

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าของนักศึกษาพยาบาล

ชฎาภา ประเสริฐทรง*, ฤทธิพร นราเอี่ยม**, วรรณพร ชัยสุรินทร์**

*อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**นักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าของนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์และวิธีการ : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 257 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน และสุ่มอย่างง่าย การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) ชั้นปี (2) ความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า (3) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้า แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ในช่วง 0.67–1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การแปลผลค่าเฉลี่ยและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผล : พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าโดยรวมและรายทักษะทั้ง 4 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการสื่อสารเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรี่ไฟฟ้า และทักษะการรู้เท่าทันสื่อบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

สรุป : นักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าในระดับสูงมีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าในระดับต่ำ ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า จึงเป็นแนวทางที่สำคัญในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ : ความรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า, พฤติกรรมเสี่ยง, นักศึกษาพยาบาล, บุหรี่ไฟฟ้า

THE RELATIONSHIP BETWEEN E-CIGARETTE LITERACY AND RISKY BEHAVIORS RELATED TO E-CIGARETTE USE AMONG NURSING STUDENTS

Chadapa Prasertsong*, Ruadeeporn Naraaiam**, Wannaphon Chaisurin**

**Lecturer, Faculty of Nursing, Huachiew Chalearmprakiet University*

***Student, Faculty of Nursing, Huachiew Chalearmprakiet University*

Abstract

Objectives: To examine the relationship between e-cigarette literacy and risk behaviors related to e-cigarette use among nursing students.

Material and Methods: This descriptive research study involved a sample of 257 nursing students from years 1 to 4, selected through proportional stratified random sampling and simple random sampling. Data were collected via an online questionnaire consisting of three sections: (1) academic year, (2) e-cigarette literacy, and (3) e-cigarette smoking risk behaviors. The questionnaire demonstrated content validity indices (IOC) ranging from 0.67 to 1.00 and a reliability coefficient of 0.91. Data were analyzed using descriptive statistics: frequency, percentage, mean, and standard deviation and inferential statistics: mean interpretation and Pearson's correlation coefficient.

Results: Nursing students exhibited an overall high level of e-cigarette literacy and an overall low level of risk behavior related to e-cigarette use. Furthermore, the overall e-cigarette literacy and its four skill domains-communication, self-management, decision-making for refusal and avoidance, and media literacy were negatively correlated with risk behaviors related to e-cigarette use ($p < 0.01$).

Conclusion: Nursing students with higher levels of e-cigarette literacy tended to exhibit lower levels of risk behavior related to e-cigarette use. Therefore, enhancing e-cigarette literacy serves as an important approach to reducing risk behaviors related to e-cigarette use among nursing students.

Key words: e-cigarette literacy, risk behaviors, nursing students, electronic cigarettes

บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้ามีผลกระทบต่อระบบประสาทและ พัฒนาการสมอง ผลกระทบนี้เกิดจากนิโคตินและการเสพติด เพราะบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่มีนิโคติน ซึ่งเป็นสารที่ก่อให้เกิดการเสพติดได้ นิโคติน ส่งผลกระทบในด้านการเรียนรู้ สมาธิ ความจำ และการควบคุมตนเอง โดยเฉพาะการควบคุมอารมณ์ ผู้ใช้บางรายอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต การเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าของผู้ใช้ที่มีอายุน้อย ยังเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อระบบประสาท และ พัฒนาการสมอง ทำให้อาจพบปัญหาในระยะยาวได้²⁾ ผลต่อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันและเรื้อรัง จากรายงานกรณีโรค EVALI (e-cigarette or vaping associated lung injury) และผลกระทบจากการสูดสารประกอบที่อยู่ในบุหรี่ไฟฟ้า ที่เกิดจากน้ำยาได้รับความร้อน เช่น methylene glycol /propylene glycol ไกลคอล สารแต่งกลิ่น ส่งผลให้เกิดอาการแสดงที่หลากหลาย ได้แก่ ไอ หายใจหอบ จนถึงปอดอักเสบรุนแรง³⁾ ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบสัญญาณของความเสี่ยงด้านหลอดเลือดและหัวใจ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น และมีรายงานเชื่อมโยงกับภาวะโรคหัวใจในผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าบางคน ถึงแม้ว่าการศึกษาระยะยาวยังมีข้อจำกัด แต่โดยภาพรวม พบว่า บุหรี่ไฟฟ้ามีความเสี่ยงต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดที่ไม่ควรละเลย¹⁾

ในปีพ.ศ. 2567 กองสุกศึกษาร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทยและกรุงเทพมหานคร ได้สำรวจพฤติกรรมการ

สูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทยทั่วประเทศ จำนวน 40,164 คน พบว่าเยาวชนไทย อายุระหว่าง 6-30 ปี มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 18.60 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายสูบบุหรี่ไฟฟ้าสูงที่สุดร้อยละ 21.49 รองลงมาเป็นกลุ่มความหลากหลายทางเพศ ร้อยละ 19.73 และเพศหญิง ร้อยละ 16.22 เมื่อสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของเยาวชนพบว่ามีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า คือ เข้าใจว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าทำให้สามารถเลิกบุหรี่มวนได้ร้อยละ 61.23 เข้าใจว่านิโคตินส่งผลดีต่อร่างกายร้อยละ 51.19 เข้าใจว่าน้ำยาของบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีส่วนผสมของนิโคติน ร้อยละ 26.28 เข้าใจว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมายร้อยละ 23.28 และเข้าใจว่าควันบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีอันตรายร้อยละ 12.53 นอกจากนี้เยาวชนยังมีความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่มวน ร้อยละ 50.2³⁾

การป้องกันเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้าจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นลักษณะของบุคคลที่ใช้กระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลที่จะเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ จะนำไปสู่การตัดสินใจ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เป็นมุมมองความรู้ด้านสุขภาพในฐานะปัจจัยเสี่ยง (health literacy as risk) เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านสุขภาพในระดับบุคคล ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้ความ

รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ โดยศึกษาความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า ประยุกต์ใช้ตามแนวคิดของนัทบีม (Nutbeam)⁴ ประกอบด้วย 6 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการรู้คิดเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า 2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า 3) ทักษะการสื่อสารเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า 4) ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า 5) ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรี่ไฟฟ้า 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อบุหรี่ไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้า

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าของ นักศึกษาพยาบาล ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร และนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าอย่างไร เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการวางแผนปรับปรุงสาระความรู้และกิจกรรมของรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากนี้อาจนำมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมเสริมหลักสูตร เนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลควรเป็นตัวแทนทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้รับบริการ และนักศึกษาพยาบาลควรมีความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า อย่างถูกต้องเพียงพอที่จะถ่ายทอดให้ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ซึ่งอาจสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้าของผู้รับบริการได้

วัสดุและวิธีการ

ประชากร เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวนทั้งหมด 564 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ลงทะเบียนเรียนภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 257 คน

เกณฑ์การคัดเข้า 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567 2) มีอุปกรณ์ที่สามารถใช้ google form และ application line ได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้

เกณฑ์การคัดออก คือ ตอบแบบสอบถามไม่ครบสมบูรณ์

ผู้วิจัยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบทราบประชากรที่แน่ชัด (Finite population จากสูตร $n = 400N / (399 + N)$ กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 234 คน สุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (stratified random sampling) จากจำนวนประชากรของนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 และสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการสำรองกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เท่ากับ 23 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 257 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยฉบับนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตามหนังสือเลขที่ HCU-EC1535/2567 ลงวันที่ 23 กันยายน 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามออนไลน์ มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ชั้นปี เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 4

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้า ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของนัทบีม (Nutbeam)⁴ มาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ มี 6 ทักษะ จำนวน 35 ข้อ ได้แก่ 1) ทักษะการรู้คิดเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า เป็นคำถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 10 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 7 ข้อ และคำถามเชิงลบ 3 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน 2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า เป็นคำถามประเมินความสามารถในการค้นหาข้อมูลและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้าจากแหล่งต่างๆ จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน 3) ทักษะการสื่อสารเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า เป็นการประเมินตนเองถึงความสามารถในการนำเสนอข้อมูลและสารสนเทศเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า มาใช้ในการกำหนดเป้าหมาย การกระทำบางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็ม 16 คะแนน 4) ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า เป็นการประเมินตนเองถึงความสามารถในการประเมิน วิเคราะห์ ตรวจสอบ ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล แหล่งข้อมูล เรื่องบุหรี่ไฟฟ้า ที่ตนเองได้รับผ่านสื่อในรูปแบบต่างๆ จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน 5) ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรี่ไฟฟ้า เป็นคำถามประเมินตนเองถึงความสามารถในคิดวิเคราะห์

ผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างถูกต้อง กำหนดทางเลือก หลีกเลี่ยงทางเลือกที่ไม่เหมาะสมได้อย่างมีเหตุผล ก่อนที่จะเลือกวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เพื่อปกป้องตนเองจากบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 24 คะแนน 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อบุหรี่ไฟฟ้า เป็นการประเมินตนเองถึงความสามารถในการประเมิน วิเคราะห์ ตรวจสอบ ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล แหล่งข้อมูลเรื่องบุหรี่ไฟฟ้าที่ตนเองได้รับผ่านสื่อในรูปแบบต่างๆ จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน

การให้คะแนนและการแปลผล

ทักษะที่ 1 เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน ทักษะที่ 2-6 เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน เห็นด้วย 3 คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน เห็นด้วย 2 คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน การแปลผลใช้คะแนนรวมทั้งหมด คะแนนเต็ม 110 คะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 25-53 หมายถึง ความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 54-81 หมายถึง ความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 82-110 หมายถึง ความรอบรู้ด้านบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้นิโคตินไฟฟ้า ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัยฉบับนี้ มีข้อ

คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ 0-3 คะแนน จำนวน 5 ข้อ และ 1-4 คะแนน จำนวน 2 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ คะแนนเต็ม 23 คะแนน

การแปลผล ใช้คะแนนรวมทั้งหมด แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 2-9 หมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้าอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 10-16 หมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 17-23 หมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้าอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Face Validity) จากนั้นนำแบบสอบถามทั้งฉบับไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน เป็นอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา นำมาวิเคราะห์หา Item Objective Congruency Index: IOC แบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับ 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทำการทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลความรอบรู้ด้านน้ำมันไฟฟ้า ดังนี้ ทักษะการรู้คิดเรื่องน้ำมันไฟฟ้า เป็นข้อคำถามถูก-ผิด โดยใช้ KR-20 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ส่วนแบบสอบถามความรอบรู้ด้านน้ำมันไฟฟ้าอีก 5 ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเท่ากับ 0.84, 0.81 ตามลำดับ

จากนั้นนำแบบสอบถามทั้งฉบับมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับประธานนักศึกษาแต่ละชั้นปี เพื่อขอพบนักศึกษาทั้งชั้นปี และเชิญชวนนักศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดของงานวิจัยเมื่อนักศึกษาสมัครใจเป็นกลุ่มตัวอย่างและลงรายมือชื่อ ผู้วิจัยได้สร้างไลน์กลุ่มสำหรับนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อสื่อสารรายละเอียดและนัดหมายการส่งแบบสอบถามออนไลน์ที่ใช้ google form ผ่านไลน์กลุ่ม ซึ่งนักศึกษาจะต้องลงบันทึกในช่องยินยอมก่อน จึงจะไปยังส่วนของแบบสอบถามได้ หากนักศึกษาไม่ยินยอม จะไม่สามารถไปยังส่วนของแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-11 ตุลาคม 2567 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป 1) วิเคราะห์ชั้นปี โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ 2) วิเคราะห์ความรอบรู้ด้านน้ำมันไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้า โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลผลค่าเฉลี่ย 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านน้ำมันไฟฟ้าและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำมันไฟฟ้า ใช้สถิติ Pearson's Correlation ข้อมูลได้รับการตรวจสอบพบว่าเป็นโค้งปกติ (normal distribution)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านบริหารไฟฟ้าโดยรวม รายทักษะ 6 ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บริหารไฟฟ้าของนักศึกษา นำเสนอตามชั้นปี ด้วยคะแนน

ตัวแปร	คะแนน	ชั้นปี 1		ชั้นปี 2		ชั้นปี 3		ชั้นปี 4	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
1. ทักษะการรู้คิดเรื่องบริหารไฟฟ้า	0-10	8.57	1.40	8.33	1.17	8.68	1.04	8.69	1.11
2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องบริหารไฟฟ้า	5-20	16.45	2.48	15.82	2.27	16.86	2.51	16.29	2.48
3. ทักษะการสื่อสารเรื่องบริหารไฟฟ้า	4-16	13.73	1.70	12.78	2.04	13.70	1.75	13.40	1.89
4. ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมปกป้องกันบริหารไฟฟ้า	5-20	17.71	2.44	16.90	2.45	18.15	2.15	17.74	2.46
5. ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบริหารไฟฟ้า	6-24	19.12	1.93	18.48	1.96	19.29	1.78	19.25	1.87
6. ทักษะการรู้เท่าทันเรื่องบริหารไฟฟ้า	5-20	17.78	2.49	16.90	2.60	17.95	2.19	17.51	2.74
ความรอบรู้ด้านบริหารไฟฟ้าโดยรวม	25-110	93.35	9.77	89.22	10.42	94.64	8.47	92.88	9.81
พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บริหารไฟฟ้าโดยรวม	2-23	4.14	3.07	5.12	2.76	4.55	2.70	5.59	3.32

ผล

1. ชั้นปี พบว่าเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มากที่สุดร้อยละ 31.20 รองลงมาเป็นชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 25.7, 23.3, 19.8 ตามลำดับ

2. ความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวม รายด้าน 6 ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปี มีความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด เมื่อจำแนกเป็นรายทักษะ พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้ารายทักษะทั้ง 6 ทักษะอยู่ในระดับสูง ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มี 2 ทักษะที่มีความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้า รายทักษะอยู่ได้ระดับปานกลาง ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพเรื่องบุหรีไฟฟ้า และทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธ และหลีกเลี่ยงบุหรีไฟฟ้า

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าของนักศึกษา
นำเสนอด้วยสถิติ Pearson Correlation

ตัวแปร	พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้า	
	r	p
ความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวม	-0.23	0.01**
1. ทักษะการรู้คิดเรื่องบุหรีไฟฟ้า	0.05	0.47
2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องบุหรีไฟฟ้า	-0.10	0.11
3. ทักษะการสื่อสารเรื่องบุหรีไฟฟ้า	-0.18	0.01**
4. ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันบุหรีไฟฟ้า	-0.28	0.01**
5. ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรีไฟฟ้า	-0.25	0.01**
6. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อบุหรีไฟฟ้า	-0.23	0.01**

** $p < 0.01$

นอกจากนี้พบว่านักศึกษาทุกชั้นปี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำที่สุด รองลงมาเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าของนักศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวม และรายทักษะ 4 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการสื่อสารเรื่องบุหรีไฟฟ้า 2) ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันบุหรีไฟฟ้า 3) ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรีไฟฟ้า และ 4) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อบุหรีไฟฟ้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรีไฟฟ้าของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ดังตารางที่ 2

อภิปราย

1. ระดับความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพราะนักศึกษาจะได้รับความรู้ด้านสุขภาวะและตระหนักถึงการเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพให้กับประชาชน⁶ นอกจากนี้หลักสูตรพยาบาลศาสตร์จะมีการสอดแทรกความรู้เรื่องบุหรีไฟฟ้า พิษภัยของบุหรีไฟฟ้า โดยเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงระบบประสาท สมอง หัวใจและหลอดเลือด รวมถึงระบบทางเดินหายใจ¹⁻² เพื่อเป็นข้อมูลในการเขียนแผนการพยาบาลของรายวิชาทางการพยาบาล จึงอาจทำให้นักศึกษาเกิดความรู้รอบรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าในระดับสูง และอาจเนื่องมาจากระบบการคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ มีเงื่อนไขเรื่องการไม่รับนักศึกษาที่มีการใช้บุหรีมวนหรือบุหรีไฟฟ้า จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าในระดับต่ำ

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในรายชั้นปีพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความรอบรู้ใน 2 ทักษะที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องบุหรีไฟฟ้า

และ ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรีไฟฟ้า ทักษะเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญตามแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam)⁴ การที่ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเรื่องบุหรีไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ยังไม่ได้เรียนรายวิชาทางการพยาบาลที่เน้นการบูรณาการความรู้ไปสู่การค้นคว้าและปฏิบัติในสถานการณ์จริงมากเท่านักศึกษาชั้นปีที่สูงกว่า การขาดทักษะการเข้าถึงข้อมูลที่เชื่อถือได้ อาจส่งผลให้ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงบุหรีไฟฟ้าลดลงตามไปด้วย จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมเสริมหลักสูตรสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรีไฟฟ้าของนักศึกษาพยาบาล

ความรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า เมื่อนักศึกษามีความรู้ด้านบุหรีไฟฟ้าสูงขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้บุหรีไฟฟ้าจะลดลงตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มนักเรียน⁷ และงานวิจัยที่ระบุว่าหากนักเรียนมีทักษะปฏิเสธจะทำให้สามารถมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีได้⁷ นอกจากนี้ เมื่อศึกษาความรู้ด้านบุหรีไฟฟ้า

รายทักษะที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำไฟฟ้า พบว่า

2.1 ทักษะความรู้ด้านน้ำไฟฟ้า 4 ทักษะ มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำไฟฟ้า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันการป้องกันน้ำไฟฟ้า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงลบสูงที่สุด แสดงให้เห็นว่าทักษะที่เกี่ยวข้องกับการลงมือปฏิบัติและการควบคุมตนเอง (Self-management) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำไฟฟ้า การที่นักศึกษาสามารถนำความรู้ ไปสู่การกำหนดเป้าหมาย และการกระทำบางอย่างเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากน้ำไฟฟ้าได้นั้น เป็นหัวใจสำคัญของการมีความรอบรู้เชิงวิพากษ์ (Critical Health Literacy)⁴

