

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า
ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสมุทรปราการ
Prevalence and Factors Related to Electronic cigarette Smoking Behavior Among High
School Students in Samut Prakan Province

พัทธราภรณ์ พันธ์ชัย

โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ผู้รับผิดชอบบทความ: mimykung@gmail.com

Pattraporn Panaschai

Samutprakarn Hospital

Corresponding author: mimykung@gmail.com

บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็ง ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูบและคนรอบข้าง ซึ่งบุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มเยาวชนใช้อยู่ในปัจจุบัน ส่งผลให้ความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว วัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีรูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง ในกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย 225 คน ระหว่าง 28 กันยายน 2566 – 25 ตุลาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากร และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าด้วยสถิติโลจิสติกถดถอย พหุคูณ ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 225 คน พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.0 ผลการเรียนอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 ร้อยละ 38.7 มีความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 36 มีความชุกการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในเพศหญิงร้อยละ 55.56 เริ่มสูบครั้งแรกตอนอายุ 15 ปี ร้อยละ 87.65 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า กฎหมาย และความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ส่วนความเครียดอยู่ในระดับต่ำ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศและผลการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (COR = 0.56; 95%CI = 0.32-0.99; COR = 0.39; 95%CI = 0.19-0.81) ส่วนปัจจัยด้านเพื่อน ครอบครัวและการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า กฎหมาย และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

คำสำคัญ: ความชุก, พฤติกรรมการสูบบุหรี่, บุหรี่ไฟฟ้า

Received : 09 September 2023

Revised : 31 December 2023

Accepted : 31 December 2023

Online publication date : 10 January 2024

Abstract

Smoking is a risk factor for chronic non-communicable diseases and cancer, affecting both the smoker and others. E-cigarettes are products currently used by youth groups, leading to a rapid increase in their prevalence. The objective to study the prevalence and factors related to E-cigarette smoking behavior among high school students in Samut Prakan Province. This study is cross-sectional study with 225 samples. Data was collected in simple random between September 28, 2023, and October 25, 2023. Descriptive statistics were employed to describe demographic characteristics. The relationship between factors and E-cigarette smoking was analyzed using multiple logistic regression. AS the result, the 225 samples were majority of the male (52.00%), with a grade point average (GPA) between 3.01 and 3.50 (38.7%). The prevalence of E-cigarette smoking was 36%, the prevalence of smoking was shown in female student 55.56%, with 87.65% starting smoking at the age of 15. Awareness about E-cigarettes, laws, and health literacy was high, while stress levels were low. The analysis showed that gender and GPA were related to E-cigarette smoking behavior (COR = 0.56; 95%CI = 0.32-0.99; COR = 0.39; 95%CI = 0.19-0.81). Other factors, including friends, family, and perceptions about the E-cigarettes, law and health literacy was no relationship with E-cigarette smoking behavior.

Keywords: Prevalence, Smoking Behavior, Electronic cigarette

บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้า (Electronic Cigarette หรือ Electronic Nicotine Delivery Systems: ENDS) กำลังได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ปัจจุบันความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่มีการใช้ผลิตภัณฑ์นี้ในประเทศสหรัฐอเมริกาในปีค.ศ. 2007 (Lichtenberg, 2017) และจากข้อมูลค.ศ. 2021 พบว่า มีนักเรียนชั้นมัธยม สูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่า 2 ล้านคน โดย 1 ใน 4 สูบทุกวัน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2565) ในจำนวนนี้เหตุผลในการสูบ 8 ใน 10 คน เนื่องจากชอบ รูปลักษณ์ กลิ่น และรสชาติ (Wang, TW, et al., 2020) อ้างอิงในเอื้อมพร สุ่มมาตย์ และกิติพงษ์ เรือนเพชร, 2565) ซึ่งเป็นกลยุทธ์ส่งเสริมทางการตลาดของผู้จำหน่าย อีกทั้งการเข้าถึงที่ทำได้ง่าย นอกจากนี้ผู้สูบบางส่วนยังหลงเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้และปลอดภัยต่อสุขภาพ แต่ความเป็นจริงการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้วิธีสูบบุหรี่ไฟฟ้าทดแทนนั้นได้ผลต่ำกว่าการใช้วิธีอื่นและยังอาจส่งผลทำให้ติดบุหรี่ทั้งสองอย่างอีกด้วย และตามปรากฏการณ์ของสมมติฐานประตูไปสู่สิ่งอื่น (Gateway effect) พบว่า การเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มไปสู่การใช้สารเสพติดด้วย (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2565)

จากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า กลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ พบว่าเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี ร้อยละ 70.4 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2565) สอดคล้องกับการสำรวจสำหรับบุหรี่ไฟฟ้าปี 2564 จากกลุ่มตัวอย่าง 57 ล้านคน (กลุ่มคนที่อายุ 15 ปีขึ้นไป) พบว่ามีคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าถึง 78,742 คน คิดเป็น 0.14% ของกลุ่มตัวอย่าง และเกินครึ่งของผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่และส่วนใหญ่อยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพฯและภาคกลาง (สำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับ สสส., 2565) วัยรุ่นเป็นวัยที่เข้าสู่เทคโนโลยีได้ง่าย บุหรี่ไฟฟ้า เป็นอีกผลิตภัณฑ์หนึ่งที่มีจำหน่ายบนโลกออนไลน์ และมีวางจำหน่ายในห้างสรรพสินค้าทั่วไป (Grana, 2013) กลวิธีทางการตลาดใช้คนดังในสังคมในการส่งเสริมการขาย การออกแบบรูปลักษณ์ สี และกลิ่น เป็นสิ่งดึงดูดวัยรุ่นให้มึนมองที่ติดต่อกัน และทำให้วัยรุ่นรับรู้ว่าจะสามารถสูบบุหรี่ไฟฟ้าในที่สาธารณะได้ โดยที่วัยรุ่นไม่ได้ตระหนักเลยว่าจะทำให้ติดนิโคตินได้เยาวชนที่มีโอกาสทดลองสูบบุหรี่แม้เพียงครั้งเดียวหรือสองครั้งจะมีโอกาสกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่มากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยทดลองสูบบุหรี่เลยถึง

สองเท่า (Pepper., et al, 2013, Sutfin., et al, 2013) นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อการพัฒนาของสมองและมีผลในระยะยาว เช่น การขาดสติและอารมณ์แปรปรวน (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล, 2562) ซึ่งกลุ่มวัยดังกล่าวเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงวัยเรียนที่ควรมีสมาธิในการเรียนเพื่อที่จะได้เป็นอนาคตของประเทศชาติ นอกจากนี้จากการทบทวนเกี่ยวกับเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าพบว่าจังหวัดสมุทรปราการมีการนำเข้า และลักลอบจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าให้นักเรียนและเยาวชนอย่างแพร่หลาย (หนังสือพิมพ์อินทรีสยาม, 2566) แม้ว่าจะมีการจับกุมหลายครั้งและต่อเนื่องแต่ก็ยังมีสถานที่จำหน่ายอยู่จำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มเยาวชนได้ง่ายกว่าพื้นที่อื่น

จากความสำคัญดังกล่าว การศึกษาความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย จะเป็นประโยชน์ในการหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชน และทันตสถานการณ์ปัจจุบันของการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสมุทรปราการ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย โรงพยาบาลสมุทรปราการ เมื่อ 26 กันยายน 2566 หนังสือรับรองเลขที่ Tq05466

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่สังกัดภาครัฐในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 8,278 คน

ในการศึกษานี้ใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power Version 3.1.9.4 จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของพิชญภา พิชะยะ และคณะ (2563) โดยกำหนดขนาดตัวอย่างแบบ Two tail, $\alpha = 0.05$, power = 0.8, probability = 0.50 จากการคำนวณข้างต้น จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 205 คน เพื่อให้ได้มาซึ่งความสมบูรณ์ของการตอบ แบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดตัวอย่าง 10% หรือ 20 คน จนได้จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 225 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง 28 กันยายน 2566 – 25 ตุลาคม 2566 โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

- (1) มีอายุ 16-18 ปี
- (2) เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่สังกัดภาครัฐในจังหวัดสมุทรปราการ
- (3) ในระหว่างการทำวิจัย ไม่มีภาวะทางสุขภาพจิต พุด อ่านและเขียนภาษาไทยเข้าใจ
- (4) ยินดีให้ข้อมูลและเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- (1) ย้ายจากสถานศึกษาในจังหวัดสมุทรปราการระหว่างทำการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและกำหนดประเด็นในการเครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามลักษณะปลายปิดแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน จำนวนเงินที่ได้รับมาโรงเรียน สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง ลักษณะการอยู่อาศัย ผลการเรียน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 5 ด้าน ลักษณะแบบเลือกตอบ ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1) ด้านข้อมูลการสูบบุหรี่ไฟฟ้า | จำนวน 6 ข้อ |
| 2) ด้านคนใกล้ชิด/คนรอบ ๆ ตัว | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) ด้านเพื่อน/เพื่อนสนิท | จำนวน 5 ข้อ |
| 4) ด้านการเข้าถึงบุหรี่ | จำนวน 3 ข้อ |
| 5) ด้านสื่อ | จำนวน 2 ข้อ |

