



วันที่รับบทความ : 05/09/2567

วันแก้ไขบทความ : 16/10/2567

วันตอบรับบทความ : 18/10/2567

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา

ระดับมหาวิทยาลัย จังหวัดนครราชสีมา

พัชรินทร์ ยูพา¹, ธวัชชัย เอกสันติ², ศิริลักษณ์ เพียรธัญญะ²,

ศุภรัตน์ คงรอด², สิริยากร พันจันทิก², สุกัญญา ผลพิมาย^{3*}

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา¹

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา²

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล³

E-mail: sukanya.p@g.sut.ac.th*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 384 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาแสดงค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าด้วยการทดสอบ Chi-square หรือ Fisher's Exact ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.6 มีอายุ 19 ปีและกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 28.4 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.6 อาศัยในหอพัก คิดเป็นร้อยละ 74.7 ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 68.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มวน คิดเป็นร้อยละ 65.4 ไม่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 51.8 ในด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่าส่วนใหญ่ทราบว่าเป็นสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 94.5 และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 76.3 โดยรวมความรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 48.7 ในส่วนทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เชื่อว่าค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ไฟฟ้าควรเก็บอ้อมไว้ คิดเป็นร้อยละ 87.8 และเชื่อว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอันตราย คิดเป็นร้อยละ 78.6 และ โดยรวมมีทัศนคติในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 52.6 ส่วนพฤติกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่หรือซื้อบุหรี่ไฟฟ้าผ่านออนไลน์คิดเป็นร้อยละ 78.6 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 70.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา(ชั้นปี) เงินที่ได้รับต่อเดือน ประวัติครอบครัวสูบบุหรี่ และประวัติการสูบบุหรี่มวน พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ายังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ดังนั้นมหาวิทยาลัยควรเสริมสร้างการณรงค์เชิงรุก



ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักศึกษา การให้ความรู้ด้านการจัดการการเงินและการใช้จ่ายที่ดี ได้แรงสนับสนุนจากครอบครัว นักจิตวิทยาและสุขภาพ ควบคู่กับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เป็นต้น

คำสำคัญ : บุหรี่ไฟฟ้า, พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า, นักศึกษา



**Factors related to the use of electronic cigarettes
among university students in Nakhon Ratchasima Province**
**Patcharin Yupa¹, Thawatchai Aeksanti², Sirilak Pianthanya², Suphaphan
Kongrod², Siriyakorn Panchanthuek ², Sukanya Ponphimai^{3*}**

Faculty of Nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University¹

Faculty of Public Health, Ratchasima Rajabhat University²

Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University³

E-mail: sukanya.p@g.sut.ac.th*

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study the behavior of electronic cigarette (e-cigarette) use and the factors associated with e-cigarette smoking behavior among university students. The sample consisted of 384 students from a university in Nakhon Ratchasima province, selected through accidental random sampling. Data were collected using a questionnaire with a reliability score of 0.93. Descriptive data were analyzed using mean, percentage, maximum, and minimum values, while factors related to e-cigarette smoking were analyzed using the Chi-square or Fisher's Exact test at a significance level of 0.05. The results showed that the majority of the participants were male (57.6%) and 19 years old, with most of them being first-year students (28.4%). A large proportion (58.6%) had a monthly income between 5,001-10,000 Baht, and 74.7% lived in dormitories. Most participants reported that their family members did not smoke (68.8%), 65.4% had never smoked traditional cigarettes, and 51.8% had never used e-cigarettes. Regarding knowledge about e-cigarettes, the majority (94.5%) knew that e-cigarettes are addictive and harmful to health (76.3%). Overall, 48.7% of the participants had a high level of knowledge about e-cigarettes. In terms of attitudes toward e-cigarettes, 87.8% believed that money spent on e-cigarettes should be saved, and a significant percentage believed that e-cigarette smoking is dangerous (78.6%). Overall, 52.6% of the participants had a high level of attitude toward e-cigarettes. Regarding e-cigarette-related behavior, 78.6% had never smoked or purchased e-cigarettes online, and overall, 70% demonstrated good e-cigarette-related behavior. The analysis revealed that gender, age, education level (year of study), monthly income, family smoking history, and traditional cigarette smoking history were significantly associated with e-cigarette smoking behavior (p -value < 0.05).



Additionally, knowledge about e-cigarettes was significantly related to e-cigarette smoking behavior ($p\text{-value} < 0.05$), indicating that knowledge alone is insufficient. Therefore, the university should strengthen proactive campaigns focusing on preventing e-cigarette use among students, emphasizing financial management education and good spending habits, with support from family members, psychologists, and health professionals. Additionally, creating a safe and health-promoting environment on campus, such as establishing a smoke-free university, is recommended.

