

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

จริญญา กระทุ ส.บ.

สุพัตรา แก้วเรือง ส.บ.

กัญเกียรติ ก้อนแก้ว ส.ด.

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก

ติดต่อผู้เขียน: สุพัตรา แก้วเรือง Email: boomsuphattra18@gmail.com

วันรับ:	20 ต.ค. 2565
วันแก้ไข:	20 ก.ค. 2567
วันตอบรับ:	27 ก.ค. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัว และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัว อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 253 คน ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนและใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.886 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square ผลการวิจัยพบว่า ความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัวของเพศชายคิดเป็นร้อยละ 71.5 กลุ่มอายุ 30-40 ปี ร้อยละ 30.0 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 42.3 สมรสและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 71.9 มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2561 อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 62.8) แรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.8) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ เพศ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 และแรงสนับสนุนทางสังคม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับภัยจากควันบุหรี่ที่ส่งผลต่อเด็ก อีกทั้งเป็นกำลังใจให้ผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่

คำสำคัญ: ความตั้งใจ; เลิกบุหรี่; ผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กในครอบครัวอายุต่ำกว่า 5 ปี

บทนำ

บุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งผู้สูบเองและผู้ที่อยู่ใกล้ชิด เพราะควันบุหรี่ประกอบด้วยสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น คาร์บอนมอนอกไซด์ (carbon monoxide) นิโคติน (nicotine) ทาร์ (tar) การสูบบุหรี่หรือสัมผัสควัน

บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงก่อให้เกิดโรกระบบหลอดเลือดและหัวใจ โรกระบบทางเดินหายใจ เช่น ถุงลมโป่งพอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคมะเร็งหลายชนิด เช่น โรคมะเร็งปอด เป็นต้น อีกทั้งยังเพิ่มความถี่ความรุนแรงให้กับอาการหอบหืด และภาวะการณ้ตายฉับพลันในทารก-

แรกเกิดรวมทั้งส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ⁽¹⁾

ผลกระทบจากการได้รับควันบุหรี่ การเผาไหม้ของ มวนบุหรี่ยังจะทำให้เกิดควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่ออกมาและ ควันที่ออกจากปลายมวนบุหรี่ยะหว่างการสูบ รวมเรียกว่า “ควันบุหรี่ในบรรยากาศหรือควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อม” การที่ผู้ไม่สูบบุหรี่ได้หายใจเอาควันบุหรี่ในบรรยากาศ เข้าสู่ร่างกายเรียกว่า การได้รับควันบุหรี่มือสอง ซึ่งเป็น สาเหตุของโรคการตายก่อนวัยอันควรในเด็ก และผู้ใหญ่ ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ ควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกายก็จะได้รับผลกระทบต่อเด็กใน ครรภ์ได้ ซึ่งมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ และคลอดบุตร โดยอาจมีอาการครรภ์เป็นพิษ แท้ง คลอด ก่อนกำหนด และเกิดอาการไหลตายในเด็กสูงขึ้น มีความเสี่ยงที่ทารกแรกคลอดจะมีน้ำหนักตัวและความยาว น้อยกว่าปกติ พัฒนาการทางสมองช้ากว่าปกติ และอาจ มีความผิดปกติทางระบบประสาทและระบบความจำ⁽²⁾

จากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน ในปี 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากร ไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 57 ล้านคน พบผู้สูบ บุหรี่ 9.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.4 ซึ่งมีแนวโน้มลด ลงอย่างต่อเนื่องเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2560 ซึ่งสูงถึง ร้อยละ 19.1 แยกเป็นผู้ที่สูบเป็นประจำ 9.4 ล้านคน (ร้อยละ 16.8) และเป็นผู้ที่สูบนานๆ ครั้ง 1.3 ล้านคน (ร้อยละ 2.3) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ สูงสุด (ร้อยละ 21.9) กลุ่มอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 20.7) กลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 19.1) สำหรับกลุ่มผู้สูววัย (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 14.4 กลุ่มเยาวชน (อายุ 15-19 ปี) มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ 9.7)⁽³⁾

การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบและ คนรอบข้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่มีเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ภูมิคุ้มกันโรคยัง น้อย ร่างกายไม่แข็งแรง ข้อมูลจากสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 8 รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบ ของ

