บทความวิจัย

Electronic Cigarette Smoking Behavior among Business Administration Students in Private Universities, Bangkok

Thanyawan Kerddonsai, M.P.H.[1*]
Wasin Pipatanachart, Ph.D.[2]
Chalita Chayuttakorn, M.A.[3]
Sarunya Jaengkham, M.B.A.[4]

Received: Nov 11, 2024
Revised: Apr 22, 2025
Accepted: Apr 24, 2025

Abstract

Introduction: E-cigarette smoking impacts physical and mental health, society and the economy. It is harmful to both smokers and those exposed to secondhand smoke.

Research objectives: To study e-cigarette smoking behavior, associated factors, guidelines for developing prevention and control policies, as well as opinions on policy improvement.

Research methodology: A mixed-methods approach combining quantitative and qualitative was used. The quantitative sample consisted of 340 business administration students in private universities in Bangkok. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and Chi-Square statistics. The qualitative sample included 10 school administrators. In-depth interviews and content analysis were employed.

Results: The majority of students were female (73.20%), and 52.10% were aged 18-21 years. Close individuals who smoked e-cigarettes included fathers (18.50%), siblings (18.80%), and close friends (32.10%). Most students started smoking at the age of 18 and smoked 1-2 times per day (29.70%). E-cigarettes were easily accessible (23.20%). Reasons for smoking incuded the desire to try (8.50%), preference for various flavors and tastes (20.60%), positive attitudes (34.70%), the belief that e-cigarettes are less harmful than traditional cigarettes, and viewing them as a fashion trend. Factors associated with smoking included fathers' and siblings' smoking habits, attitudes, and exposure to advertisements. Regarding administrators, universities had integrated control measures aligned with regulations, education campaigns, and effort to create a non-smoking environment.

Conclusion: E-cigarettes are popular among students due to easy access, curiosity, positive attitudes, and media influence. Although universities have control policies, they remain insufficient.

Implications: Knowledge should be reinforced. Advertising media should be controlled. Policies should be improved. E-cigarette-free areas should be strictly established. Laws and policies in educational institutions should be enforced---especially those controlling students' access to e-cigarettes.

Keywords: smoking behavior, e-cigarette, business administration students

---

Funding: Business Executive Network Research Project, Risk Factors (SSO), Faculty of Law, Mahidol University, under funding from the Thai Health Promotion Foundation (Thai Health Promotion Foundation).

[1]Corresponding author, Lecturer, Faculty of Public Health, Bangkok Thonburi University, Bangkok, Thailand. Email: thanyawan1134@gmail.com*

[2-4]Lecturer, [2]Email: ph4risk@gmail.com, [3]Email: chalita@thonburi-u.ac.th, [4]Email: sarunyar_mn@thonburi-u.ac.th

[2]Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok ,Thailand.

[3-4] Faculty of Business Administration, Thonburi University, Bangkok, Thailand.

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเอกชน จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ธัญวรรณ เกิดดอนทราย ส.บ.[1*]
วศิน พิพัฒนฉัตร น.ด.[2]
ชลิตา ชยุตรากรณ์ ศ.ม.[3]
ศรัญญา แจ้งขำ บธ.ม.[4]

Received: Nov 11, 2024
Revised: Apr 22, 2025
Accepted: Apr 24, 2025

บทคัดย่อ

บทนำ: การสูบบุหรี่ไฟฟ้าก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ อีกทั้งเป็นอันตรายต่อผู้สูบและผู้ได้รับควันบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนานโยบายป้องกันและควบคุม รวมถึงความคิดเห็นต่อการปรับปรุงนโยบาย

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยแบบผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณคือนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจในมหาวิทยาลัยเอกชน กรุงเทพฯ จำนวน 340 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi-Square ส่วนกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพคือผู้บริหารสถานศึกษา 10 คน ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึกและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย: พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.20 อายุ 18 - 21 ปี ร้อยละ 52.10 บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ พ่อ ร้อยละ 18.50 พี่น้อง ร้อยละ 18.80 และเพื่อนสนิท ร้อยละ 32.10 นักศึกษาส่วนใหญ่เริ่มสูบอายุ 18 ปี สูบ 1 - 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 29.70 การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าทำได้ง่าย ร้อยละ 23.20 สาเหตุการสูบ คือ ต้องการทดลอง ร้อยละ 8.50 ชื่นชอบกลิ่นและรสชาติที่หลากหลาย ร้อยละ 20.60 มีทัศนคติเชิงบวก ร้อยละ 34.70 เชื่อว่ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่มวน และมองเป็นแฟชั่น ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบ คือ การสูบของพ่อ พี่น้อง ทัศนคติ และการพบเห็นโฆษณา ด้านผู้บริหารพบว่ามหาวิทยาลัยมีมาตรการควบคุมที่สอดคล้องกับแนวคิดแบบบูรณาการ ทั้งด้านกฎระเบียบ การรณรงค์ให้ความรู้ และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการไม่สูบ