Keywords: Electronic cigarettes, Electronic cigarette use behavior, University students



บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้า (Electronic cigarette) หรือ บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ (E-cigarette) เป็นอุปกรณ์ที่มีลักษณะเป็นแท่งกลมคล้ายบุหรี่ทั่วไป แบ่งออกเป็น ส่วนของแบตเตอรี่และส่วนที่บรรจุของเหลวที่มี นิโคติน เมื่อสูบบุหรี่ไฟฟ้า สวิตช์ไฟจะถูกเปิดทำให้เกิดไฟแดงที่ปลายแท่งพร้อมกับการทำงานของ แบตเตอรี่ ซึ่งสร้างความร้อนที่ทำให้ของเหลวระเหย กลายเป็นควันและถูกสูดเข้าสู่ปอด บุหรี่ไฟฟ้ามีสอง ประเภทหลักคือ แบบที่คล้ายกับบุหรี่จริง และแบบที่มีลักษณะเหมือนปากกา (Pen style) และในปัจจุบัน มีการผลิตบุหรี่ไฟฟ้าที่ไม่เหมือนบุหรี่ทั่วไป เช่น รูปทรงคล้ายรีโมตรถยนต์ รวมถึงแบบที่สามารถ ปรับแต่งรูปลักษณ์ได้ตามต้องการ¹

บุหรี่ไฟฟ้าได้รับการคิดค้นและจดสิทธิบัตร ครั้งแรกในประเทศจีนในปี พ.ศ. 2547 และเปิดตัว ในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งได้รับความนิยมและแพร่หลายไปยังประเทศอื่น ๆ ในเวลา ต่อมา บุหรี่ไฟฟ้ามีคุณสมบัติที่แตกต่างจากบุหรี่ทั่วไป เนื่องจากการไม่มีการเผาไหม้และไม่มีส่วนประกอบของ ใบยาสูบ ผู้จำหน่ายจึงอ้างว่าไม่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ อุปกรณ์บุหรี่ไฟฟ้าประกอบด้วยหลอดเล็ก ๆ ที่บรรจุสารละลาย เช่น โพรพีลีน ไกลคอล (propylene glycol) ซึ่งมีนิโคตินผสมอยู่ ความร้อน จากแบตเตอรี่จะทำให้สารละลายระเหยเป็นควันและ ถูกสูดเข้าสู่ปอด¹

การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างมากในหลายประเทศ รวมถึงสหรัฐอเมริกาและไทย จากข้อมูลของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของ

สหรัฐอเมริกา (CDC) พบว่า การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเยาวชนในประเทศสหรัฐอเมริกา (National Youth Tobacco Use Survey 2019) ปัจจุบันมีนักเรียนชั้นมัธยมทั่วประเทศสูบบุหรี่ไฟฟ้า สูงถึง 3.6 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากการสำรวจรอบปีที่แล้ว ถึงกว่า 1.5 ล้านคน ร้อยละ 32.7 ของนักเรียน ไฮสคูล (นักเรียนชั้นมัธยม) สูบบุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบัน ในจำนวนนี้ ร้อยละ 11 มีการสูบอย่างน้อย 20 วัน ในหนึ่งเดือน (เป็นสัญญาณว่าเกิดการเสพติดแล้ว) เปรียบเทียบกับอัตราที่สูบบุหรี่ธรรมดาที่น้อยกว่า ร้อยละ 2 บ่งชี้ว่าบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เยาวชนเสพติด นิโคตินมากกว่าบุหรี่ธรรมดามากมาย ๆ เท่านั้นนอกจากนี้ ยังพบว่า นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่แล้วในรอบ การสำรวจที่ผ่านมา มีความถี่ของการใช้บุหรี่ไฟฟ้า เพิ่มขึ้นมากขึ้น โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้าที่เติมกลิ่นและรสที่ ดึงดูดวัยรุ่น^{2,3} และมีรายงานการแผ่รังสีพฤติกรรม ประเด็นการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทย ปี 2566 ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง สาธารณสุข สำรวจเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี พบว่า ภาพรวมของเยาวชนทั่วประเทศร้อยละ 25 เป็นผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของจำนวน ประชากรทั้งหมด สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจการ บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ Global Youth Tobacco Survey : GYTS ปี 2565 ของไทย ในกลุ่มนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี ที่เดิมอยู่ร้อยละ 17.6 ขณะที่ผลการสำรวจพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของ โรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในภาคกลาง กลุ่ม ตัวอย่าง 152 คนช่วงเดือน ม.ค. 2567 โดยนักศึกษา แพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