ส่วนที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ผลค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ด้วยระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของเบสท์ (Best John W, 1977)

- | | | |
|-------------|-----------|-----------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | 3.68-5.00 | การรับรู้ระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย | 2.34-3.67 | การรับรู้ระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00-2.33 | การรับรู้ระดับต่ำ |

ส่วนที่ 4 การรับรู้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 7 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ผลค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ด้วยระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของเบสท์ (Best John W, 1977)

- | | | |
|-------------|-----------|-----------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | 3.68-5.00 | การรับรู้ระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย | 2.34-3.67 | การรับรู้ระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00-2.33 | การรับรู้ระดับต่ำ |

ส่วนที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 22 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ดับปานกลาง ระดับต่ำ โดยให้ค่าคะแนนสูงสุดลดด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของเบสท์ (Best John W, 1977)

- | | | |
|-------------|-----------|-----------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | 3.68-5.00 | การรับรู้ระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย | 2.34-3.67 | การรับรู้ระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00-2.33 | การรับรู้ระดับต่ำ |

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความเครียด ST5 จำนวน 5 ข้อ โดยใช้แบบสอบถามจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 4 ตัวเลือก คือ ไม่กังวล กังวลบ้าง/กังวลเล็กน้อย กังวลมาก

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | | |
|-----------|---|-------|
| เป็นประจำ | 3 | คะแนน |
| บ่อยครั้ง | 2 | คะแนน |
| บางครั้ง | 1 | คะแนน |
| แทบไม่มี | 0 | คะแนน |

การแปลผล

- | | | |
|------------|------|-------|
| เครียดมาก | 8-15 | คะแนน |
| เครียดน้อย | 0-7 | คะแนน |

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การประเมินความเที่ยงตรง (Validity) นำแบบรวบรวมข้อมูลเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องแล้วนำผลการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์และนิยามของการวิจัย (IOC: Item Objective Congruence Index) จากนั้น ทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบเก็บข้อมูลไปเก็บจากกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 20 ชุด (Tryout) และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นตามแบบ Cronbach โดยได้ค่าความเชื่อถือโดยรวม 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้หลังจากเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามและลงรหัสในข้อคำถามรายข้อโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากร
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยใช้สถิติโลจิสติกถดถอยพหุคูณ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นำเสนอเป็นค่า Crude odd ratio (COR) และช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95%CI)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 225 คน จากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.00 เพศหญิง ร้อยละ 48.00 อายุเฉลี่ย 16.8 ปี โดยมีกลุ่มอายุ 16 ปีมากที่สุด ร้อยละ 38.7 ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 41.3 ได้เงินมาโรงเรียนมากกว่า 50 บาท- 100 บาท ร้อยละ 53.80 สถานภาพสมรสของผู้ปกครองอาศัยอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 66.70 อาศัยอยู่ใกล้ชิดกับพ่อและแม่ ร้อยละ 59.1 ผลการเรียนอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 ร้อยละ 38.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 64.00 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 36.00 ความชุกการสูบบุหรี่ในเพศหญิง ร้อยละ 55.56 โดยในรายที่เคยสูบส่วนใหญ่เริ่มสูบตั้งแต่อายุ 15 ปี ร้อยละ 87.65 สาเหตุที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามาจากการทำตามเพื่อน ร้อยละ 54.32 โดยการได้มาจากการซื้อจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 54.32 ในด้านของบุคคลใกล้ชิด พบว่า ส่วนใหญ่คนในครอบครัวและคนใกล้ชิดไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 83.66 และ 76.00 ตามลำดับ ในด้านของเพื่อน พบว่า เพื่อนร่วมชั้นเรียนไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 92.00 และไม่มีปัญหาการทะเลาะกับเพื่อนใน 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 92.90 นอกจากนี้ ในมุมมองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าเข้าถึงได้ง่าย ร้อยละ 90.70 การเข้าถึงบุหรี่ส่วนใหญ่มาจากช่องทางอื่น ๆ ร้อยละ 40.40 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (n=225)

รายการ	จำนวน (ร้อยละ)
1. ข้อมูลการสูบบุหรี่	
ประสบการณ์สูบบุหรี่ไฟฟ้า	
เคยสูบ	81 (36.00)
ไม่เคยสูบ	144 (64.00)
อายุที่เริ่มสูบครั้งแรก (n=81)	
ต่ำกว่า 15 ปี	10 (12.35)

