



ความ

สัมพันธระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไฟฟ้า โรงเรียนบ้านแก้ว สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี เขต 1

คมกริช อันทรง ^{1*} พิภา สมบูรณ์ ² เริงวิษญ์ นิลโคตร ³ วัยวุฒิ บุญลอย ⁴

รับบทความ: 10 เมษายน 2568 แก้ไขบทความ: 17 ตุลาคม 2568 ตอรับบทความ: 19 กุมภาพันธ์ 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โรงเรียนบ้านแก้ว กลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกตัวอย่างแบบตามสะดวก จำนวน 222 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ เพศ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย ที่อยู่อาศัย และคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อผู้สูบบุหรี่ และเชิงลบกับความถี่ในการสูบบุหรี่ ระดับชั้นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ในการสูบบุหรี่และการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ส่วนเกรดเฉลี่ยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่ยอมรับ และเชิงลบกับความถี่ในการสูบบุหรี่ที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลโทษบุหรี่ไฟฟ้า ขณะที่การมีคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่สัมพันธ์กับการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกและความถี่ในการสูบบุหรี่ สรุป ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสังคมใกล้ชิดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมากกว่าปัจจัยด้านครอบครัวหรือเศรษฐกิจ ข้อเสนอแนะ โรงเรียนควรจัดกิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกันทางพฤติกรรม เผยแพร่ข้อมูลโทษภัยของบุหรี่ไฟฟ้าอย่างทั่วถึง และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน เพื่อป้องกันการเริ่มต้นและการสูบบุหรี่ต่อเนื่องในกลุ่มนักเรียน

คำสำคัญ: ปัจจัยด้านผู้เรียน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โรงเรียนบ้านแก้ว สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี เขต 1

¹ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแก้ว สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี เขต 1

* อีเมล komkit.u@gmail.com

²⁻⁴ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

The Relationship Between Student Factors and E-Cigarette Smoking Behavior in Ban Kaew School, Chanthaburi Primary Educational Service Area Office 1

Komkit Unsong ^{1*}

Lita Somboon ²

Reongwit Nilkote ³

Waiwoot Boonloy ⁴

Abstract

This research aimed to examine the relationship between student factors and e-cigarette smoking behaviors among students at Ban Kaew School. The sample consisted of 222 students selected through convenience sampling. The research instrument was a questionnaire on personal factors and e-cigarette smoking behaviors, with a reliability coefficient of .89. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient. The results revealed that several factors were significantly correlated with e-cigarette smoking behaviors, including gender, grade level, grade point average (GPA), place of residence, and the presence of close smokers. Gender was positively correlated with attitudes toward e-cigarette users and negatively correlated with smoking frequency. Grade level was positively correlated with smoking frequency and the first time of smoking. GPA was positively correlated with attitudes toward e-cigarette users but negatively correlated with smoking frequency. Place of residence was positively correlated with awareness of the harmful effects of e-cigarettes. Having close smokers was positively correlated with the first time of smoking and smoking frequency. In conclusion, personal factors and close social influences had greater effects on students' e-cigarette smoking behaviors than family or economic factors. It is recommended that schools organize behavioral immunity development programs, provide comprehensive information about the dangers of e-cigarettes, and build collaborative networks among families, schools, and communities to prevent both the initiation and continuation of e-cigarette use among students.

Keywords: Student Factors, E-Cigarette Smoking Behavior, Ban Kaew School, Chanthaburi Primary Educational Service Area Office 1

¹ Director of Ban Kaew School, Under the Chanthaburi Primary Educational Service Area Office