สรุปผล: บุหรี่ไฟฟ้าได้รับความนิยมในนักศึกษาเนื่องจากเข้าถึงง่าย ความอยากทดลอง ทัศนคติเชิงบวก และอิทธิพลจากสื่อโฆษณา แม้มหาวิทยาลัยมีนโยบายควบคุมแต่ยังไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ: ควรเสริมสร้างความรู้ ควบคุมสื่อโฆษณา ปรับปรุงนโยบาย จัดตั้งพื้นที่ปลอดบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเข้มงวด บังคับใช้กฎหมายและนโยบายในสถานศึกษา โดยเฉพาะการควบคุมการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสูบ บุหรี่ไฟฟ้า นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ

ได้รับทุนสนับสนุนจาก โครงการหน่วยวิชาการเครือข่ายนักสาธารณสุขจัดการปัจจัยเสี่ยง (สปสส.) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้เงินสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

[1]Corresponding author อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี กรุงเทพฯ ประเทศไทย Email: thanyawan1134@gmail.com*

[2-4]อาจารย์ [2]Email: ph4risk@gmail.com, [3]Email: chalita@thonburi-u.ac.th, [4]Email: sarunyar_mn@thonburi-u.ac.th

[2]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย

[3-4]คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธนบุรี กรุงเทพฯ ประเทศไทย

บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้าได้รับความนิยมทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ผลการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ทั้งบุหรี่มวนและบุหรี่ไฟฟ้า ปี 2563 ผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง กลุ่มที่สูบมากเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุ 25 - 44 ปี จำนวน 3,800,000 คน วัยรุ่น อายุ 20 - 24 ปี จำนวน 837,646 คน และวัยเด็ก อายุ 15 - 19 ปี หรือนักสูบหน้าใหม่ จำนวน 328,579 คน ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นและวัยเด็กเป็นกลุ่มลูกค้าในอนาคต โดยผู้ที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 17.40 เป็นผู้ที่สูบทุกวัน ร้อยละ 15.30 และสูบแต่ไม่ทุกวัน ร้อยละ 2.10 อายุ 15 - 24 ปี เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่และอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพและภาคกลาง ร้อยละ 32.40 เพราะเข้าถึงง่ายซื้อบุหรี่ไฟฟ้าผ่านสื่อออนไลน์ ทัศนคติผู้สูบบุหรี่เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าอันตรายมากกว่าบุหรี่ธรรมดา ร้อยละ 26.70 อันตรายน้อยกว่า ร้อยละ 11.30 และอันตรายเท่ากัน ร้อยละ 62[1] แม้ว่าได้แสดงภาพรวมของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และการสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า แต่การศึกษาเหล่านี้ยังขาดการวิเคราะห์เชิงลึกในบริบทของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจในมหาวิทยาลัยเอกชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบริบททางสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่าง โดยเฉพาะในด้านกำลังซื้อและเข้าถึงสื่อออนไลน์ นอกจากนี้ ความอยากรู้ อยากลอง ความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายต่อสุขภาพน้อยกว่าบุหรี่มวนและช่วยเลิกบุหรี่มวนได้ รวมถึงการพบช่องทางการซื้อขายบุหรี่ไฟฟ้าผ่านการโฆษณา เช่น การสร้างกระแสในขณะสูบและการรับรู้ของวัยรุ่นจากสื่อต่าง ๆ เป็นเหตุของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยเกิดจากความต้องการเข้าสังคมและเลียนแบบผ่านสื่อโฆษณาที่สร้างแรงจูงใจแก่ผู้รับชม[2] ในด้านการส่งเสริมการขาย พบว่ามีการโชว์รูปบุหรี่ ลดราคา ส่งสินค้าฟรี และแถมสินค้าอื่น เว็บไซต์ขาดคำเตือนสำหรับเยาวชน และขายบุหรี่ร่วมกับสินค้าประเภทอื่น[3] ร้อยละ 22.30 สื่อโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าและทัศนคติที่เชิงบวกต่อการสูบสามารถร่วมกันทำนายการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน[4] ร้อยละ 35.80 การศึกษาที่ผ่านมามักเป็นการศึกษาภาพรวมในเยาวชน แต่ยังขาดการศึกษาเชิงลึกในนักศึกษากลุ่มเฉพาะที่มีบริบททางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกัน โดยเฉพาะนักศึกษาบริหารธุรกิจในมหาวิทยาลัยเอกชนที่มีกำลังซื้อสูงและวัฒนธรรมองค์กรที่อาจเอื้อต่อพฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามีการเปลี่ยนแปลงตามกระแสสังคมและเทคโนโลยี โดยเฉพาะการตลาดและโฆษณาผ่านโซเชียลมีเดียที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาที่ทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลในปัจจุบัน[5] การศึกษาในกลุ่มนักศึกษาบริหารธุรกิจมีความสำคัญในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากมีแนวโน้มจะเป็นผู้นำทางธุรกิจและสังคมในอนาคต การเข้าใจพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนนโยบายป้องกันในระยะยาว[6]

