ชนะบุญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน. 2565;4(2):45-56.