* Email: komkit.u@gmail.com

²⁻⁴ Faculty of Education, Rambhai Barni Rajabhat

บทนำ

ปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้า (Electronic Cigarettes หรือ E-cigarettes) ในกลุ่มเยาวชนเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจอย่างมาก เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้ามีสารเสพติดที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ใช้ (กรมควบคุมโรค, 2566) บุหรี่ไฟฟ้าได้กลายเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากร โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและนักเรียน ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ แม้ว่าผู้ผลิตจะโฆษณาว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นทางเลือกที่ปลอดภัยกว่าบุหรี่ทั่วไป แต่หลักฐานทางวิทยาศาสตร์แสดงให้เห็นว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท และความสามารถในการเรียนรู้ (American Heart Association, 2023) ในประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหามันบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ที่มุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีศักยภาพในการแข่งขัน และสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน โดยกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าและมีมาตรการป้องกันการใช้ในกลุ่มเยาวชน ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นให้เยาวชนไทยมีสุขภาพแข็งแรง มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ก็ได้เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการใช้นิโคตินไฟฟ้า ได้แก่ ยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาพดี (Healthy Society) มุ่งเน้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่และการใช้นิโคตินไฟฟ้า นโยบายการพัฒนาศักยภาพเยาวชน การให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นอันตรายและสนับสนุนให้เยาวชนเติบโตเป็นแรงงานที่มีคุณภาพ เช่นเดียวกับที่แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 มุ่งพัฒนาเยาวชนให้มีคุณธรรม จริยธรรม และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะในประเด็นการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดี (Healthy Behavior Education) ที่สนับสนุนให้โรงเรียนและสถาบันการศึกษามีบทบาทในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของนิโคตินไฟฟ้า การบูรณาการการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต สนับสนุนให้นักเรียนและนักศึกษาได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลกระทบของนิโคตินไฟฟ้าต่อสุขภาพและการเรียนรู้ ในขณะเดียวกัน รัฐบาลไทยได้ออกมาตรการควบคุมนิโคตินไฟฟ้าอย่างเข้มงวดผ่านกฎหมายและนโยบายสำคัญ เช่น พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โดยห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายนิโคตินไฟฟ้า ห้ามใช้ในสถานที่สาธารณะ การประกาศของกระทรวงพาณิชย์ ปี พ.ศ. 2557 ห้ามนำเข้าและจำหน่ายนิโคตินไฟฟ้าในประเทศไทย หรือมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้นิโคตินไฟฟ้าเป็นสินค้าผิดกฎหมาย และสนับสนุนให้มีการดำเนินคดีต่อผู้ลักลอบจำหน่ายนิโคตินไฟฟ้า

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้มีการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทยในปี 2564 พบว่าคนไทยสูบบุหรี่อยู่ที่ประมาณ 19% โดยผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 25-44 ปี) ประมาณ 3,800,000 คน กลุ่มวัยรุ่น (อายุ 20-24 ปี) จำนวน 837,646 คน และวัยเด็ก (อายุ 15-19 ปี) กลุ่มนี้ถือเป็นนักสูบหน้าใหม่ จำนวน 328,579 คน ซึ่งพบว่าในกลุ่มวัยรุ่นและวัยเด็ก เป็นกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำนวน 24,050 คน

(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) นอกจากนี้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา ได้สำรวจอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียน อายุ 13-15 ปี พบว่า เพิ่มขึ้นกว่า 5 เท่า จากร้อยละ 3.3 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 17.6 ในปี 2565 (เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2567) สอดคล้องกับข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ร่วมกับสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย ได้ศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนไทยต่อสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่เป็นเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ 61,688 คน พบว่าเด็กและเยาวชนเป็นผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 25 (คิดเป็น 1 ใน 4) แม้การเสพติดบุหรี่ไฟฟ้าของวัยรุ่นจะมีต้นเหตุจากนิโคติน แต่การศึกษาข้อมูลเชิงลึกพบว่าการที่บุหรี่ไฟฟ้ามีกลิ่นหรือรสชาติหอมหวานคือปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มถึง 9.89 เท่า รวมถึงเด็กและเยาวชนที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มเป็นประจำจะมีโอกาสใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่ม 7.94 เท่า และอิทธิพลของผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้ารอบข้างจะทำให้วัยรุ่นตัดสินใจสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่ม 1.26 เท่า (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย, 2566)