บุหรี่ไฟฟ้าส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเป็นสาเหตุสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงสุดจากบุหรี่ ร้อยละ 26.10[7] พบว่า บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งที่ก่อให้เกิดความสูญเสียปีสุขภาวะในเพศชาย ร้อยละ 16.40 และเพศหญิง ร้อยละ 5.54 และจากการศึกษาโรคแทรกซ้อนของบุหรี่ไฟฟ้าในระบบต่าง ๆ[8] ดังนี้ ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 49 ระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 13 ช่องปากและฟัน ร้อยละ 18 สมอง ร้อยละ 7 และระบบอื่น ๆ ร้อยละ 19 กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือ กลุ่มอายุ 18 - 24 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยเฉพาะพื้นที่กรุงเทพฯ พบว่ามหาวิทยาลัยเอกชนมีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงถึงร้อยละ 28.50 สูงกว่ามหาวิทยาลัยของรัฐที่พบร้อยละ 19.20[5] จากผลกระทบด้านสุขภาพที่รุนแรงจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ประกอบกับการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในกลุ่มนักศึกษา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องพฤติกรรม และนโยบายในการป้องกันแก้ไข เพื่อหาทางลดผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของนักศึกษาในระยะยาว การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า

ในกลุ่มเยาวชนและสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการควบคุมยาสูบแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565 - 2570) โดยมีเป้าหมายป้องกันนักสูบหน้าใหม่ การเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่[9] ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกันพัฒนานโยบายและกลไกการขับเคลื่อน เพื่อสร้างสถานศึกษาปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 กระทรวงศึกษาธิการยังดำเนินโครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข เพื่อจัดทำองค์ความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงรอบสถานศึกษา[10]

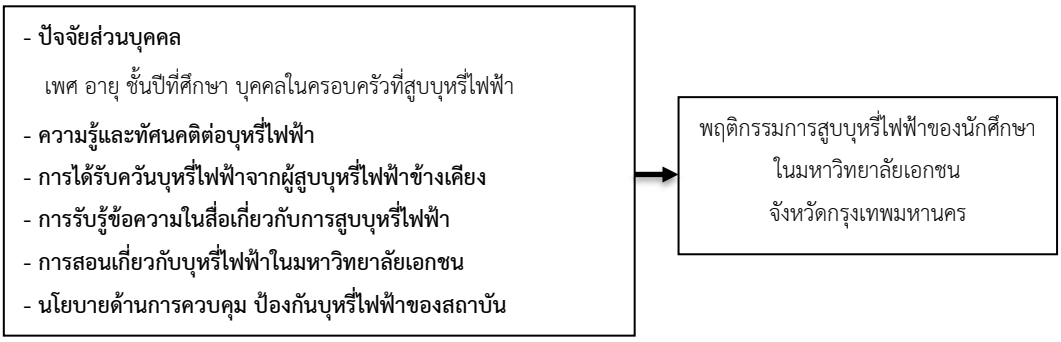
จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาทั้งทางบวกและทางลบ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเอกชน จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อหาแนวทางการป้องกันมิให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกและรูปแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ
2. เพื่อวิเคราะห์ความรู้ ทัศนคติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษามุมมองและแนวทางการดำเนินงานของผู้บริหารในการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า
4. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในมหาวิทยาลัยเอกชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบของปัจจัยที่นำมาศึกษา ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติต่อบุหรี่ไฟฟ้า การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าข้างเคียง การรับรู้ข้อความในสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม ป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าในสถาบัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสม (Mixed method) โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาความชุก พฤติกรรม ความรู้ ทัศนคติ การได้รับควันบุหรี่มือสองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ โดยใช้แบบสอบถาม

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารเกี่ยวกับนโยบาย มาตรการ และแนวทางการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในมหาวิทยาลัย โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพฯ จำนวน 340 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ โดย 1) จำแนกมหาวิทยาลัยเอกชนสังกัด