พบข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับสาเหตุของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 - 5 โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15 เคยถูกคนในครอบครัวแนะนำหรือให้ทดลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า ขณะที่กลุ่มเด็กที่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 73 ระบุว่ามีแหล่งที่มาของบุหรี่ไฟฟ้ามาจากครอบครัว เพื่อน คนในชุมชน แนะนำให้ยืม หรือขายบุหรี่ไฟฟ้าให้เนื่องจากเข้าใจว่าปลอดภัย เพราะรูปลักษณะอุปกรณ์มีความเป็นมิตร²

จากรายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จากการสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทย 61,688 คน เมื่อวันที่ 25 เม.ย.-6 มิ.ย. พ.ศ. 2566 พบเยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 9.1 ส่วนใหญ่ถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่ร้อยละ 92.2 สอดคล้องกับผลสำรวจเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน 39 แห่งทั่วประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2566 พบร้อยละ 95.4 เคยสูบบุหรี่มวน และร้อยละ 79.3 เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยเริ่มใช้บุหรี่มวนเป็นสารเสพติดชนิดแรกร้อยละ 80.7 ในจำนวนนี้พัฒนาไปสู่การใชยาเสพติดชนิดอื่นร้อยละ 76 ทั้งนี้เด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่อันตราย ไม่เสพติด ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เพราะมีหลักฐานยืนยันว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีนิโคตินเป็นสารเสพติดรุนแรง มีสารก่อมะเร็ง ส่งผลเสียต่ออวัยวะต่าง ๆ ทั้งปอด หัวใจและหลอดเลือด ทำลายพัฒนาการของสมองเด็กและทารกในครรภ์ รวมถึงเป็นอันตรายต่อคนรอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่³ ซึ่งปัจจุบันมีผลงานวิจัยจำนวนมากยืนยันว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายต่อสุขภาพโดยเฉพาะส่งผลกระทบต่อโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดทั้งใน

ระยะสั้นและระยะยาว ทำให้ความสมบูรณ์ของหลอดเลือดลดลง หลอดเลือดแข็งตัวและตีตัน และอาจรวมไปถึงสภาวะหัวใจทำงานหนักมากขึ้นจากภาวะดังกล่าวส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันมากถึง 2 เท่า นอกจากนี้ ผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าทุกวัน มีโอกาสเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบมากถึง 2.66 เท่า และในกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับสูบบุหรี่ซิการ์ทุกวันทำให้มีโอกาเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด มากกว่าผู้ที่ไม่สูบสูงถึง 4.62 เท่า และมีรายงานการศึกษาว่าหญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าที่มีรสมีนัตหรือเมนทอลมีโอกาเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกในครรภ์สูงถึง 3.27 เท่า² นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในระหว่างตั้งครรภ์ยังมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้าหรือกำเนิดทารกที่มีขนาดตัวเล็กถึง 1.32 เท่า นิโคตินในบุหรี่ทุกชนิดรวมถึงบุหรี่ไฟฟ้าส่งผลต่อพัฒนาการทางสมองของทารกในครรภ์ในการศึกษาทารกเกิดก่อนกำหนดอายุ 18-21 เดือนจำนวน 2,061 คน พบว่าร้อยละ 13.6 ของแม่ที่สูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์ จะมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคการพัฒนาการทางระบบประสาท (Neurodevelopmental impairment : NDI) 1.40 เท่า เสี่ยงต่อการมีโรค NDI แต่ไม่เสียชีวิต 1.43 เท่า และพบกล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็น 1.91 เท่า เมื่อเทียบกับลูกของแม่ที่ไม่สูบบุหรี่^{2,3}

การตลาดออนไลน์ และการใช้คนดังในสังคมในการส่งเสริมการขายเป็นสิ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีมุมมองที่ดีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ทำให้พวกเขาเชื่อว่าสามารถใช้บุหรี่ไฟฟ้าในที่สาธารณะได้โดย



ไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงในการติดนิโคติน⁴ การศึกษาโดยเบปเปอร์และคณะ⁵ พบว่าวัยรุ่นที่สูบบุหรี่มีความเต็มใจที่จะลองบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79 และร้อยละ 13 ตามลำดับ การศึกษาของซัทฟินและคณะ⁶ ยังพบว่านักศึกษาชายใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่านักศึกษาหญิง อย่างไรก็ตาม การศึกษาของรีแกนและคณะ⁷ พบว่าผู้หญิงวัยผู้ใหญ่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 10.5 และ 6.5 ตามลำดับ

จากข้อมูลที่พบว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยังไม่มีมาตรการควบคุมการผลิตหรือการตลาดที่ชัดเจน อีกทั้งยังพบว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้ากลับดึงดูดผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ให้ลองสูบบุหรี่มากขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความตระหนักถึงปัญหานี้ และมีความจำเป็นในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา วิทยาลัยการศึกษานครราชสีมา

มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ดำเนินตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ นักศึกษาภาคปกติชั้นปีที่ 1 – 4 จำนวน 12,283 คน ที่กำลังศึกษา ณ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษา ณ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา จากการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กรณีไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนั้นจากสูตรจะได้กลุ่มตัวอย่าง $n \approx 384$ คน⁸ และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental random sampling) จากนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบหรือเติมข้อความ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ชั้นปี ที่อยู่ ประวัติคนในครอบครัว



ประวัติเคยสูบบุหรี่ ข้อมูลการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า เป็นคำถามความรู้ในประเด็นต่าง ๆ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นชนิดแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยเกณฑ์การประเมินระดับความรู้แต่ละชุดใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1975) คือ คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80-100 (8-10 คะแนน) มีความรู้ในระดับสูง คะแนนระหว่างร้อยละ 61-79 (6-7 คะแนน) มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (น้อยกว่า 6 คะแนน) มีความรู้ในระดับต่ำ ผลการทดสอบพบค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.75

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 11 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับทัศนคติของ Best. (1977) เป็น 3 ระดับ คือ ได้คะแนน 27-33 คะแนน ทัศนคติอยู่ในระดับสูง ได้คะแนน 19-26 คะแนน ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และได้คะแนน 11-18 คะแนน ทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ ผลการทดสอบพบค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.72

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 16 ข้อ ซึ่งจะแบ่งคำถามออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงบุหรี่ จำนวน 4 ข้อ 2) ด้านเพื่อน จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านสภาพแวดล้อมและคนใกล้ชิด จำนวน 4 ข้อ 4) ด้านพฤติกรรมการปฏิเสธ จำนวน 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 3

ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับของ Best. (1977) เป็น 3 ระดับ คือ ได้คะแนน 38-48 คะแนน พฤติกรรมอยู่ในระดับดี ได้คะแนน 27-37 คะแนน พฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ และได้คะแนน 16-26 คะแนน พฤติกรรมอยู่ในระดับปรับปรุง การทดสอบพบค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.91

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมเนื้อหาและด้านการใช้ภาษา ความเหมาะสมความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อความที่กำหนด นำผลที่ได้มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item -Objectives Congruence) โดยกำหนดเกณฑ์การผ่าน คือ 0.5 ขึ้นไป ซึ่งพบว่าเครื่องมือแต่ละฉบับ มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 ทั้งฉบับมีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แสดงว่า แบบทดสอบมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สามารถนำไปใช้ได้ หากข้อคำถามใดมีค่าต่ำกว่า 0.50 นำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Forms ในการเก็บข้อมูล โดยเตรียมแบบสอบถามออนไลน์ ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยชี้แจง



วัตถุประสงค์การวิจัย และขอความยินยอมในการให้ข้อมูลของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพร้อมทำแบบสอบถามออนไลน์ หลังจากนั้นทำการบันทึกและรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามออนไลน์เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผลต่อไป

จริยธรรมการวิจัยหน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และได้รับอนุมัติวันที่ 30 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2566 เลขที่ใบรับรอง HE-249-2566

ผลการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ $p < 0.05$ เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐานการวิจัย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ทดสอบไค-สแควร์ (Chi Square Test) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคติกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

5. การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยครั้งนี้ได้ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ต่อคณะกรรมการพิจารณา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 57.6 ส่วนใหญ่อายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.5 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 28.4 รองลงมาชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 26.8 ตามลำดับ มีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 คิดเป็นร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่พักอาศัยที่หอพัก คิดเป็นร้อยละ 74.7 คนในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 68.8 และสูบบุหรี่ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพ่อ ปู่/ตา พี่/น้องและเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 31.3 และพบว่า ไม่เคยสูบบุหรี่มวน ร้อยละ 65.4 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 34.6 ซึ่งส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 51.8 และเคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 48.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 384)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	221	57.6
หญิง	163	42.4
อายุ		
18 – 20 ปี	260	67.7
21 – 23 ปี	124	32.3



วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาชั้นปี		
ปี 1	109	28.4
ปี 2	103	26.8
ปี 3	85	22.1
ปี 4	87	22.7
เงินที่ได้รับต่อเดือน		
ต่ำกว่า 3,000	32	8.3
3,001-5,000	119	31.0
5,001-10,000	225	58.6
มากกว่า 10,000	8	2.1
สถานที่พักอาศัย		
บ้านตนเอง	87	22.7
หอพัก	287	74.7
บ้านเพื่อน	3	0.8
บ้านญาติ	5	1.3
บ้านเช่า	2	0.5
ประวัติคนในครอบครัวท่านมีผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า		
ไม่มี	264	68.8
มี	120	31.2
ท่านเคยสูบบุหรี่มวนหรือไม่		
เคย	133	34.6
ไม่เคย	251	65.4
ท่านเคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่		
เคย	185	48.2
ไม่เคย	199	51.8



ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า
พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูกมากที่สุด คือ บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 94.5 และโดยส่วนใหญ่หลาย ๆ ประเทศห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 83.6 และการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 76.3 และพบว่าข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ใอน้ำมือสองจากบุหรี่

ไฟฟ้าไม่เป็นอันตราย คิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมาคือ บุหรี่ไฟฟ้าไม่มีนิโคตินทำให้ไม่เสพติดคิดเป็นร้อยละ 54.7 และบุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่มวน คิดเป็นร้อยละ 62.2 ตามลำดับ ซึ่งความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 48.7 รองลงมา ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 30.2 และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 21.1 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า (n = 384)

ระดับคะแนนความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (8-10 คะแนน)	187	48.7
ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	81	21.1
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 6 คะแนน)	116	30.2
$\bar{X}$ (ค่าเฉลี่ย) = 6.97, S. D (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.45, Min (ค่าต่ำสุด) = 3, Max (ค่าสูงสุด) = 10		

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า
พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่อง ที่คิดว่า

ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ไฟฟ้า สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้ คิดเป็นร้อยละ 87.8 รองลงมาคิดว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามีทั้งอันตรายและผลเสียมากกว่าผลดี คิดเป็นร้อยละ 78.6 และคิดว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นการทำลายบุคลิกภาพของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 74.5 ส่วนทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ คิดว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าทำ

ให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 65.1 รองลงมาคือ รู้สึกว่ารังเกียจผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 52.3 และคิดว่าบุหรี่ไฟฟ้า ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 48.4 ตามลำดับ จากตารางที่ 4.5 ซึ่งทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 52.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.1 (ตารางที่ 3)



ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า (n = 384)

ระดับคะแนนทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (27-33 คะแนน)	202	52.6
ระดับปานกลาง (19-26 คะแนน)	174	45.3
ระดับต่ำ (11-18 คะแนน)	8	2.1

$\bar{X}$ (ค่าเฉลี่ย) = 26.22, S. D (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.81, Min (ค่าต่ำสุด) = 11, Max (ค่าสูงสุด) = 33

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า
พฤติกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าผู้วิจัยจำแนกตาม 4 ด้านดังนี้

ด้านการเข้าถึงบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติในเรื่อง เมื่อท่านตื่นนอนสิ่งแรกที่ทำคือสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 78.6 รองลงมา ท่านซื้อบุหรี่ไฟฟ้าผ่านทางออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 74.2 รองลงมา ท่านฝากผู้อื่นซื้อบุหรี่ไฟฟ้าแทน คิดเป็นร้อยละ 71.1 และท่านซื้อบุหรี่ไฟฟ้าจากร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 51.6 ตามลำดับ

ด้านเพื่อน กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติในเรื่อง การอยู่ในกลุ่มเพื่อน ทำให้ท่านมีความคิดคะนอง อยากลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 60.7 รองลงมา หลายครั้งที่ท่านเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ไฟฟ้า แล้วทำให้ท่านอยากสูบบุหรี่ไฟฟ้าคิดเป็นร้อยละ 59.4 รองลงมา ท่านสูบบุหรี่ไฟฟ้า เพราะทำตามเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 56.5 และท่านถูกชักชวนจากเพื่อนให้สูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 55.5 ตามลำดับ

ด้านสภาพแวดล้อมและคนใกล้ชิด กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติในเรื่อง ท่านเคยเห็นครอบครัวของท่านสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 78.6 และ