รายการ	จำนวน (ร้อยละ)
15 ปีขึ้นไป	71 (87.65)
Max 18, min 15, Mean 16.8, S.D 0.26	
สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ (n=81)	
อยากทดลอง	7 (8.64)
อยากเท่ ดูดี	8 (9.88)
อยากเลิกบุหรี่มวน	4 (4.94)
ทำตามเพื่อน	44 (54.32)
มีกลิ่นหอม	18 (22.22)
แหล่งที่มาของบุหรี่ (n=81)	
ขอยืมมาจากคนอื่น	8 (9.88)
ซื้อมาจากอินเทอร์เน็ต	44 (54.32)
ฝากคนอื่นซื้อ	29 (35.80)
2. คนใกล้ชิด/คนรอบ ๆ ตัว	
การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว	
มี	37 (16.44)
ไม่มี	188 (83.66)
การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิดนักเรียน	
มี	54 (24.00)
ไม่มี	171 (76.00)
3. เพื่อน/เพื่อนคนสนิท	
เพื่อนร่วมชั้นเรียนสูบบุหรี่	
มี	18 (8.00)
ไม่มี	207 (92.00)
ปัญหาทะเลาะกับเพื่อนที่โรงเรียนใน 1 ปีที่ผ่านมา	
มี	16 (7.10)
ไม่มี	209 (92.90)
4. การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า	
เข้าถึงได้ยาก	21 (9.30)
เข้าถึงได้ง่าย	204 (90.70)
5. การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าจากสื่อ	
YouTube	15 (6.70)
Facebook	20 (8.90)
Line	38 (16.90)
หนังสือออนไลน์	61 (27.10)
อื่น ๆ (TikTok, Twitter และ Instagram)	91 (40.40)

ส่วนที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

ผลการวิเคราะห์การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.97 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดปัญหานักสูบหน้าใหม่ที่เป็นเยาวชน เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 5.00 รองลงมา ได้แก่ บุหรี่ไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรี่ปริมาณ การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่ปริมาณทั่วไป ควันของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้คนรอบข้าง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และความดันโลหิต บุหรี่ไฟฟ้ามี่อันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน และบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดโรคร้ายแรงได้ เช่น มะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.98, 4.98, 4.97, 4.96, และ 4.91 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

รายการ	\bar{x}	S.D.	ระดับการรับรู้
1. บุหรี่ไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรี่ปริมาณ	4.98	0.13	สูง
2. บุหรี่ไฟฟ้ามี่อันตรายเทียบเท่าเฮโรอีนและโคเคน	4.96	0.20	สูง
3. ควันของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้คนรอบข้าง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และความดันโลหิต	4.97	0.16	สูง
4. บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดโรคร้ายแรงได้ เช่น มะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ	4.91	0.21	สูง
5. การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่ปริมาณทั่วไป	4.98	0.11	สูง
6. บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดปัญหานักสูบหน้าใหม่ที่เป็นเยาวชน	5.00	0.00	สูง
ภาพรวม	4.97	0.14	

ส่วนที่ 4 การรับรู้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

ผลการวิเคราะห์การรับรู้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในภาพรวม พบว่า อยู่ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.71 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 3 มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ข้อ 2, 6, 4, 5, 7 และ 1 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.99, 4.98, 4.93, 4.42, 4.36, และ 4.27 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์การรับรู้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

รายการ	\bar{x}	S.D.	ระดับการรับรู้
1. ผู้ใดขายหรือให้บริการโดยมีค่าตอบแทน รวมถึงการซื้อมาเพื่อขายต่อ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 600,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	4.27	0.74	สูง

รายการ	\bar{x}	S.D.	ระดับการรับรู้
2. กฎหมายกำหนดให้บุงหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักรตามประกาศกระทรวงพาณิชย์	4.99	0.06	สูง
3. บุงหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยผู้ใดนำเข้าบุงหรีไฟฟ้า ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับเป็นเงิน 5 เท่าของราคาสินค้า หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้รับบุงหรีไฟฟ้า รวมทั้งสิ่งที่ใช้บรรจุและพาหนะใดๆ ที่ใช้ในการบรรทุกสินค้าบุงหรีไฟฟ้านั้น	4.99	0.09	สูง
4. กฎหมายกำหนดให้บุงหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักรตามพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560	4.93	0.08	สูง
5. บุงหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้า ในราชอาณาจักรไทย โดยผู้ใดนำเข้าบุงหรีไฟฟ้า ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลอาจสั่งริบของนั้นก็ได้ ไม่ว่าจะ มีผู้ถูกลงโทษตามคำพิพากษาหรือไม่	4.42	0.93	สูง
6. บุงหรีไฟฟ้าหากผู้ใดครอบครอง ช่วยซ่อนเร้น ช่วยจำหน่าย ช่วยพาเอาไปเสีย ซื้อ รับจำนำ หรือรับไว้ โดยประการใด ซึ่งของอันตนรู้ว่าเป็นของที่เข้ามาในราชอาณาจักรโดยยังมีได้ผ่านพิธีการศุลกากรโดยถูกต้อง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับเป็นเงิน 4 เท่าของราคาสินค้า หรือทั้งจำทั้งปรับ	4.98	0.06	สูง
7. ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560 ระบุให้บารากู่ดั้งเดิม บารากู่ไฟฟ้า และบุงหรีไฟฟ้า (หากมีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ) ห้ามสูบในสถานที่สาธารณะ โดยมีบทลงโทษ ปรับไม่เกิน 5,000 บาท	4.36	0.79	สูง
ภาพรวม	4.71	0.39	