กลุ่มสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร แต่ละมหาวิทยาลัยมีคณะบริหารธุรกิจ มีจำนวน 5 แห่ง ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีและส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม จำนวน 1 แห่ง และกลุ่มที่ 5 กลุ่มผลิตและพัฒนาบุคลากรวิชาชีพและสาขาจำเพาะ จำนวน 4 แห่ง 2) คำนวณจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ แต่ละมหาวิทยาลัย 3) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็นใช้แบบบังเอิญพบ เนื่องจากนัดหมายนักศึกษาได้ยาก โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า นักศึกษาที่กำลังศึกษาในคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเอกชนสังกัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร สมัครใจเข้าร่วมวิจัย อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ส่วนเกณฑ์การคัดออก ต้องการออกจากการวิจัยในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือเจ็บป่วยกะทันหัน

การวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารระดับคณบดีหรือผู้ช่วยคณบดี จำนวน 10 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง โดยเลือกผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการบริหารไม่น้อยกว่า 2 ปี และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายของคณะ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย คณบดีคณะบริหารธุรกิจ จำนวน 5 คน (มหาวิทยาลัยละ 1 คน) และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา จำนวน 5 คน (มหาวิทยาลัยละ 1 คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ 1) การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ[11] (Health belief model) และทฤษฎีอิทธิพลสามทาง[12] (Theory of triadic influence) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามประกอบด้วย 9 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล มีทั้งหมด 4 ข้อ ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า เป็นคำถามปลายปิด จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 คำถามบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 4 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 6 การได้รับควันบุหรี่ไฟฟ้ามือสอง จำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 7 การรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 8 การสอนในมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 9 การรับรู้สื่อโฆษณาเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 9 ข้อ และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ นโยบายและมาตรการของมหาวิทยาลัยในการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การบูรณาการความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในหลักสูตรการเรียนการสอน ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกในการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และแนวทางการพัฒนานโยบายและมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ด้านสาธารณสุข จำนวน 2 ท่าน และที่ปรึกษากิตติมศักดิ์มหาวิทยาลัย จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา วิเคราะห์ความสอดคล้องข้อคำถามกับจุดประสงค์การวิจัย อยู่ระหว่าง .67 - 1.00 หลังจากแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว จึงทดลองใช้กับนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบากของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ .86

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ตามเอกสารรับรองที่ 29/2567 และรหัสโครงการวิจัย 20/2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ผู้วิจัยได้ชี้แจง

วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ การรักษาความลับ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี เสนอต่อผู้บริหารและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา และขอความอนุเคราะห์จากมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง และนักศึกษาเข้ารวมวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างให้เวลาตอบประมาณ 30 นาที ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามที่รับกลับมีการตอบได้ครบถ้วน ความสมบูรณ์จึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อ ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน–ตุลาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร Nominal ใช้ Chi - Square test

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยอ่านข้อมูลทั้งหมด จากนั้นนำมาวิเคราะห์เนื้อหา กำหนด Theme และ Sub-theme ทำการตีความและอธิบายผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ สรุปผลการวิเคราะห์ พร้อมทั้งทำการตรวจสอบแบบสามเส้าเพื่อความเชื่อถือได้และความถูกต้อง

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.20 มีอายุระหว่าง 18 - 21 ปี ร้อยละ 52.10 อายุเฉลี่ย 22.50 ปี และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 44.70 นักศึกษาส่วนใหญ่มีบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยเฉพาะเพื่อนสนิทเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลสูงที่สุด ร้อยละ 61.20 รองลงมาคือพี่น้องชาย ร้อยละ 11.20 และพ่อ ร้อยละ 4.10

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า นักศึกษาที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่เริ่มต้นสูบในช่วงอายุ 18 ปี มีพฤติกรรมการสูบ 1 - 3 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 73.10 และมีส่วนน้อยที่สูบมากกว่า 20 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 14.50 การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่ผ่านการสั่งซื้อออนไลน์ ร้อยละ 44.30 เหตุผลหลักในการสูบ ได้แก่ ความชอบในรสชาติและกลิ่น ร้อยละ 43.20 ความอยากทดลอง และการหลีกเลี่ยงกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่มวน ร้อยละ 17.90 และความเครียดหรือความกังวล ร้อยละ 13.60 โดยส่วนใหญ่จ่ายเงินซื้อบุหรี่ไฟฟ้าในราคา 100-500 บาท ร้อยละ 44.70 การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าทำได้ง่าย ร้อยละ 46.20 และมหาวิทยาลัยเป็นสถานที่ที่นิยมสูบมากที่สุด ร้อยละ 94.10 เพศหญิงสูบเพื่อผ่อนคลายความเครียดร้อยละ 5.30

3. ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ความเชื่อว่าทำให้เป็นที่น่าสนใจต่อเพศตรงข้าม ร้อยละ 62.10 ทำให้เป็นคนทันสมัยและมีภูมิฐาน ร้อยละ 59.70 และช่วยให้เกิดความมั่นใจในการเข้าสังคม ร้อยละ 56.80 เมื่อจัดระดับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของผู้ที่สูบพบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับต่ำ ร้อยละ 17.60 ซึ่งหมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

4. ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้า เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 28.20 ที่คิดจะเลิกสูบ และร้อยละ 19.10 เคยพยายามเลิกสูบในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยร้อยละ 30 คิดว่าตนเองจะสามารถเลิกได้หากมีความต้องการที่จะเลิก ผู้ที่เคยได้รับคำแนะนำในการเลิกสูบส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว ร้อยละ 8.20 ระยะเวลาในการเลิกสูบที่ทำได้นานที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 6 เดือน ร้อยละ 15 และเหตุผลหลักในการตัดสินใจเลิกคือปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 19.10

5. การได้รับควันบุหรี่ไฟฟ้ามือสอง นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.60 มีการรับรู้ว่าการสัมผัสควันบุหรี่ไฟฟ้ามือสองเป็นอันตรายอย่างแน่นอน ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ไฟฟ้าจากผู้สูบในบ้านทุกวัน ร้อยละ 15 และจากผู้สูบในสถานที่อื่นทุกวัน ร้อยละ 17.40

6. การรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ การรับรู้ว่าสถานที่สาธารณะและที่ทำงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 81.50 บุหรี่ไฟฟ้าห้ามสูบในเขตปลอดบุหรี่เช่นเดียวกับบุหรี่มวน ร้อยละ 78.20 การจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าเป็นความผิดตามกฎหมาย ร้อยละ 75.90 และไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดทางกฎหมายของการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 24.10

7. การสอนในโรงเรียนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า นักศึกษาร้อยละ 51.20 รายงานว่าได้รับการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 48.30 มีการอภิปรายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในชั้นเรียน และพบว่าร้อยละ 57.40 ไม่เคยมีการอภิปรายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าและผลกระทบต่อสุขภาพในชั้นเรียน

8. การรับรู้สื่อโฆษณาเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.90 เห็นข้อความรณรงค์เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 55.90 พบเห็นการโฆษณาในงานต่าง ๆ ร้อยละ 51.70 พบนักแสดงสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 48.60 พบโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าทางออนไลน์ และในเทศกาลต่าง ๆ และมีนักศึกษาร้อยละ 4.40 เคยได้รับบุหรี่ไฟฟ้าแจกฟรี การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การพบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าผ่านช่องทางต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

9. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ การสูบของพ่อและการสูบของพี่น้อง ทัศนคติระดับปานกลางต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การพบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าบ่อยครั้ง ทั้งตามแผ่นป้าย บนเครือข่ายออนไลน์ และในสื่อต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

10. ความคิดเห็น แนวทางข้อเสนอแนะ และการปรับปรุงมาตรการทางนโยบายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของผู้บริหาร พบว่า มหาวิทยาลัยทุกแห่งในประเทศไทย ได้กำหนดนโยบายเขตปลอดบุหรี่ครอบคลุมทั้งบุหรี่มวนและบุหรี่ไฟฟ้า โดยมีการติดป้ายประกาศชัดเจนและจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่อง แม้จะมีความพยายามในการควบคุม แต่ยังพบปัญหาในพื้นที่ซึ่งยากแก่การตรวจตรา เช่น ห้องน้ำ บันได และลานจอดรถ ในด้านการให้ความรู้ พบว่าร้อยละ 60 ของมหาวิทยาลัยมีการบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าในรายวิชาทั่วไป และทุกแห่งจัดกิจกรรมรณรงค์ประจำปี ขณะที่ร้อยละ 80 มีการเผยแพร่สื่อให้ความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกมีความแตกต่างกัน โดยร้อยละ 60 ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขหรือคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ร้อยละ 40 ร่วมมือกับองค์กรไม่แสวงผลกำไร และเพียงร้อยละ 20 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ทุกมหาวิทยาลัยรายงานถึงความยากลำบากในการบังคับใช้กฎระเบียบอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาต่างชาติและนักศึกษาหญิงที่มีแนวโน้มใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น ร้อยละ 60 พบปัญหาการลักลอบนำบุหรี่ไฟฟ้าเข้ามาในมหาวิทยาลัยโดยซ่อน