หลายครั้งที่ท่านสูบบุหรี่เพราะไม่อยากจะถูกผู้อื่นมองว่าท่านยังเป็นเด็กที่ไม่รู้จักโต คิดเป็นร้อยละ 78.6 รองลงมา หลายครั้งที่ท่านอยากสูบบุหรี่หรืออยากลองสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพราะเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่รู้สึกว่ามันดูเท่ โดดเด่น คิดเป็นร้อยละ 75.3 และท่านสูบบุหรี่ไฟฟ้า เพราะเห็นว่าหาซื้อง่าย มีขายทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 72.1 ตามลำดับ

ด้านพฤติกรรมการปฏิเสธ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติในเรื่อง ท่านเคยโดนปฏิเสธการขายบุหรี่ไฟฟ้าจากผู้ขาย คิดเป็นร้อยละ 91.9 รองลงมา ท่านเคยโดนผู้ปกครองลงโทษที่ท่านสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 90.6 รองลงมา ท่านเคยโดนผู้ปกครองตักเตือนที่ท่านสูบบุหรี่ไฟฟ้าคิดเป็นร้อยละ 90.1 และบ่อยครั้งที่ท่านปฏิเสธเพื่อนที่ชวนสูบบุหรี่เพราะท่านเห็นว่าการสูบบุหรี่ไม่ดีต่อสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 70.3

พฤติกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 27.9 และระดับปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 2.1 (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมสูบบุหรี่ไฟฟ้า (n=384)

ระดับคะแนนพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (38-48 คะแนน)	269	70.0
ระดับพอใช้ (27-37 คะแนน)	107	27.9
ระดับปรับปรุง (16-26 คะแนน)	8	2.1
$\bar{X}$ (ค่าเฉลี่ย) = 39.71, S. D (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.73, Min (ค่าต่ำสุด) = 20, Max (ค่าสูงสุด) = 46		

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้

ประวัติคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ประวัติเคยสูบบุหรี่มวน และบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (n = 384)

ข้อมูลทั่วไป	รวม	ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า		χ^2	P-value
		จำนวน (ร้อยละ)			
		ระดับพอใช้	ระดับดี		
เพศ				14.692	< .001*
ชาย	221	100 (26.0)	121 (31.5)		
หญิง	163	15 (3.9)	148 (38.5)		
อายุ				15.570	< .001*
≤19 ปี	170	68 (17.7)	102 (26.6)		
≥20 ปี	214	47 (12.2)	167 (43.5)		
ระดับการศึกษาชั้นปี				17.557	< .001*
ปี 1	109	44 (11.5)	65 (16.9)		
ปี 2	103	38 (9.9)	65 (16.9)		
ปี 3	85	17 (4.4)	68 (17.7)		
ปี 4	87	16 (4.2)	71 (18.5)		



ข้อมูลทั่วไป	รวม	ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า		χ^2	P-value
		จำนวน (ร้อยละ)			
		ระดับพอใช้	ระดับดี		
เงินที่ได้รับต่อเดือน				12.054	< .001*
ต่ำกว่า 5,000	151	30 (7.8)	121 (31.5)		
ตั้งแต่ 5,001	233	85 (22.1)	148 (38.5)		
สถานที่พักอาศัย				.059	.807
กลุ่มบ้าน	97	30 (7.8)	67 (17.4)		
หอพัก	287	85 (22.1)	202 (52.6)		
ประวัติคนในครอบครัวท่านมีผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า				32.479	< .001*
ไม่มี	264	55 (14.4)	208 (54.2)		
มี	120	60 (15.6)	61(15.9)		
ท่านเคยสูบบุหรี่มวนหรือไม่				127.221	< .001*
เคย	133	88 (22.9)	45 (11.7)		
ไม่เคย	251	27 (7.0)	224 (58.3)		
ท่านเคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่				112.633	< .001*
เคย	185	103 (26.8)	82 (21.4)		
ไม่เคย	199	12 (3.1)	187 (48.7)		

หมายเหตุ : * Fisher's Exact test

ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า (n = 384)

ข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า	รวม	ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า		χ^2	P-value
		จำนวน (ร้อยละ)			
		ระดับพอใช้	ระดับดี		
ความรู้				16.399	< .001*
ระดับสูง (8-10 คะแนน)	187	51 (13.3)	136 (35.4)		
ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	81	14 (3.6)	67 (17.4)		
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 6 คะแนน)	116	50 (13.0)	66 (17.2)		