2.2 ทักษะการรู้คิดเรื่องน้ำไฟฟ้า และทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องน้ำไฟฟ้า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำไฟฟ้า เพราะการมีเพียงแค่ว่าความรู้ (Knowledge) หรือความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเรื่องน้ำไฟฟ้าในระดับสูงนั้นไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง หากขาดทักษะขั้นสูงกว่า เช่น ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ น้ำไฟฟ้า จะทำให้นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โฆษณาชวนเชื่อ ที่พยายามโน้มน้าวให้เยาวชนอยากลองน้ำไฟฟ้า^{3,8} สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การที่เยาวชนมี

ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับน้ำไฟฟ้าในสังคมนั้น เป็นผลมาจากการมีทักษะที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลและการวิพากษ์สื่อที่เกี่ยวข้องกับน้ำไฟฟ้าที่มีไม่เพียงพอ เพราะการที่นักศึกษาเคยพบเห็นโฆษณาน้ำไฟฟ้าในอินเทอร์เน็ต ทำให้มีโอกาสใช้น้ำไฟฟ้ามากกว่าผู้ที่ไม่เคยพบเห็นโฆษณาน้ำไฟฟ้าในอินเทอร์เน็ต เป็น 54.608 เท่า อธิบายได้ว่าการเข้าถึงโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำไฟฟ้า ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความ เชื่อว่า การใช้น้ำไฟฟ้าเป็นแฟชั่นหรือสิ่งที่ไม่ผิดกฎหมาย⁹⁻¹⁰

สรุป

การพัฒนาความรู้ด้านน้ำไฟฟ้าในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้น้ำไฟฟ้าของนักศึกษาได้ โดยผู้เกี่ยวข้องกับการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ควรพิจารณาปรับปรุงเนื้อหาสาระการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติการ (Interactive and Critical Health Literacy) ได้แก่ 1) ทักษะการจัดการตนเองเพื่อแสดงพฤติกรรมป้องกันการป้องกันน้ำไฟฟ้า 2) ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยงน้ำไฟฟ้า 3) ทักษะการสื่อสารเรื่องน้ำไฟฟ้า และ 4) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ น้ำไฟฟ้า ให้กับนักศึกษาทุกชั้นปี โดยเฉพาะ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ควรได้รับการพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเรื่องน้ำไฟฟ้า และทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิเสธและหลีกเลี่ยง

บุหรี่ยี่ห้อไฟฟ้าให้อยู่ในระดับสูง เพื่อให้ให้นักศึกษามีพฤติกรรมเป็นต้นแบบที่ดี (Role Model) ด้านการไม่ใช้บุหรี่ยี่ห้อไฟฟ้า และเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถถ่ายทอดความรู้และสอนทักษะทั้ง 6 ทักษะของความรอบรู้ด้านบุหรี่ยี่ห้อไฟฟ้าที่ถูกต้องให้กับผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Health effects of vaping. [online]. Available from: <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/index.html> [2025 Oct 31].
- Ngambo G, Hanna EG, Gannon J, Marcus H, Lomazzi M, Azari R. A scoping review on e-cigarette environmental impacts. *Tob Prev Cessat* 2023; 9: 30.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย). "บุหรี่ยี่ห้อไฟฟ้า"เยาวชนสูบบุหรี่มากขึ้นเพราะเข้าใจผิด. [online]. Available from: <https://www.trc.or.th/> [2025 Oct 31].
- Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med* 2010; 67(12): 2072-8.
- จุฬามาศ มณีกุล, พรนภา หอมสินธุ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวสน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในระยะแรก ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดฉะเชิงเทรา. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่* 2566; 50(4): 158-69.
- นาฏยา คลีเกษร. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลระนอง. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)* 2566; 38(1): 56-63.
- วัชรภรณ์ เงินปันนาค. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต กับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี [วิทยานิพนธ์]. *ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*; 2560.
- Luu NM, Bui TT, Phan HT, Oh JK. Peer influence and use of electronic cigarettes among adolescents and young adults: a meta-analysis of prospective studies. *Asian Pac J Cancer Prev* 2025; 26(6): 2215-23.
- หนึ่งฤดี นุ่มนุช. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์]. *พิษณุโลก: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร*; 2566.
- เขมิกา ณภัทรเดชาพันธ์, ภัทรวรินทร์ ภัทรศิริสมบุญ, จิรัชญา เหล่าคมพุดผาจารย์. ผลของโปรแกรมการลดการสูบบุหรี่โดยใช้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การลดการสูบบุหรี่อย่างมีส่วนร่วมของนักศึกษาที่ติดบุหรี่. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล* 2566; 29(2): 1-15.