ในกระเป๋า และร้อยละ 40 ระบุว่าการบังคับใช้กฎหมายระดับประเทศที่ยังไม่เข้มงวดพอเป็นอุปสรรคสำคัญ แผนการในอนาคตของมหาวิทยาลัยประกอบด้วย 1) การปรับปรุงระบบเฝ้าระวัง ร้อยละ 80 2) การเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในรายวิชาบังคับ ร้อยละ 60 3) การจัดตั้งคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ ร้อยละ 40 และ 4) การพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับรายงานการสูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (N = 340)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า	จำนวน	สูบบุหรี่ไฟฟ้า		P
		จำนวน	ร้อยละ	
การสูบของพ่อ				.000*
สูบ	319	94	27.6	
ไม่สูบ	21	17	5	
การสูบของพี่น้อง				.000*
สูบ	147	73	21.5	
ไม่สูบ	193	38	11.2	
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า				.000*
ระดับต่ำ	233	60	17.6	
ระดับปานกลาง	72	41	12.1	
ระดับสูง	35	10	2.9	
พบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าตามแผ่นป้าย				.006*
พบเห็นบ่อยมาก	51	22	6.5	
พบเห็นบางครั้ง	137	53	15.6	
ไม่พบเลย	152	36	10.6	
พบเห็นการโฆษณาบนเครือข่ายออนไลน์				.007*
พบเห็นบ่อยมาก	47	23	6.8	
พบเห็นบางครั้ง	129	46	13.5	
ไม่พบเลย	164	42	12.4	
พบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าหรือการส่งเสริมการขายในสื่อ				.024*
พบเห็นบ่อยมาก	41	21	6.2	
พบเห็นบางครั้ง	124	39	11.5	
ไม่พบเลย	175	51	15	

*p-value <.05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความชุกของการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ร้อยละ 32.60 ของนักศึกษาที่สำรวจเคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 22.10 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 10.60 เป็นเพศชาย แสดงให้เห็นว่าบุหรี่ไฟฟ้ากำลังได้รับความนิยมในกลุ่มนักศึกษา

โดยเฉพาะในเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มีการทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.70 และใกล้เคียงกับผู้หญิงอายุ 13 - 24 ปี ระดับมัธยมศึกษา/อุดมศึกษาในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล พบว่า ทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 13.10 อายุที่เริ่มต้นสูบบุหรี่ 11 - 18 ปี และวัยรุ่นหญิงสูบบุหรี่ อายุ 15 - 25 ปี ร้อยละ 10.20 มีประสบการณ์การสูบบุหรี่[13] และมีการศึกษาพบว่า เยาวชนหญิงมีแนวโน้มจะเริ่มใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากขึ้น[14]

2. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า นักศึกษาที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่สูบ 1-3 วัน ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 9.10 สูบวันละ 1 - 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 73.20 ซื้อบุหรี่ไฟฟ้ามาจากการสั่งซื้อทางอินเตอร์เน็ต ร้อยละ 44.30 สาเหตุที่สูบรสชาติ กลิ่น ทำให้สูบแล้วหอม สูบง่าย และอยากทดลอง ซึ่งการเข้าถึงผ่านช่องทางออนไลน์ทุกประเภทที่สำคัญทุกสื่อเชื่อมต่อกันได้ ทำให้การเข้าถึงสินค้าได้ง่าย แม้จะผิดกฎหมาย[11] และอยากรู้ อยากลองเป็นปัจจัยสำคัญทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ไฟฟ้า และชี้ให้เห็นว่าบุหรี่ไฟฟ้ากำลังเป็นภัยเงียบที่สำคัญของเยาวชน[4] สอดคล้องกับทฤษฎี The theory of triadic influence[12] อิทธิพลทางสังคมจากสื่อมีผลต่อการตัดสินใจของเยาวชนในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้บุหรี่ไฟฟ้า

3. ความรู้และทัศนคติต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า นักศึกษาส่วนหนึ่งยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า โดยร้อยละ 34.70 เห็นว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีสารพิษน้อยกว่าบุหรี่มวน และร้อยละ 17.10 เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าช่วยเลิกบุหรี่มวนได้ ในขณะที่ร้อยละ 26.20 เห็นว่าการครอบครองและสูบบุหรี่ไฟฟ้าไม่เหมาะสมเพราะผิดกฎหมาย ผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับต่ำ คือ เห็นว่าการสูบไม่ดี ร้อยละ 17.60 แสดงให้เห็นว่ายังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน[5] สอดคล้องกับทฤษฎี The health belief model[11] ที่ระบุว่าความเชื่อด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ หากเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่อันตรายก็จะมีแนวโน้มใช้มากขึ้น