โรงเรียนบ้านแก้ว สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี เขต 1 เป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จัดการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล 2 ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2567 มีนักเรียนทั้งหมด 874 คน นักเรียนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเปราะบางที่ตกหล่นจากโรงเรียนแข่งขันสูงในตัวจังหวัด มีนักเรียนหลากหลายเชื้อชาติทั้งชาวไทย กัมพูชา พม่า และลาว ประกอบกับผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย มีรายได้ไม่แน่นอน ส่งผลให้เด็กมีความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา นอกจากนี้เนื่องจากโรงเรียนบ้านแก้วตั้งอยู่ในชุมชนเมืองจังหวัดจันทบุรี จึงพบปัญหาด้านสังคมและอบายมุขบ่อยครั้ง โดยเฉพาะปัญหาเรื่องบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียน จากการสำรวจนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้าพบว่าปัจจุบันบุหรี่ไฟฟ้าเข้าไปในกลุ่มนักเรียนหญิง และเริ่มพบในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าอยากลองหรือเพื่อนชักชวน เป็นต้น (โรงเรียนบ้านแก้ว, 2567) ผู้วิจัยในฐานะผู้อำนวยการโรงเรียนซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผู้เรียนอย่างรอบด้านทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ประกอบกับเพื่อสนองตอบนโยบายของรัฐบาลและหน่วยงานต้นสังกัด ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมกรสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนบ้านแก้ว เพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหามันบุหรี่ไฟฟ้าที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนในสถานศึกษา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน (เพศ ระดับชั้น และเกรดเฉลี่ย) กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (ลักษณะครอบครัว ที่อยู่อาศัย รายได้ และคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Concept) พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำของบุคคลที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งในด้านบวกและลบ (Green & Kreuter, 2005) การสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นพฤติกรรมสุขภาพด้านลบที่เกิดจากการรับรู้ การเลียนแบบ และแรงกดดันทางสังคม การทำความเข้าใจพฤติกรรมนี้จึงต้องพิจารณาทั้งปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ วัย ผลการเรียนรู้) และปัจจัยสังคมรอบข้าง (เพื่อน ครอบครัว สื่อออนไลน์)

2. แนวคิดเรื่องปัจจัยกำหนดพฤติกรรม (Determinants of Behavior) พฤติกรรมของบุคคลไม่ได้เกิดขึ้นโดยบังเอิญ แต่เป็นผลมาจากปัจจัยภายในและภายนอก เช่น ความรู้ เจตคติ การเลียนแบบแบบอย่าง หรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการกระทำ (Ajzen, 1980) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไฟฟ้าจึงช่วยให้เข้าใจกลไกของพฤติกรรมเสี่ยงในเยาวชนได้ลึกซึ้งขึ้น

3. แนวคิดเรื่องอิทธิพลทางสังคม (Social Influence Concept) การมีเพื่อนหรือคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่เป็นแรงเสริมสำคัญที่ทำให้เยาวชนเริ่มพฤติกรรมสูบ (Simons-Morton & Farhat, 2010) โดยเฉพาะในช่วงวัยเรียนที่กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการยอมรับและการกำหนดอัตลักษณ์ของตนเอง

4. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) เสนอโดย Albert Bandura (1977) อธิบายว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการสังเกต การเลียนแบบ และแรงเสริมทางสังคม เด็กที่เห็นบุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ไฟฟ้า จะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมโดยเฉพาะเมื่อแบบอย่างนั้นได้รับการยอมรับจากสังคมหรือดู “เท” และ “ทันสมัย”

5. ทฤษฎีพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน (Problem Behavior Theory / Risk Behavior Framework) โดย Richard Jessor (1991) อธิบายว่าพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ไฟฟ้า ดื่มแอลกอฮอล์ หรือเล่นเกมเกินเวลา เป็นผลจากปัจจัยโครงสร้างทางสังคม บุคลิกภาพ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะช่วงวัยเปลี่ยนผ่านซึ่งเป็นช่วงค้นหาอัตลักษณ์

6. ทฤษฎีการกระทำโดยมีเหตุผล (Theory of Reasoned Action) และทฤษฎีแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) โดย Ajzen & Fishbein (1980) ซึ่งเน้นว่า “เจตคติ” และ “บรรทัดฐานทางสังคม” เป็นตัวทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไฟฟ้าเกิดจากการรับรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งยอมรับได้ในกลุ่มเพื่อน และมีความเชื่อว่าสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองได้

7. ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพ (Ecological Model of Health Behavior) โดย McLeroy et al. (1988) เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ได้รับอิทธิพลจากหลายระดับ ได้แก่ บุคคล ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และนโยบาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พิจารณาทั้งปัจจัยภายในและภายนอกของผู้เรียน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดุชนิ ไตรยวงศ์ และคณะ (2568) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศชายมีแนวโน้มสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าเพศหญิง และเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่มีอิทธิพลสูงสุด เช่นเดียวกับ อรพรรณ เรืองสนาม และคณะ (2568) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบสั้นต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาต้นมีแนวโน้มทดลองสูบบุหรี่ และอิทธิพลของเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญ นอกจากนี้ กิตติพงษ์ เรือนเพชร และคณะ (2568) ยังพบว่าทัศนคติที่เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่อันตรายส่งผลให้มีแนวโน้มทดลองสูบบุหรี่มากขึ้น โดยไม่ขึ้นอยู่กับการเรียน เช่นเดียวกับ อารยา เชียงของ และคณะ (2561) ได้ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร: การวิจัยแบบผานวิธี ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับน้อย ส่วนทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับมาก

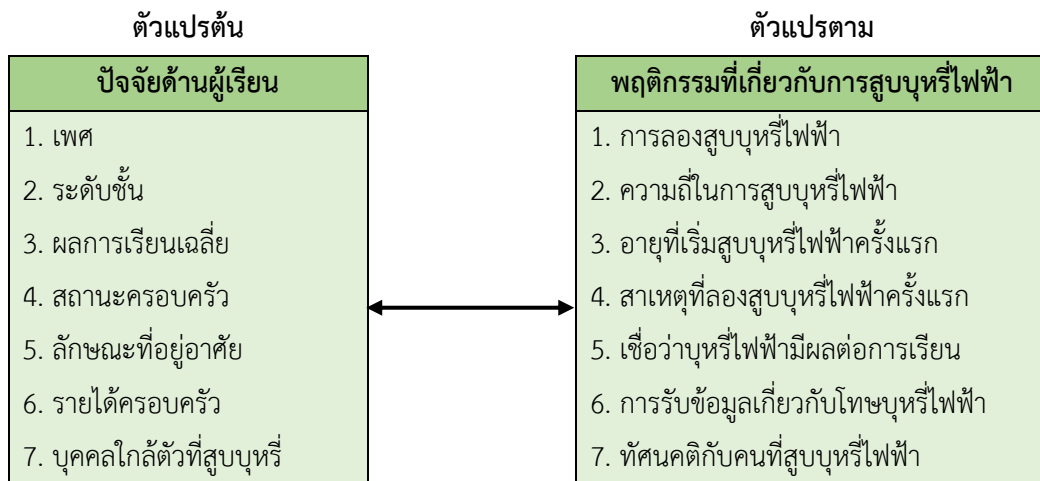
Jessor (1991) ใน “Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action” พบว่าพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นเกิดจากการรวมตัวของปัจจัยด้านบุคลิกภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งจากการศึกษาของ Bandura (1977) ใน “Social Learning Theory” อธิบายว่าการเลียนแบบแบบอย่างทางสังคมเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเยาวชน

นอกจากนี้ในรายงาน U.S. Department of Health and Human Services (2016) ได้รายงานว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้า และการรับรู้ความเสี่ยงเป็นตัวทำนายหลักของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนอเมริกัน เช่นเดียวกับรายงานของ World Health Organization (2021) ที่ได้รายงานแนวโน้มการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนทั่วโลก พบว่าปัจจัยแวดล้อม เช่น ครอบครัว เพื่อน และสื่อออนไลน์ มีผลต่อการเริ่มต้นพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ

งานวิจัยนี้อาศัยแนวคิดสำคัญจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) และกรอบแนวคิดพฤติกรรมความเสี่ยง (Risk Behavior Framework) ซึ่งเป็นการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ได้แก่ เพศ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว ที่อยู่อาศัย รายได้ และคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ กับ พฤติการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนโดยเน้นว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม การเลียนแบบ และอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมรอบตัว มากกว่าการตัดสินใจของบุคคลเพียงลำพัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยไว้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนโรงเรียนบ้านแก้ว ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 524 คน (โรงเรียนบ้านแก้ว, 2567) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยกำหนดโดยอ้างอิงจากตารางของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) โดยใช้การการเลือกตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 222 คน