ส่วนที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุงหรีไฟฟ้า

ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุงหรีไฟฟ้า ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 เมื่อพิจารณารายทักษะแต่ละด้าน พบว่า ทักษะการเข้าใจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 4.97 รองลงมาได้แก่ ทักษะการนำไปใช้ ทักษะการเข้าถึง ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการไต่ถาม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95, 4.94, 4.83, และ 4.80 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า	\bar{x}	S.D.	ระดับความรอบรู้
ทักษะการเข้าถึง	4.94	0.23	สูง
ทักษะการเข้าใจ	4.97	0.20	สูง
ทักษะการไต่ถาม	4.80	0.75	สูง
ทักษะการตัดสินใจ	4.83	0.86	สูง
ทักษะการนำไปใช้	4.95	0.22	สูง
ภาพรวม	4.90	0.45	

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความเครียด ST5

ผลจากการวิเคราะห์ความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 5.47 เมื่อแบ่งระดับความเครียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดระดับต่ำ ร้อยละ 81.33 และมีความเครียดระดับสูง ร้อยละ 18.67 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียด (n=225)

ระดับความเครียด	จำนวน (ร้อยละ)
ความเครียดน้อย (0-7 คะแนน)	183 (81.33)
ความเครียดมาก (8-15 คะแนน)	42 (18.67)
$(\bar{x} = 5.47, S.D. = 1.86, Max = 12, Min = 2)$	

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าด้วยสถิติ Multiple logistic regression

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุตัวแปร (Multivariate analysis) ระหว่างตัวแปรต้นหลายตัวกับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก พบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ (COR = 0.56; 95%CI = 0.32-0.99) และผลการเรียน (COR = 0.39; 95%CI = 0.19-0.81) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)	Crude odd ratio	95%CI (Lower-Upper)	P-value
เพศ				
ชาย	117 (52.00)	0.56	0.32-0.99	0.04*
หญิง	108 (48.00)			
อายุ				
น้อยกว่า 17 ปี	87 (38.70)	1.11	0.79-1.56	0.49
17 ปี ขึ้นไป	138 (61.30)			
ผลการเรียน				
น้อยกว่า 3.00	78 (34.67)	0.39	0.19-0.81	0.001*
3.00 ขึ้นไป	147 (65.33)			

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)	Crude odd ratio	95%CI (Lower-Upper)	P-value
การสูบบุหรี่ของคน ในครอบครัว				
มี	37 (16.44)	1.00	0.97-1.04	0.58
ไม่มี	188 (83.66)			
การสูบบุหรี่ของคน ใกล้ซิดนักรเรียน				
มี	54 (24.00)	0.97	0.95-1.00	0.15
ไม่มี	171 (76.00)			
เพื่อนร่วมชั้นเรียน สูบบุหรี่ไฟฟ้า				
มี	18 (8.00)	0.55	0.19-1.53	0.25
ไม่มี	207 (92.00)			
ปัญหาทะเลาะกับ เพื่อนที่โรงเรียนใน 1 ปีที่ผ่านมา				
เคย	16 (7.10)	0.69	0.24-1.96	0.69
ไม่เคย	209 (92.90)			
การเข้าถึงบุหรี่ ไฟฟ้า				
ยาก	21 (9.30)	3.12	0.97-9.98	0.05
ง่าย	204 (90.70)			
การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ไฟฟ้า				
พอใช้	0	1.46	0.75-2.84	0.26
เหมาะสม	225			
การรับรู้กฎหมาย				
พอใช้	0	0.78	0.55-1.12	0.19
เหมาะสม	225			
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ				
พอใช้	0	0.95	0.76-1.18	0.66
เหมาะสม	225			
ความเครียด				
เครียดน้อย	183 (81.33)	0.94	0.12-1.15	0.06
เครียดมาก	42 (18.67)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสมุทรปราการ สามารถทำการอภิปรายผล ดังนี้