4. การได้รับควันบุหรี่ไฟฟ้ามือสอง เห็นว่าเป็นอันตรายอย่างแน่นอน ร้อยละ 72.60 โดยพบว่ามีการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในบ้านทุกวัน ร้อยละ 15 และนอกบ้าน ร้อยละ 17.40 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Grana et al. ควันบุหรี่ไฟฟ้ามือสองส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบที่ได้รับสัมผัส ดังนั้นการควบคุมจึงมีความสำคัญเพื่อปกป้องผู้สูบและคนรอบข้าง[15]

5. การรับรู้ข้อความในสื่อเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 51.70 เคยพบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสื่อต่าง ๆ ร้อยละ 48.60 เคยพบเห็นโฆษณาหรือส่งเสริมการขายบุหรี่ไฟฟ้าบนเครือข่ายออนไลน์ และร้อยละ 48.60 เคยพบเห็นโฆษณาในงานต่าง ๆ ถึงแม้จะมีพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ควบคุมการโฆษณายาสูบ แต่มีการโฆษณาจากสื่อที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น สื่อทางอินเตอร์เน็ตหรือการโฆษณาแฝง จึงเกิดกระแสต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการจูงใจและการตัดสินใจของวัยรุ่นหญิงในการสูบบุหรี่อย่างมาก การพบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าผ่านสื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา[16] สอดคล้องกับทฤษฎี Social learning theory เชื่อว่าพฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลต้นแบบ ไม่ว่าจะเป็นสื่อหรือบุคคลใกล้ชิด[17]

6. การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในมหาวิทยาลัยเอกชน พบว่า ร้อยละ 48.30 เคยได้รับการสอนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า และร้อยละ 51.20 ได้รับการสอนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า แต่เมื่อเทียบจำแนกตามชั้นปี พบว่า ชั้นปี 1 ได้รับการสอนมากกว่าชั้นปีอื่น ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าไม่ครอบคลุมและต่อเนื่องในทุกชั้นปี การสอนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้รับการสอนเกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบ

จากการสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าที่ได้รับการสอน[18] สอดคล้องกับแนวทางในการให้สุขศึกษา The health belief model การให้ความรู้ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องช่วยเพิ่มความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยง และนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง[12]

7. ทัศนคติต่อการเลิกสูบ พบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าระดับต่ำ ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนการสูบบุหรี่ไฟฟ้า แต่มีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ทั่วไป สามารถช่วยเลิกบุหรี่ได้ และการสัมผัสควันบุหรี่ไฟฟ้าไม่เป็นอันตราย ส่วนใหญ่ไม่คิดที่จะเลิกสูบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า[5]

8. ปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ การสูบของพ่อ การสูบของพี่น้อง ทัศนคติเชิงบวก การพบเห็นโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าในสื่อต่าง ๆ ทั้งแผ่นป้าย สื่อออนไลน์ และการส่งเสริมการขาย ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน เช่น การมีคนในครอบครัวสูบ การโฆษณาชักชวน เป็นต้น[3] พบว่า เยาวชนที่พบเห็นสื่อโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้ามีโอกาสสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าไม่เคยพบเห็นสื่อโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าคิดเป็น 3.22 เท่า[5] หากมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า เช่น ทันสมัย ราคาไม่แพง ไม่เป็นอันตรายและไม่เป็นที่รังเกียจของคนรอบข้าง ก็จะมีแนวโน้มสูบบุหรี่ไฟฟ้าสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวก เนื่องจากกลิ่นหอมไม่มีกลิ่นเหม็นติดตัว ทันสมัยและความรู้ที่ช่วยให้เลิกบุหรี่มวนและกลิ่นไม่รบกวนผู้อื่น[14]

จากผลการศึกษาการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ความคิดเห็นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม ป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าในสถาบัน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและอาจารย์ พบว่า มหาวิทยาลัยทั้ง 5 แห่งมีนโยบายเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งบุหรี่มวนและบุหรี่ไฟฟ้า ตามนโยบายของภาครัฐ แต่พบปัญหาในการควบคุมพื้นที่สูบบุหรี่ ข้อจำกัดด้านกฎหมาย การบังคับใช้ที่ไม่เข้มงวด รวมถึงปัญหานักศึกษาหญิงและนักศึกษาต่างชาติ เกิดจากนโยบายที่ขาดประสิทธิภาพส่งผลต่อการเรียนรู้และการเลียนแบบพฤติกรรม และสภาพแวดล้อมที่ไม่เข้มงวดส่งเสริมการเรียนรู้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินการสถานศึกษาปลอดบุหรี่ของกรมควบคุมโรคที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการปรับปรุงมาตรการให้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทฤษฎีระบบนิเวศ ซึ่งย้ำถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับปัจเจกไปจนถึงระดับนโยบายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม[19]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับความเสี่ยงและอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าในสถาบันการศึกษา เพื่อเปลี่ยนทัศนคติและการรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรควบคุมและจำกัดการโฆษณาบนสื่อออนไลน์ เพื่อลดการกระตุ้นการอยากลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า รวมทั้งการปรับปรุงนโยบายในสถานศึกษาสถาบันการศึกษาควรจัดตั้งพื้นที่ปลอดบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเข้มงวด