การรวบรวมข้อมูล เครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผ่านระบบ Google Forms โดยแจ้งครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ส่งลิงค์ให้นักเรียนเพื่อตอบแบบสอบถาม และรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ในทุกฉบับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านผู้เรียน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านผู้เรียน ประกอบด้วย เพศ ระดับชั้น ผลการเรียนรู้เฉลี่ย สถานะครอบครัว ลักษณะที่อยู่อาศัย รายได้ครอบครัว และบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน เป็นลักษณะเป็นคำถามปลายปิด แบบเลือกตอบ ได้แก่ การลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าครั้งแรก สาเหตุที่ทำให้

นักเรียนลองสูบบุหรี่ไฟฟ้าครั้งแรก เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีผลต่อการเรียน การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้า และทัศนคติต่อคนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบและนำมาหาค่า CVI ของโพลิทและเบ็ค (Polit & Beck, 2006) ทำการประเมินแบบสอบถาม และกำหนดให้ข้อคำถามทั้งหมด ผ่านเกณฑ์ ($I-CVI \geq 0.78$) โดยคำนวณค่า $S-CVI/Ave = 0.925$ และ $S-CVI/UA = 1.00$ ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากทุกข้อผ่านเกณฑ์ ($I-CVI \geq 0.78$) จึงไม่จำเป็นต้องปรับปรุงเพิ่มเติม และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี เขต 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha co-efficient เท่ากับ 0.89

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านผู้เรียน โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยด้านผู้เรียน (n = 222)

ปัจจัยด้านผู้เรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
เพศชาย	101	45.50
เพศหญิง	121	54.50
ระดับชั้น		
ป.1-6	122	54.95
ม.1-3	100	45.05
ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA)		
ต่ำกว่า 2.00	4	1.80
2.00-2.99	60	27.03
3.00-3.49	76	34.23
3.50-4.00	82	36.94
สถานะครอบครัว		
พ่อแม่อยู่ด้วยกัน	129	58.11
พ่อแม่แยกทางกัน	85	38.29
ไม่มีพ่อแม่ อาศัยอยู่กับญาติ	8	3.60
ลักษณะที่อยู่อาศัย		

ปัจจัยด้านผู้เรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พักอยู่บ้านของตนเอง	92	41.44
พักอยู่บ้านญาติพี่น้อง	18	8.11
พักอยู่บ้านเช่า/หอพัก	112	50.45
รายได้ครอบครัว		
ไม่เกิน 3 หมื่นบาทต่อปี	94	42.34
รายได้เกิน 3 หมื่นบาทต่อปี	128	57.66
บุคคลใกล้ชิดตัวนักเรียนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า		
ไม่มี	173	77.93
เพื่อน	16	7.21
คนในครอบครัว	32	14.41
ครูหรือบุคคลในโรงเรียน	1	0.45

จากตารางที่ 1 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 45.50 เพศหญิง ร้อยละ 54.50 ระดับชั้น ป.1-6 ร้อยละ 54.95 ระดับ ม.1-3 ร้อยละ 45.05 ผลการเรียนรู้เฉลี่ย (GPA) ต่ำกว่า 2.00 ร้อยละ 1.80 คะแนนเฉลี่ย 2.00-2.99 ร้อยละ 27.03 คะแนนเฉลี่ย 3.00-3.49 ร้อยละ 34.23 คะแนนเฉลี่ย 3.50 -4.00 ร้อยละ 36.94 สถานะครอบครัว พ่อแม่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 58.11 พ่อแม่แยกทางกัน ร้อยละ 38.29 ไม่มีพ่อแม่ อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 3.60 ลักษณะที่อยู่อาศัย พักอยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 41.44 พักอยู่ บ้านญาติพี่น้อง ร้อยละ 8.11 พักอยู่บ้านเช่า/หอพัก ร้อยละ 50.45 รายได้ครอบครัว ไม่เกิน 3 หมื่นบาทต่อปี ร้อยละ 42.34 รายได้เกิน 3 หมื่นบาทต่อปี ร้อยละ 57.66 บุคคลใกล้ชิดตัวนักเรียนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ไม่มี ร้อยละ 77.93 เพื่อน ร้อยละ 7.21 คนในครอบครัว 14.41 ครูหรือบุคคลในโรงเรียน ร้อยละ 0.45

2. การวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนบ้านแก้ว (n = 222)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนบ้านแก้ว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การเคยลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า		
เคยลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า	34	15.32
ไม่เคยลอง	188	84.68
2. ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า		
สูบเป็นครั้งคราว (เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า)	3	1.35
สูบเป็นประจำ (สัปดาห์ละครั้งขึ้นไป)	3	1.35
3. เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าครั้งแรก		

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนบ้านแก้ว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยกว่า 10 ปี	2	0.90
เริ่มสูบบุหรี่ในช่วงอายุ 10-12 ปี	14	6.31
เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุมากกว่า 12 ปี	20	9.01
4. สาเหตุที่นักเรียนลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า		
สูบบุหรี่เพราะเพื่อนชักชวน	51	22.97
อยากลองเอง	37	16.67
เห็นจากสื่อออนไลน์	18	8.11
สูบบุหรี่เพราะความเครียดหรือต้องการผ่อนคลาย	10	4.50
ไม่เคยลองหรือไม่ทราบเหตุผล	106	47.75
5. บุหรี่ไฟฟ้ามีผลต่อการเรียน		
ไม่มีผล	34	15.32
มีผลเล็กน้อย	18	8.11
มีผลปานกลาง	33	14.86
มีผลมาก	137	61.71
6. การรับข้อมูลโทษของบุหรี่ไฟฟ้า		
เคยรับข้อมูลเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้า	159	71.62
ไม่เคยได้รับข้อมูล	63	28.38
7. ทักษะติดกับคนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบัน		
มองว่าธรรมดาและปกติ	47	21.17
มองว่าคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าน่าจะดูเท่	2	0.90
รู้สึกสงสารคนสูบบุหรี่ไฟฟ้า	3	1.35
ไม่อยากเข้าใกล้คนสูบบุหรี่ไฟฟ้า	170	76.58

จากตารางที่ 2 พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเคยลองสูบบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 15.32 และไม่เคยลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 84.68 นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว (เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า) และสูบบุหรี่เป็นประจำ (สัปดาห์ละครั้งขึ้นไป) ร้อยละ 1.35 เท่ากัน

นักเรียนเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 0.90 เริ่มสูบบุหรี่ในช่วงอายุ 10-12 ปี ร้อยละ 6.31 และเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุมากกว่า 12 ปี ร้อยละ 9.01

สาเหตุที่นักเรียนลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า สูบบุหรี่เพราะเพื่อนชักชวน ร้อยละ 22.97 อยากลองเอง ร้อยละ 16.67 เห็นจากสื่อออนไลน์ ร้อยละ 8.11 สูบบุหรี่เพราะความเครียดหรือต้องการผ่อนคลาย ร้อยละ 4.50 ไม่เคยลองหรือไม่ทราบเหตุผล ร้อยละ 47.75 นักเรียนคิดว่าบุหรี่ไม่มีผลต่อการเรียน ร้อยละ 15.32 คิดว่ามีผลเล็กน้อยร้อยละ 8.11 คิดว่ามีผลปานกลาง ร้อยละ 14.86 คิดว่ามีผลมาก ร้อยละ 61.71 นักเรียนได้รับข้อมูล

เกี่ยวกับโทษของบุหรีไฟฟ้า ร้อยละ 71.62 ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโทษของบุหรีไฟฟ้า ร้อยละ 28.38 นักเรียนมีทัศนคติกับคนที่สูบบุหรีไฟฟ้าแบบเป็นเรื่องปกติ ธรรมดา ร้อยละ 21.17 คิดว่าคนสูบบุหรีไฟฟ้าน่าจะดูเทห์ร้อยละ 0.90 มองว่าคนที่สูบบุหรีไฟฟ้าน่าสงสาร ร้อยละ 1.35 และไม่อยากเข้าใกล้คนสูบบุหรีไฟฟ้า ร้อยละ 76.58

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรีไฟฟ้า โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรีไฟฟ้า (n = 222)