2.1 ความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

จากผลการศึกษาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า แต่มีการสูบบุหรี่เพียงร้อยละ 36.00 โดยพบการสูบบุหรี่ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 55.56 ในรายที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 15 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี วีระสุขสวัสดิ์ และคณะ (2556) พบว่า เด็กจะเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 15 ปีซึ่งเป็นวัยที่มีความอยากรอง แต่มีความแตกต่างจากการศึกษาของ Thoonklo W, et al (2013) ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนหญิงมีความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 2.08 อายุที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 12-13 ปี นอกจากนี้สาเหตุที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามามากจากการทำตามเพื่อน ร้อยละ 54.32 สอดคล้องกับการศึกษาของจินตหรา มีถาวรและคณะ (2565) พบว่า นักเรียนจะมีความสนใจอยากสูบบุหรี่เมื่อมีเพื่อนเคยชักชวนให้สูบบุหรี่และการมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ โดยการได้มาจากการซื้อจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 54.32 ในด้านของบุคคลใกล้ชิด พบว่า คนในครอบครัวสูบบุหรี่ ร้อยละ 16.68 และคนใกล้ชิดสูบบุหรี่ ร้อยละ 24.00 ขณะเดียวกันเพื่อนร่วมชั้นเรียนสูบบุหรี่ ร้อยละ 8.00 และมีปัญหาการทะเลาะกับเพื่อนใน 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 7.1 โดยมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ เอี่ยมพร สุ่มมาตย์ และกิติพงษ์ เรือนเพชร (2565) พบว่าการสูบบุหรี่มาจาก 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเพื่อน ความสัมพันธ์กับโรงเรียน และการสูบบุหรี่มวนของเพื่อน สะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Homsin และคณะ (2009) พบว่าการถูกเพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่จากชั้นล้างเลใจที่จะไม่สูบบุหรี่ไปสู่ชั้นทดลองสูบบุหรี่ได้ 6.12 เท่า (OR = 6.12) เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ถูกเพื่อนสนิทชักชวน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มเยาวชนทั้งชายและหญิงที่ถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงที่จะทดลองสูบบุหรี่ถึงประมาณ 9 เท่า ของกลุ่มเยาวชนที่ไม่เคยถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ (Lin PL. et al, 2008) นักเรียนมัธยมศึกษาที่ถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น 8 เท่าของนักเรียนที่ไม่เคยถูกเพื่อนชวน (จิราภรณ์ จันทรแก้ว และคณะ, 2558) ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าเข้าถึงได้ง่าย ร้อยละ 90.70 และเข้าถึงได้ในช่องทางอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของดุจฤดี ชินวงศ์ และคณะ (2563) พบว่า ผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ Facebook, LINE, Twitter และ Instagram อีกทั้งร้อยละ 95.3 ซึ่งเป็นการได้รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก (พรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ และคณะ, 2564)

2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ และผลการเรียน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (COR = 0.56; 95%CI = 0.32-0.99; COR = 0.39; 95%CI = 0.19-0.81) สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ และคณะ (2564) พบว่า เพศ ผลการเรียน และการสูบบุหรี่ของนักเรียน เป็นปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีความแตกต่างจากการศึกษาของเสาวลักษณ์ มะเทศวร และคณะ (2561) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่

การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยผลการศึกษา พบว่า นักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามีการรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับต่ำ (พรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ และคณะ, 2564) เป็นไปตามแบบจำลองแบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief Model) (Becker MH.,m 1974) ในด้านปัจจัยด้านเพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ และคณะ (2564) ที่พบว่า นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ไฟฟ้านักเรียนจะสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากเป็น 10.2 เท่าของนักเรียนที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ และไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ Best, et al (2018) ที่พบว่า อิทธิพลของเพื่อนสนิทมีความเชื่อมโยงกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยการศึกษาของ Pepper, et al (2016) ที่พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าจะมีความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายต่อสุขภาพน้อยกว่าบุหรี่ธรรมดา นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด การรับรู้

เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความเครียดของนักเรียน ไม่มี ความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวลักษณ์ มะเหศวร และคณะ (2561) พบว่า ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ ความผูกพันกับผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ และเพื่อนสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับ การทดลองสูบบุหรี่ ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษาของ Maziak W, Mzayek F. (2000) พบว่า ปัจจัยแวดล้อมที่มี กลุ่มเพื่อนชักจูงหรือทำแบบอย่างให้เห็นอยู่เสมอ จะมีอิทธิพลสูงมากที่ทำให้เพื่อนๆ หันมาสูบบุหรี่ตามหรือเป็นปัจจัย สำคัญในการเริ่มต้นการสูบบุหรี่ และการศึกษาของ Yang และคณะ (2004) พบว่า อำนาจการทำนายสูงสุดในการสูบ บุหรี่มวนแรก คือ กลุ่มเพื่อน ร้อยละ 44

อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษานี้เพศและผลการเรียนของนักเรียนอาจจะเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญใน การป้องกันและเฝ้าระวังการเป็นนักสูบหน้าใหม่ เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนหญิงซึ่งมีแนวโน้มการใช้บุหรี่ไฟฟ้า มากกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้ นักเรียนหญิงมีการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มต้องมีการยอมรับจากเพื่อน และบุหรี่ไฟฟ้ามีกลิ่นหอม นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมของโรงเรียน ความเครียดในกลุ่มเพื่อนที่มีการสูบบุหรี่ หรือบุคคลในครอบครัวมีการสูบบุหรี่ ที่เป็นปัจจัยเสริมและกระตุ้นการอยากลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า การทำความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและภัยสุขภาพที่มาจากบุหรี่ ไฟฟ้าจะสามารถทำให้ลดความชุกในการสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนได้ อีกทั้งยังเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การใช้สาร เสพติดชนิดอื่น เช่น แอลกอฮอล์ กัญชา เป็นต้น

สรุปผล

ความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนเป็นกลุ่มนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ เพศ และผลการเรียน ดังนั้น การควบคุมและเฝ้าระวังพฤติกรรมสูบบุหรี่ ไฟฟ้าจึงควรดำเนินการแก่กลุ่มนักเรียนหญิงและกลุ่มที่มีผลการเรียนต่ำถึงปานกลางมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติ ที่มีต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าให้เกิดความเหมาะสมและส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. การวางแผน กิจกรรมการดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนหญิง เพื่อเป็น การควบคุมพฤติกรรมสูบบุหรี่ไฟฟ้า และการสร้างค่านิยมต่อภาพลักษณ์การสูบบุหรี่อันมาจากความเชื่อที่ไม่ เหมาะสม
2. การศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น การลักษณะการเชิญชวน ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ต่อตนเองและเพื่อน ซึ่งนำไปสู่การได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเลือกสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าบุหรี่มวน หรือการสูบเพื่อการยอมรับในกลุ่มเพื่อน และการพัฒนาการศึกษาในรูปแบบวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับโปรแกรมการ ป้องกันและแก้ไขการสูบบุหรี่ เพื่อเป็นการติดตามผลระยะยาวและดูประสิทธิผลของโปรแกรมในการป้องกันการสูบ บุหรี่ต่อไป

บรรณานุกรม

- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2562). **วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ผิดว่า การสูบบุหรี่ไฟฟ้าไม่เป็นอันตราย**. สืบค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2566. เข้าถึงได้จาก <https://dol.thaihealth.or.th/Media/Index/b088272b-0b5c-e911-80e6-00155d93ef00#>
- จินตหรา มีถาวร คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์ ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และวศิน พิพัฒน์ฉัตร. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการ สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในวัยรุ่น. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. ปีที่ 67 ฉบับที่ 1 มกราคม- มีนาคม: หน้า 21-34.
- จิราภรณ์ จันท์แก้ว พรนภา หอมสินธุ์ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย**. ปี 27 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม -สิงหาคม 2558: หน้า 99-109.