ข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า	รวม	ระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า		χ^2	P-value
		จำนวน (ร้อยละ)			
		ระดับพอใช้	ระดับดี		
ทัศนคติ				1.756	.416
ระดับสูง (27-33 คะแนน)	202	55 (14.3)	147 (38.3)		
ระดับปานกลาง (19-26 คะแนน)	174	58 (15.1)	116 (30.2)		
ระดับต่ำ (11-18 คะแนน)	8	2 (0.5)	6 (1.6)		

หมายเหตุ : * Fisher's Exact test

ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในขณะเดียวกัน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 6)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น-ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประวัติคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ประวัติเคยสูบบุหรี่มวน ประวัติเคยสูบบุหรี่ไฟฟ้า และ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยพบว่า มีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้

อาจเนื่องจากวัฒนธรรมไทย ในเพศหญิงจะได้รับการปลูกฝังว่า อบายมุขโดยเฉพาะบุหรี่ สุราเป็นสิ่งต้องห้าม ทำให้เพศสภาพที่แตกต่างกัน สามารถมีระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร ชิดนายิ และวราภรณ์ ยศทวี (2561) ที่ทำการตรวจสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ และพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ในจังหวัดอุดรดิตถ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p\text{-value} < 0.05$)⁹

อายุ 19 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในระดับสูง เหตุที่เป็นเช่นนั้นเนื่องมาจากในปัจจุบัน สังคมไทยมีการรณรงค์ให้มีความรู้ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบุหรี่ ทำให้เห็นถึงโทษของการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร ชิดนายิ และวราภรณ์ ยศทวี (2561) ที่ทำการตรวจสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ และพบว่า อายุ และระดับชั้นปี มีความสัมพันธ์กับ



พฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p\text{-value} < 0.05$)⁹

รายได้ต่อเดือนจากผู้ปกครอง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่พอเหลือเก็บ อาจมีกำลังทรัพย์เพียงพอในการซื้อบุหรี่ หรือมีกำลังทรัพย์มากพอที่สามารถเดินทางไปในที่ที่สามารถเข้าถึงบุหรี่ได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยสินทร มีกุล และคณะ (2566) ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)¹⁰

ประวัติคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า อาจเนื่องจากแรงสนับสนุนทางครอบครัว จากคนในครอบครัว หรือญาติพี่น้องสูบบุหรี่ อาจทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ยสินทร มีกุล และคณะ (2566) ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และพบว่า ปัจจัยเสริมหรือประวัติคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)¹⁰

ประวัติเคยสูบบุหรี่มวนและประวัติเคยบุหรี่ไฟฟ้า อาจเนื่องจากปัจจุบันบุหรี่ไฟฟ้าเป็นที่นิยมอย่างมาก โดยส่วนใหญ่เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่มวนและสูบบุหรี่ง่าย ไม่มีนิโคตินหาซื้อได้ง่าย มีกลิ่นหอม และเชื่อว่าจะสามารถทดแทนการสูบบุหรี่ได้ทำให้ผู้สูบบุหรี่อยากลองใช้บุหรี่ไฟฟ้า

สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ บุญเพ็ญ และคณะ (2562) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าและพฤติกรรมต้องการเลิกบุหรี่ของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าประวัติเคยสูบบุหรี่มวนและประวัติเคยบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01¹¹

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษากรณีศึกษา ณ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในระดับมาก เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา ในแต่ละคณะและหลักสูตรโดยส่วนใหญ่ มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าจึงทำให้นักศึกษามีความเกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้าอันตราย ของบุหรี่ไฟฟ้า และกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา วิริยะ และคณะ (2562) ศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่กับพฤติกรรมการสัมผัสบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.70 มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในระดับมาก¹²

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า เพศ อายุ รายได้ ประวัติครอบครัว และประวัติการสูบบุหรี่ล้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้านักศึกษาชายและผู้ที่มิรายได้เพียงพอมีแนวโน้มสูบบุหรี่มากขึ้น แสดงให้เห็นว่าความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ มหาวิทยาลัยควรเสริมสร้างการณรงค์เชิงรุก