พฤติกรรม ปัจจัย การ สูบบุหรีไฟฟ้า	การเคย ลองสูบบุหรีไฟฟ้า	ความถี่ใน การสูบบุหรีไฟฟ้า	การเริ่มสูบบุหรีไฟฟ้า ครั้งแรก	สาเหตุที่ ลองสูบบุหรีไฟฟ้า	บุหรีไฟฟ้า มีผลต่อ การเรียน	การรับรู้ข้อมูล โทษของ บุหรีไฟฟ้า	ทัศนคติต่อ ผู้ที่สูบบุหรี ไฟฟ้า
1. เพศ	r = 0.038, p = .612	r = -.135*, p = .045	r = -0.034, p = .672	r = -0.019, p = .788	r = -0.006, p = .935	r = 0.053, p = .442	r = .255**, p = .001
2. ระดับชั้น	r = -.344**, p = .000	r = .180**, p = .009	r = .384**, p = .000	r = -0.030, p = .718	r = -.169*, p = .014	r = -0.088, p = .225	r = -.157*, p = .027
3. เกรดเฉลี่ย (GPA)	r = 0.106, p = .117	r = -.155*, p = .030	r = -.143*, p = .044	r = -0.051, p = .478	r = 0.085, p = .239	r = -0.023, p = .746	r = .285**, p = .000
4. ลักษณะ ครอบครัว	r = 0.010, p = .906	r = -0.093, p = .205	r = -0.035, p = .635	r = 0.085, p = .242	r = 0.055, p = .459	r = -0.082, p = .259	r = -0.056, p = .457
5. ที่อยู่อาศัย	r = 0.014, p = .853	r = 0.042, p = .567	r = -0.046, p = .523	r = -0.063, p = .396	r = -0.011, p = .885	r = .181**, p = .008	r = -0.026, p = .719
6. รายได้ ครอบครัว	r = -0.061, p = .410	r = 0.030, p = .708	r = 0.051, p = .491	r = -0.060, p = .412	r = -0.093, p = .223	r = -0.027, p = .698	r = -0.109, p = .148
7. คนใกล้ชิดที่สูบบุหรี	r = -.157*, p = .027	r = .182**, p = .007	r = .202**, p = .003	r = -0.048, p = .505	r = -.136*, p = .042	r = -0.129, p = .055	r = -0.063, p = .392

* = p < .05, ** = p < .01 วิเคราะห์ด้วย Pearson's Correlation Coefficient (2-tailed test)

จากตารางที่ 3 สามารถสรุปความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรีไฟฟ้าในโรงเรียนบ้านแก้ว ได้ดังนี้

1. เพศ (Gender) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ($r = .255, p < .01$) และพบความสัมพันธ์เชิงลบกับความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ($r = -.135, p < .05$)

2. ระดับชั้น (Grade Level) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ในการสูบ ($r = .180, p < .01$) การเริ่มสูบครั้งแรก ($r = .384, p < .01$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเคยลองสูบ ($r = -.344, p < .01$) ผลกระทบต่อการเรียน ($r = -.169, p < .05$) และทัศนคติต่อผู้สูบ ($r = -.157, p < .05$)

3. คะแนนเฉลี่ย (GPA) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่ยอมรับต่อผู้สูบ ($r = .285, p < .01$) และพบความสัมพันธ์เชิงลบกับความถี่ในการสูบ ($r = -.155, p < .05$) และการเริ่มสูบครั้งแรก ($r = -.143, p < .05$)

4. ลักษณะครอบครัว (Family Structure) ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการสูบในทุกมิติ

5. ที่อยู่อาศัย (Place of Residence) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ข้อมูลโทษบุหรี่ไฟฟ้า ($r = .181, p < .01$)

6. รายได้ (Income) ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบในทุกมิติ

7. คนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ (Close Smokers) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ในการสูบ ($r = .182, p < .01$) และการเริ่มสูบครั้งแรก ($r = .202, p < .01$) และพบความสัมพันธ์เชิงลบกับการเคยลองสูบ ($r = -.157, p < .05$) และผลกระทบต่อการเรียน ($r = -.136, p < .05$)

สรุปภาพรวมการวิเคราะห์ จากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ เพศ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย ที่อยู่อาศัย และคนใกล้ชิดที่สูบ ส่วน ลักษณะครอบครัวและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสังคมใกล้ชิด มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมากกว่าปัจจัยด้านโครงสร้างครอบครัวหรือเศรษฐกิจ