- ดุจฤดี ชินวงศ์ ฆมลวรรณ จันทร์แก้ว พีรภรณ์ ไบยา และสุระรอง ชินวงศ์. (2563). **พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้ บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย**. สืบค้นเมื่อ 8 กรกฎาคม 2566. เข้าถึงได้จาก https://compharmfund.or.th/site/assets/files/research/20210513061138_RSf.pdf
- พรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช. (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารสุขศึกษา**. ปีที่ 44 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2564: หน้า 88-101.
- พิชญภา พิษะยะ ศราวิน เทพสถิตย์ภรณ์ สิริกรานต์ จันทเปรมจิตต์. (2563). การลดการสูบบุหรี่และความอยากบุหรี่ในวัยรุ่นที่ติดบุหรี่ โดยใช้โปรแกรมการกระตุ้นสมองด้วยกระแสไฟฟ้าอย่างอ่อนร่วมกับสติบำบัด. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**. Vol. 30 No. 3 September – December 2020 ISSN 2673-0693: หน้า 62-73.
- มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2565). **เป็นไปตามคาด! เอฟดีเอ ห้ามขาย JUUL บุหรี่ไฟฟ้ายอดฮิตของวัยรุ่นอเมริกา**. สืบค้นเมื่อ 23 ธันวาคม 2566. เข้าถึงได้จาก <https://shorturl.at/atM04>.
- รัชนิวีระสุขสวัสดิ์, นวลจันทร์ ประเคนรี, วันเพ็ญ ดวงมาลา, วันทนี ทองหนู. (2556). ความชุกในการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิง มัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **สรรพสิทธิเวชสาร**. ปีที่ 34 ฉบับที่ 1-3 มกราคม -ธันวาคม 2556: หน้า 13-25.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2565). **ความจริง! บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่มวน? ความเชื่อของเด็กไทยที่ติดสูบบุหรี่**. สืบค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2566. เข้าถึงได้จาก <https://shorturl.at/oFW79>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับ สสส. (2565). **บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า : ภัยคุกคามเยาวชนทำลายสุขภาพ ทำร้ายคนรอบข้าง**. สืบค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2566. เข้าถึงได้จาก <https://mahidol.ac.th/th/electronic-cigarette/>
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2565). **สถานการณ์ภาวะสุขภาพนักเรียน ในประเทศไทย พ.ศ. 2564**. นนทบุรี: เสาวลักษณ์ มะเทศวร พรนภา ทิอมสินธุ์ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิง จังหวัดฉะเชิงเทรา. **วารสารพยาบาลสาธารณสุข**. ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2561: หน้า 15-30.
- หนังสือพิมพ์อินทรีสยาม. (2566). **สมุทรปราการข่าวด่วน**. สืบค้นเมื่อ 23 ธันวาคม 2566. เข้าถึงได้จาก <https://www.siameagle.com/024304-2/>
- เอี่ยมพร สุ่มมาตย์ และกิตติพงษ์ เรือนเพชร, 2565. ปัจจัยพยากรณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชายอาชีวศึกษาจังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**. ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 เมษายน – มิถุนายน 2565: หน้า 39-52.
- เอี่ยมพร สุ่มมาตย์, กิตติพงษ์ เรือนเพชร. (2565). ปัจจัยพยากรณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชายอาชีวศึกษาจังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**. ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 เมษายน – มิถุนายน 2565: หน้า 39-52.
- Becker MH. (1974). The health belief model and sick role behavior. **Health Education Monographs**; 2(4): pp. 409-19.
- Best C, Haseen F, Currie D, Ozakinci G, MacKintosh AM, Stead M, and et al. (2018). Relationship between trying an electronic cigarette and subsequent cigarette experimentation in Scottish adolescents: a cohort study. **Tob Control**.; pp.373-78.
- Grana, R.A. (2013) “Electronic cigarettes: Anew nicotine gateway?”. **Journal of Adolescent Health**. 52(2): pp. 135-136.
- Homsin, P., Srisuphan, W., Pohl, J., Tiansawad, S., & Patumanond, J. (2009). Predictors of early stages of smoking uptake among Thai male adolescents. **Pacific Rim International Journal of Nursing Research**. 13(1): pp. 28-42.

- Lichtenberg, K. (2017). E-cigarettes: current evidence and policy. *Missouri Medicine*. 114(5): pp. 335–338.
- Lin PL, Tzeng LC., Lu KY, Hsu HM., (2008). Factors related to tobacco use among adolescents in southern Taiwan. *Journal of Nursing research*. 16(4): pp. 234-251.
- Maziak W, Mzayek F. (2000) Characterization of the smoking habit among high school students in Syria. *Eur.J Epidemiol*. 16(12): pp. 1169-76.
- Pepper J.K., Reiter, P.L. McRee A.L., Cameron, L.D., Gilkey, M.B., & Brewer, N.T. (2013) Adolescent males' Awareness of and Willingness to Try Electronic Cigaretts. *Journal of Adolescent Health*. 52(2): pp. 144-150.
- Pepper, J. K., Ribisl, K. M., & Brewer, N. T. (2016). Adolescents' interest in trying flavored e-cigarettes. *Tobacco Control*. 25(2): pp. 144-150.
- Thoonklo W, Suksawang P. Sripunvoraskul S. (2013). Interinvestigation of Psycho-Sociological Predictors of Smoking-Related risk perception among upper secondary student. *Research methodology an cognitive science*. 11 (1): pp. 67-76.
- Wang, TW., Neff, LJ., & Park-Lee. (2020). E-cigarette use among middle and high school students United States, 2020. *Morb Mortal Wkly Rep*. 69: pp. 1310–1312.
- Yang G, Ma J, Chen AP, Brown S, Taylor CE, Samet JM. (2004). Smoking among adolescents in China: 1998 survey findings. *Int J Epideiol*. 33(5): pp. 1103-10.