ควรเพิ่มการสร้างความรู้ตระหนักรู้และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าภายในกลุ่มนักศึกษา โดยเฉพาะการณรงค์ที่เจาะจงกลุ่มนักศึกษาชายให้เห็นถึงอันตรายและความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การสร้างกิจกรรมที่เน้นการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง รวมถึงการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องในกลุ่มนักศึกษา เพื่อให้พวกเขามีทักษะในการตัดสินใจที่ดีขึ้นในการหลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้า มหาวิทยาลัยควรสร้างมาตรการในการให้ความรู้ด้านการจัดการการเงินและการใช้จ่ายที่ดี พร้อมส่งเสริมการใช้ทรัพยากรในเชิงสร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ เช่น การสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมเชิงบวกที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ จัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติที่ช่วยให้นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้รับความร่วมมือจากครอบครัว นักจิตวิทยาและสุขภาพ ควบคู่กับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนิสิตนักศึกษา และหาแนวทางที่เหมาะสมกับนักศึกษาในการลด ละ เลิกบุหรี่ และเพื่อใช้ในการวางแผนจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการลด ละ เลิกบุหรี่ ให้กับนักศึกษา รวมถึงให้ความรู้เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าที่ถูกต้อง

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1.1 สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อลดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ โดยการกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมตามเพศและบริบททางสังคมของวัยรุ่น รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนวัยรุ่นในการเลิกสูบบุหรี่

1.2 เนื่องจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ดังนั้นจึงควรมีการรณรงค์และให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่นักศึกษา โดยเฉพาะในเรื่องของผลกระทบทางกฎหมาย และความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ควรจัดกิจกรรมเชิงรุกเพื่อส่งเสริมการตระหนักรู้ถึงอันตรายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

1.3 สร้างความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยและหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและลดการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ควรสร้างความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัย, หน่วยงานสาธารณสุข, และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการศึกษาและการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาเพิ่มเติม เช่น พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า การรับข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการ



สูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า การวิจัยเชิงคุณภาพควรมุ่งเน้นที่การเข้าใจพฤติกรรมและแรงจูงใจของนักศึกษาในการใช้บุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าต่อสุขภาพกายและจิตใจของนักศึกษา การศึกษาเหล่านี้จะช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าและสามารถพัฒนามาตรการป้องกันที่ตรงจุด

เอกสารอ้างอิง

1. ชนิกา เจริญจิตต์กุล, ชฎาภา ประเสริฐทรง. บุหรี่ไฟฟ้า : ภัยเงียบของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(3):149-54
2. นัฐวดี อาระสา, ฉวีวรรณ บุญสุยา, และวศิน พิพัฒน์ฉัตร. การสูบบุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเยาวชนในสถานศึกษา. วารสารควบคุมโรค. 2567;50(1):137-147. <https://doi.org/10.14456/dcj.2024.12>
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. WHO ออกแถลงการณ์คุมเข้มบุหรี่ไฟฟ้า [อินเทอร์เน็ต]. 2023 [เข้าถึงเมื่อ 9 ส.ค. 2024]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.asia/pKORt>
4. ศรีรัช ลอยสมุทร. ผลลัพธ์ยาสูบรูปแบบใหม่ในสื่อสังคมเครือข่ายและผลของการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 2562;5(1): 13-29
5. Pepper J, Reiter P, McRee A, Cameron L, Gilkey M, Brewer N. Adolescent males' awareness of and willingness to try electronic cigarettes. J Adolesc Health. 2013 Feb;52(2): 144-50. doi: 10.1016/j.jadohealth. 2012.09.014
6. Sutfin E, McCoy T, Morrell H, Hoepfner B, Wolfson M. Electronic cigarette use by college students. Drug Alcohol Depend. 2013 Aug 1;131(3):214-21. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.05.001
7. Regan A, Promoff G, Dube S, Arrazola R. Electronic nicotine delivery systems: adult use and awareness of the 'e-cigarette' in the USA. Tob Control. 2013 Jan;22(1): 19-23. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050044
8. Cochran W. Sampling Technique. 2nd Edition. New York: John Wiley and Sons Inc.; 1963
9. ศศิธร ชิดน่ายี และวราภรณ์ ยศทวี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. 2561;10(1):83-93
10. ยสินทร มีกุล, อรณา ลำปยะ, วุฒิฉาน ห้วยทราย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขสุลลันนา. 2566;19(1):76-88



11. ปิยวรรณ บุญเพ็ญ, ภาวนา เมณฑะระ, ปิยชาติ บุญเพ็ญ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าและพฤติกรรมต้องการเลิกบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารศรีนครินทร์วิจัยและพัฒนา. 2562;11(22): 111-27
12. กัลยา วิริยะ, ประภาพร ชูกำเหนิด, อังศุมา อภิชาโต. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่กับพฤติกรรมการสัมผัสบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2562;30(1): 66-74