ประเทศไทยในปี 2563 พบผู้ป่วยปอดอักเสบจำนวน 150,492 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 226.6 ต่อประชากร แสนคน เสียชีวิตจำนวน 114 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.17 ต่อประชากรแสนคน⁽⁴⁾ สำหรับจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบในปี 2561-2563 จำนวน 4,361 ราย 4,098 ราย และ 3,373 ราย หรือคิดเป็น อัตราป่วย 439.2, 413.3 และ 342.3 ต่อประชากรแสน คน ตามลำดับ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ป่วยด้วยโรคปอด- ออักเสบในปี 2561-2563 จำนวน 1,076 ราย 638 ราย และ 429 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 2,184.0, 1,350.8 และ 946.6 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยเฉพาะ อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ป่วยด้วยโรคปอด ออักเสบในปี 2561-2563 จำนวน 679 ราย 487 ราย และ 345 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,013.0, 727.8 และ 517.1 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ⁽⁵⁾ ซึ่งภาวะปอด- ออักเสบ ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการได้รับควันบุหรี่จาก ผู้ปกครองหรือคนในครอบครัว ดังนั้นคนในครอบครัว ควรลด-ละ-เลิกบุหรี่และตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิด ขึ้นกับเด็กและบุคคลในครอบครัว ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา เกี่ยวกับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัวและมีปัจจัยใดบ้างที่มีความ สัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจที่จะ เลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ใน ครอบครัวและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจ ที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ใน ครอบครัว โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บทบาทในครัว เรือน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน ปีที่สูบ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ชนิดบุหรี่ที่สูบ เหตุที่ สูบบุหรี่ ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่ สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 แรงสนับสนุนทางสังคม น่าจะมีความ สัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัว เป็นสมาชิกคนใดคนหนึ่ง ในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้ (1) ในครัวเรือนมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (2) ในครัวเรือน มีบุคคลที่สูบบุหรี่ และ (3) ยินยอมให้ข้อมูลด้วยความ สัมผัสใจ เกณฑ์คัดออกได้แก่ (1) ตอบข้อมูลไม่สมบูรณ์ และ (2) ย้ายออกจากหมู่บ้านขณะดำเนินการวิจัย

ขนาดตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างโดยการใช้โปรแกรม G*Power ในการ คำนวณซึ่งไม่ทราบขนาดของประชากรแต่ใช้การกำหนด สัดส่วนโดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.95 และค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.30 ระดับปานกลาง และค่าระดับความตขเป็น อิสระ (degree of freedom; DF) เท่ากับ 4 ได้ขนาด ตัวอย่าง 207 ตัวอย่าง แต่เพื่อป้องกันการผิดพลาดของ ข้อมูล ความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเก็บเพิ่มร้อยละ 20 เพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 249 ตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster random sampling) โดยเลือกตำบลในอำเภอห้วยเม็ก จาก 9 ตำบล มา 3 ตำบล ได้ตำบลห้วยเม็ก หินสาง นาแซง และนำรายชื่อที่ผ่านตามเกณฑ์คัดเข้ามาทำบัญชีรายชื่อ

ขั้นตอนที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยจับฉลาก บ้านเลขที่ในบัญชีรายชื่อตามเกณฑ์คัดเข้า และเก็บ รวบรวมข้อมูลจนครบ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือแบบสอบถามที่ ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้

สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บทบาทใน ครัวเรือน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนปีที่สูบ จำนวนวันที่สูบต่อวัน ชนิดบุหรี่ที่สูบ เหตุผลที่สูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 จำนวน 15 ข้อ โดยข้อ คำถามเป็นแบบถูกผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แล้วนำคะแนนรวมกัน การแปลผลใช้เกณฑ์ ดังนี้ ในระดับมาก (12-15 คะแนน) ในระดับปานกลาง (8-11 คะแนน) ความรู้ในระดับน้อย (0-7 คะแนน)⁽⁶⁾

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 20 ข้อ แบบ มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ น้อย ที่สุดจนถึงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 1 ถึง 4 คะแนน แล้วนำคะแนนมารวมกัน การแปลผลคะแนนใช้ เกณฑ์ดังนี้ แบ่งเกณฑ์ออกเป็น 3 ระดับ แรงสนับสนุน ทางสังคมอยู่ในระดับมาก (61-80 คะแนน) ระดับปาน- กลาง (41-60 คะแนน) ระดับน้อย (20-40 คะแนน)⁽⁷⁾

ส่วนที่ 4 ความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ จำนวน 1 ข้อ โดย ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบตั้งใจและไม่ตั้งใจ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พิจารณาเพื่อหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและ ประเด็นที่ทำการวิจัย มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) เท่ากับ 0.67-1 และ หาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับตัวอย่างที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และ หาค่า KR20 ในส่วนที่ 2 ได้ 0.26 ค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ความเชื่อมั่นในส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.886