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาในระยะยาว เพื่อวิเคราะห์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ปัจจัยที่เริ่มสูบ การเลิกสูบ และการกลับมาสูบซ้ำ

References

1. Research and Knowledge Management Center for Tobacco Control. Report on the situation of tobacco consumption in Thailand 2023. Bangkok Research and Knowledge Management Center for Tobacco Control; 2023. (in Thai)
2. Sasin Graduate Institute of Business Administration of Chulalongkorn University. Project to study the impact of electronic cigarettes on stakeholders in Thailand and suggestions for Management services from the government sector. Bangkok: Tobacco Factory, Ministry of Finance; 2014. (in Thai)
3. Tiamkli N, Nimpitakphong P, Pitchayakulmongkol C. Survey of online cigarette sales in Thailand. Journal of Public Health 2012;42(3):32-43. (in Thai)
4. Onmoy P, Buarueang A, Paponngam c, Janrungrueang T, Lao-noi N, Boonrawd A. Factors associated with electronic cigarette smoking behaviors of adolescents in Uttaradit province, Thailand. Journal of Health Science 2022;31(2):197-205. (in Thai)
5. Office of Tobacco Products Control Committee. Annual report 2023 office of tobacco products control committee. [Internet]. 2023 [cited 2024 May 22]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1528320240129105408.pdf (in Thai)
6. Phromrangsi P, Trakulsrichai S. Report on research results related to electronic cigarettes. Bangkok: Center - Toxicology, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital; 2020. (in Thai)
7. Ministry of Public Health, Department of Disease Control, Tobacco Product Control Board Division. Guidelines for Youth Counselor Potential Development to implementation an integrated Smoke Free Educational Institution. Ministry of Public Health 2021. (in Thai)
8. Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. Memorandum of understanding on cooperation in driving the implementation of and operations of educational institutions Higher education is smoke-free. [Internet]. 2022 [cited 2024 May 22]. Available from: https://www.cmru.ac.th/news/4682-Mr-chom-mou-driving smoke-free higher education institutions.html.
9. Tirakanan S. Analysis of variables in social science research. Bangkok Chulalongkorn University Press 2010:170-1. (in Thai)
10. Mahasuan S, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors related to smoking initiation among female vocational students in Chachoengsao Province. Journal of Public Health Nursing 2018;32(1):29-44. (in Thai)
11. Flay, B R., & Petraitis, J. The theory of Triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. Advances in Medical Sociology 1994;4:19-44.
12. Rosenstock, I.M. The health belief model and preventive health behavior. Health Education Monographs 1974;2:329-86.
13. Jiang M-m, Gao K, Wu Z-y and Guo P-p. The influence of academic pressure on adolescents' problem behavior: Chain mediating effects of self-control, parent–child conflict, and subjective well-being 2022 Front. Frontiers in Psychology.13:954330. Available from: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.954330

14. Bunpen P, Mentara P, Bunpen P. E-cigarette smoking behavior and behavior wanting to quit smoking. of higher education students in Bangkok. Srinakharinwirot Research and Development Journal 2019;11(22):111-27. (in Thai)
15. Grana, R A. Electronic cigarettes A new nicotine gateway. Journal of Adolescent Health [Internet]. 2013 [cited 2024 May 22]. Available from: https://www.jahonline.org/action/showPdf?pii=S1054-139X%2812%2900736-7
16. Inchaithep S, Kuangchai S, Punsawat M, Yotthamsenee W. Factors predicting the first smoking behavior among young women. Journal of Nursing, Public Health, and Education 2020;21(3):16-29.
17. Bandura A. Social Learning Theory. New York: General Learning Press. 1977.
18. Phimaikun S, Kotchasee K. Attitudes and behavior of electronic cigarettes consumption with guidelines for preventing the consumption of electronic cigarettes of Chiang mai rajabhat university students. Research and Development Health System Journal 2023;16(3):30-43. (in Thai)
19. Bronfenbrenner, U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press. 1979.