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้เข้าร่วมโครงการ วิจัยด้วยตนเอง โดยการแนะนำตัว ชี้แจงจุดมุ่งหมาย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิบุคคลในการให้ คำยินยอมให้ข้อมูลวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเข้าใจ และให้คำยินยอมแล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว

เชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square test เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกบุหรี่กำหนดระดับความสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ B2022/0010 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2565 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏ-พิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก

ผลการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามรวม 253 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 87.0) อายุระหว่าง 30-44 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 34.8) รองลงมา คือ อายุระหว่าง 45-59 ปี (ร้อยละ 29.6) อายุระหว่าง 22-29 ปี (ร้อยละ 15.0) และอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 15.0) ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ย 46.44 ปี (SD=14.473) อายุน้อยที่สุด 22 ปี และมากที่สุด 88 ปี ด้านการประกอบอาชีพ พบว่า ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 48.6) รองลงมา อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 38.3) และอาชีพค้าขาย/ประกอบกิจการส่วนตัว (ร้อยละ 9.9) ตามลำดับ รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 800-9,200 บาทต่อเดือน

(ร้อยละ 60.1) รองลงมา 9,201-17,600 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 38.3) และ 17,601-26,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 1.6) ตามลำดับ โดยมีรายได้เฉลี่ย 9,285.38 บาทต่อเดือน (SD=3,267.82) รายได้น้อยที่สุด 800 บาทต่อเดือน และรายได้มากที่สุด 26,000 บาทต่อเดือน ด้านสถานภาพสมรส/สถานภาพคู่มากที่สุด (ร้อยละ 87.0) รองลงมาคือสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ (ร้อยละ 10.3) และโสด (ร้อยละ 2.7) ตามลำดับ มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. (ร้อยละ 31.3) รองลงมาประถมศึกษา (ร้อยละ 30.4) และมีมัธยมต้น (ร้อยละ 23.7) ตามลำดับ ด้านบทบาทในครัวเรือน พบว่าเป็นหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 38.7) รองลงมาสามี/ภรรยา (ร้อยละ 37.6) และบิดามารดาของหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 23.7) ตามลำดับ ครั้งหนึ่งสูบบุหรี่-มวนเอง (ร้อยละ 50.2) เหตุผลของการสูบบุหรี่เพื่อความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 51.8) (ตารางที่ 1)

ด้านความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 พบว่า อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 62.8 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 33.2 และอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 4.0 ตามลำดับด้านแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 53.8 และอยู่ในระดับมากร้อยละ 37.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=253)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน(คน)	ร้อยละ	ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ				อาชีพ			
ชาย		220	87.0	เกษตรกร		97	38.3
หญิง		33	13.0	รับจ้างทั่วไป		123	48.6
อายุ (ปี)				รับราชการ		8	3.2
22-29		38	15.0	ค้าขาย/ประกอบกิจการส่วนตัว		25	9.9
30-40		88	34.8	รายได้ทั้งหมด (บาท)			
45-59		75	29.6	800-9,200		152	60.1
60-69		38	15.0	9,201-17,600		97	38.3
70-79		9	3.6	17,601-26,000		4	1.6
80 ขึ้นไป		5	2.0	Mean=9,285.38, SD=3,267.82, Min=800, Max=26,000			
Mean=46.44, SD=14.47, Min=22, Max=88							

Factors Related to Intention to Quit Smoking among Smokers with Children under 5 Years Old

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=253) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส			จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
โสด	7	2.7	2-6	208	82.2
อยู่ด้วยกัน	220	87.0	7-10	45	17.8
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	26	10.3	Mean=5.44, SD=1.41, Min=2, Max=10		
ระดับการศึกษา			จำนวนปีที่สูบบุหรี่		
ไม่ได้เรียน	4	1.6	1-17	166	65.6
ประถมศึกษา	77	30.4	18-33	67	26.5
มัธยมต้น	60	23.7	34-50	20	7.9
มัธยมปลาย/ปวช.	79	31.3	Mean=14.80, SD=10.57, Min=1, Max=50		
อนุปริญญา/ปวส.	18	7.1	จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน (มวน)		
ปริญญาตรี	14	5.5	<6	161	63.6
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.4	6-10	88	34.8
บทบาทในครัวเรือน			>10	4	1.6
หัวหน้าครอบครัว	98	38.7	Mean=1.38, SD=0.52, Min=1, Max=15		
สามี/ภรรยา	95	37.6	ชนิดบุหรี่ที่สูบ		
บิดามารดาของหัวหน้าครอบครัว	60	23.7	บุหรี่โรงงาน	126	49.8
โรคประจำตัว			บุหรี่มวนเอง	127	50.2
ไม่มีโรค	222	87.7	เหตุผลที่สูบบุหรี่		
มีโรค	31	12.3	สูบเพื่อลดความเครียด	118	46.6
ความดันโลหิตสูง	20	64.5	สูบเพื่อความเพลิดเพลิน	131	51.8
เบาหวาน	10	32	สูบแก้ง่วงนอน	4	1.6
ไขมันในเลือดสูง	1	3.4			

ตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 และแรงสนับสนุนทางสังคม (n=253)

ปัจจัย	ระดับคะแนน			Mean	SD
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)		
ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2561	159 (62.8)	84 (33.2)	10 (0.4)	12.17	2.56
แรงสนับสนุนทางสังคม	136 (53.8)	94 (37.2)	23 (9.1)	57.83	10.63

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ ($p<0.05$) โดยพบว่าเพศชายมีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ร้อยละ 71.5 และเพศหญิงมีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ร้อยละ 12.6

จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ ($p<0.05$) โดยพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่น้อยกว่า 6 มวนต่อวัน มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 57.7 รองลงมาได้แก่ ผู้ที่สูบบุหรี่ 6-10 มวนต่อวัน มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 25.7 และผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนต่อวัน มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 0.8

ความรู้พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ ($p<0.05$)

โดยพบว่าผู้ที่มีความรู้ในระดับมาก มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 56.9 รองลงมา ได้แก่ผู้ที่มีความรู้ในระดับปานกลาง มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 23.7

แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ ($p<0.05$) โดยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 45.5 รองลงมา คือ ระดับมาก มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 35.6

สำหรับตัวแปรอายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บทบาทในครัวเรือน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครัวเรือน จำนวนปีที่สูบบุหรี่ ชนิดบุหรี่ที่สูบ เหตุผลที่สูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ที่มีเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัว (n=253)

ปัจจัย		ความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่				χ^2	p-value
		ไม่ตั้งใจ		ตั้งใจ			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ	ชาย	39	15.4	181	71.5	4.657	0.031*
	หญิง	1	0.4	32	12.6		
อายุ (ปี)	22-29	5	2.0	33	13.0	6.760	0.201
	30-44	12	4.7	76	30.0		
	45-59	9	3.6	66	26.1		
	60-69	10	4.0	28	11.1		
	70-79	3	1.2	6	2.4		
	80 ขึ้นไป	1	0.4	4	1.6		
อาชีพ	เกษตรกร	18	7.1	79	31.2	1.837	0.588
	รับจ้างทั่วไป	16	6.3	107	42.3		
	รับราชการ	1	0.4	7	2.8		
	ค้าขาย/ประกอบกิจการส่วนตัว	5	2.0	20	7.9		
รายได้ทั้งหมด (บาท)	800-9,200	22	8.7	130	51.4	0.972	0.584
	9,201-17,600	18	7.1	79	31.2		
	17,601-26,000	0	0.0	4	1.6		
สถานภาพสมรส	โสด	0	0.0	7	2.8	2.050	0.308
	อยู่ด้วยกัน	38	15.0	182	71.9		
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	2	0.8	24	9.5		

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ในผู้ที่สูบบุหรี่ที่มีเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัว (n=253) (ต่อ)

ปัจจัย		ความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่				χ^2	p-value
		ไม่ตั้งใจ		ตั้งใจ			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียน	1	0.4	3	1.2	5.282	0.501
	ประถมศึกษา	13	5.1	64	25.3		
	มัธยมต้น	9	3.6	51	20.2		
	มัธยมปลาย/ปวช.	12	4.7	67	26.5		
	อนุปริญญา/ปวส.	3	1.2	15	5.9		
	ปริญญาตรี	1	0.4	13	5.1		
	สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.4	0	0.0		
บทบาทในครัวเรือน	หัวหน้าครอบครัว	13	5.1	85	33.6	2.105	0.349
	สามี/ภรรยา	14	5.5	81	32.0		
	พ่อ/แม่ของหัวหน้าครอบครัว	13	15.8	47	18.6		
โรคประจำตัว	ไม่มีโรค	33	13.0	189	74.7	1.217	0.270
	มีโรค	7	2.8	24	9.5		
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)	2-6	30	11.9	178	70.4	1.691	0.258
	7-10	10	4.0	35	13.8		
จำนวนปีที่สูบบุหรี่ (ปี)	1-17	26	10.3	140	55.3	3.782	0.151
	18-33	8	3.2	59	213		
จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน (มวน)	<6	15	5.9	146	57.7	15.150	0.001*
	6-10	23	9.1	65	25.7		
	>10	2	0.8	2	0.8		
ชนิดบุหรี่ที่สูบ	บุหรี่โรงงาน	19	7.5	107	42.3	0.101	0.863
	บุหรืมวนเอง	21	8.3	106	41.9		
เหตุผลที่สูบบุหรี่	สูบเพื่อลดความเครียด	18	7.1	100	39.5	0.769	0.694
	สูบเพื่อความเพลิดเพลิน	21	8.3	110	43.5		
	สูบแก้่วงนอน	1	0.4	3	1.2		
ความรู้ พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่							
แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับน้อย	1	0.4	9	3.6	15.387	0.001*
	ระดับปานกลาง	24	9.5	60	23.7		
	ระดับมาก	15	5.9	144	56.9		
	ระดับน้อย	15	5.9	8	3.2		
ระดับปานกลาง	21	8.3	115	45.5			
ระดับมาก	4	1.6	90	35.6			

* p<0.05

* p<0.05

วิจารณ์

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2561 ในระดับมาก ร้อยละ 62.8 แรงสนับสนุนทางสังคม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.8 ความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ ร้อยละ 84.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ ได้แก่ เพศ จำนวนวันที่สูบบุหรี่ต่อวัน ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2561 และแรงสนับสนุนทางสังคม

เพศ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ เป็นไปตามสมมติฐานทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 87.0 และมีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ ร้อยละ 71.5 เพราะผู้ที่สูบบุหรี่มีอายุอยู่ในวัยทำงานจำนวนปีที่สูบบุหรี่ยังไม่มาก มีโอกาสที่จะเลิกบุหรี่ได้ง่ายและอาจจะตระหนักถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและส่งผลกระทบต่อครอบครัว เช่น หัวหน้าครอบครัวป่วยเป็นโรคจากการสูบบุหรี่ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ อาจส่งผลให้ครอบครัวเกิดความกังวลและสูญเสียรายได้ จึงทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่หันมาใส่ใจในการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชนิดาราชวัญ และคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอด-เลือดหัวใจ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่หลังผ่าตัด และสอดคล้องกับงานวิจัยของณรงค์ ใจเที่ยง และปฏิพัทธ์ วงศ์เรือง⁽⁹⁾ ที่ศึกษาการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา เช่นกัน

จำนวนวันที่สูบบุหรี่ต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่สูบบุหรี่ในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ 6-10 มวนต่อวัน ซึ่งเป็นจำนวนวันที่ไม่มากนัก อาจส่งผลให้การตัดสินใจตัดสินใจยังมีอยู่น้อยและอาจจะตระหนักถึงสุขภาพของ ครอบครัวตนเอง โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของศิวาพัชญ์

บุญกุลเศรษฐ์ และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจเขตภาคกลาง ประเทศไทย พบว่าสองในสามของข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนต่อวัน ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อย่างน้อยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Driezen และคณะ⁽¹¹⁾ พบว่าจำนวนวันที่สูบบุหรี่ต่อวันมีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ของประชาชนชาวบังคลาเทศ เช่นกัน

ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2561 มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2561 โดยภาพรวมมีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 62.8 จึงอาจส่งผลทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีความตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นคือสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่รอบข้างตนเอง ซึ่งมีสาเหตุมาจากควันบุหรี่ เช่น ในสถานที่สาธารณะมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อยู่ในบริเวณนั้น ไม่ควรได้รับควันบุหรี่เพราะจะทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ หรือโรคหอบหืด สอดคล้องกับการศึกษาของจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และคณะ⁽¹²⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่มือสองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่มือสองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ เป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่าแรงสนับสนุนเป็นการส่งเสริมและการได้รับกำลังใจที่ดีจากบุคคลรอบข้างซึ่งจะทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องได้รับกำลังใจหรืออาจจะได้รับสิ่งสนับสนุน ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมที่อาจจะส่งผลให้มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งนภา สังข์แก้ว และคณะ⁽¹³⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังชาย พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิก

สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังชาย และสอดคล้องกับการศึกษาของพรวิทย์ ยังกษิ และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการในกรุงเทพมหานคร พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ และบุคลากรสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การปกครองท้องถิ่น ผู้นำชุมชนควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับภัยจากควันบุหรี่ที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก ทั้งสถานที่ที่ปลอดบุหรี่และเขตห้ามสูบบุหรี่

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพและบุคลากรสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขสมาชิกภายในครอบครัวควรเป็นกำลังใจให้ผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่ภายในครอบครัวหรือภายในชุมชน เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการหาพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. อติศักดิ์ ผลิตตผลการพิมพ์. โทษของบุหรี่มีผลต่อสุขภาพและครอบครัว [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 11 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/โทษของบุหรี่-มีผลต่อสุขภาพ/?fbclid=IwAR3NNdvZQnsH1iU-8ex7Nq3CIrc4N-oHkKb-8w4yWAue_INWuhYhzFSzM3iY
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. ผลของควันบุหรี่ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 9 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thaihealth.or.th/Content/49867-ผลของควันบุหรี่มือสอง.html#zaz>
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสุภาพ/สำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร/2564/report_2501_64.pdf
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8. สถานการณ์โรคปอด [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 14 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: http://odpc8.ddc.moph.go.th/upload_epi_article/Q5O4htWC7LvdiocSFyK2.pdf
5. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ. สถิติสุขภาพคนไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 14 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hiso.or.th/thaihealth-stat/report/index.php>
6. Bloom BS. Evaluation of learning in secondary school. New York: Mcgraw-Hill; 1967.
7. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall; 1997.
8. ชนิดา ร้าขวัญ, กุสุมา คุววัฒนสมฤทธิ์, อรสา พันธักดิ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. วารสาร-พยาบาลโรคหัวใจและ ทรวงอก 2559;27(2):2-16.
9. ณรงค์ ใจเที่ยง, ปฏิพัทธ์ วงศ์เรือง. การรับรู้การเลิกบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือของประเทศไทย. วารสาร-ความปลอดภัยและสุขภาพ 2564;14(1):37-49
10. คีวาพัชญ์ ปุณยกุลเศรษฐ์, ณัฐกมล ชาญสาธิตพร, ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์. ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ เขตภาคกลาง ประเทศไทย. วารสาร-วิชาการสาธารณสุข 2562;28(6):1029-39.
11. Driezen P, Abdullah AS, Quah AK, Nargis N, Fong GT. Determinants of intentions to quit smoking among adult

- smokers in Bangladesh: findings from the International Tobacco Control (ITC) Bangladesh wave 2 survey. Global Health Research and Policy 2016;1:11.
12. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, รุ่งนภา แยมกลีบ, บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่มือสองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วารสาร-สาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2561;13(2):90-9.
13. รุ่งนภา สังข์แก้ว, พรนภา หอมสินธุ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังชาย. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2562; 33:21-36.
14. พรปวีณ์ ยังปักษ์. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการในกรุงเทพมหานคร. วารสาร-พยาบาล 2562;68(2):9-16.

Factors Related to Intention to Quit Smoking among Smokers with Children under 5 Years Old, Lom Kao District, Phetchabun Province

Jarinya Kratoo, B.P.H.; Suphattra Kaewrueng, B.P.H.; Kukiet Konkaew, Dr.P.H.

Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok Province, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2025;34(3):434-43.

Corresponding author: Suphattra Kaewrueng, Email: boomsuphattra18@gmail.com

Abstract:

This cross-sectional study aimed to investigate the intention to quit smoking among smokers with children under 5 years old in their families and to examine factors related to the intention to quit smoking among these individuals in Lom Kao District, Phetchabun Province. Data were collected from a sample group of 253 individuals using a multi-stage random sampling method and a questionnaire with a confidence level of 0.886. The data were analyzed using descriptive statistics and Chi-square test to find correlations. The research found that the intention to quit smoking among smokers with children under 5 years old in their families was 71.5% for males, 30.0% of those aged 30-40 years, 42.3% for general laborers, and 71.9% for married individuals living together. The knowledge level about the Tobacco Control Act B.E. 2561 was high (62.8%), while social support was moderate (53.8%). Factors significantly associated with the intention to quit smoking included gender ($p=0.031$), the number of cigarettes smoked per day ($p=0.001$), the knowledge level about the Tobacco Control Act B.E. 2561 ($p=0.001$), and the level of social support ($p=0.001$). Community health-promoting hospitals, public health officials, and public health volunteers should organize activities to raise awareness of the dangers of secondhand smoke to children, and also encourage those who want to quit smoking.

Keywords: intentional; quit smoking; smokers with children under 5 years old in family