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียนกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนจำนวน 222 คน ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่ามีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ เพศ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย ที่อยู่อาศัย และคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ ส่วนลักษณะครอบครัวและรายได้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอภิปรายข้อมูล ดังนี้

1. เพศ (Gender) ผลการวิจัยพบว่าเพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ($r = .255, p < .01$) และความสัมพันธ์เชิงลบกับความถี่ในการสูบ ($r = -.135, p < .05$) แสดงว่าเพศชายมีแนวโน้มทัศนคติยอมรับหรือมองการสูบในเชิงบวกมากกว่าเพศหญิง แต่ในกลุ่มหญิงอาจมีการสูบบ่อยกว่าในบางช่วงเนื่องจากอาจเกิดจากแรงกดดันทางสังคมหรือการเลียนแบบจากสื่อ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ

Bandura (1977) ใน *Social Learning Theory* ที่อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากการสังเกตและเลียนแบบแบบอย่างทางสังคม โดยเฉพาะบุคคลที่มีสถานะหรือเพศเดียวกัน

2. ระดับชั้น (Grade Level) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ในการสูบบุหรี่ ($r = .180, p < .01$) และการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ($r = .384, p < .01$) แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเคยลองสูบบุหรี่ ($r = -.344, p < .01$) ผลกระทบต่อการเรียน ($r = -.169, p < .05$) และทัศนคติต่อผู้สูบบุหรี่ ($r = -.157, p < .05$) หมายความว่านักเรียนระดับมัธยมมีแนวโน้มสูบบุหรี่น้อยและเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ขณะที่นักเรียนระดับประถมอาจเพียงทดลองสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Jessor (1991) ใน *Problem Behavior Theory* ที่ระบุว่าวัยรุ่นตอนต้นเป็นช่วงเสี่ยงต่อการแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนเพื่อแสวงหาการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน และสอดคล้องกับงานของ อรวรรณ เรืองสนาม และคณะ (2568) ที่พบว่านักเรียนมัธยมมีแนวโน้มเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่าระดับประถมอย่างมีนัยสำคัญ

3. คะแนนเฉลี่ย (GPA) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่ยอมรับต่อผู้สูบบุหรี่ ($r = .285, p < .01$) และความสัมพันธ์เชิงลบกับความถี่ในการสูบบุหรี่ ($r = -.155, p < .05$) และการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ($r = -.143, p < .05$) แสดงว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำมีแนวโน้มสูบบุหรี่น้อยและเริ่มสูบบุหรี่เร็วขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากแรงกดดันทางการเรียนหรือขาดเป้าหมายชีวิต ขณะที่นักเรียนที่มีผลการเรียนสูงอาจยอมรับพฤติกรรมของผู้อื่นโดยไม่จำเป็นต้องเลียนแบบเอง ผลนี้สนับสนุนงานของ กิตติพงษ์ เรือนเพชร และคณะ (2568) ที่พบว่าความรู้และทัศนคติเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

4. ลักษณะครอบครัว (Family Structure) ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในทุกมิติ แสดงว่าการอยู่กับพ่อแม่หรือญาติไม่ได้มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่โดยตรง ซึ่งอาจเป็นเพราะปัจจุบันเยาวชนได้รับอิทธิพลจากสื่อและเพื่อนมากกว่าครอบครัว ผลนี้สอดคล้องกับ อารยา เขียงทอง และคณะ (2561) ที่พบว่า ปัจจัยทางสังคมและเพื่อนมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่นมากกว่าการควบคุมจากครอบครัว

5. ที่อยู่อาศัย (Place of Residence) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ข้อมูลโทษของบุหรี่ไฟฟ้า ($r = .181, p < .01$) หมายความว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่บ้านตนเองจะมีความรู้เกี่ยวกับโทษบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่า ผลนี้สอดคล้องกับรายงานของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564) ที่พบว่าการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัลที่ค้นด้วยตนเองจากที่บ้านมีผลต่อการตระหนักรู้พฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน

6. รายได้ (Income) ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในทุกมิติ แสดงว่าฐานะทางเศรษฐกิจไม่ใช่ตัวกำหนดการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบัน เนื่องจากผลิตภัณฑ์มีราคาถูกและหาซื้อได้ง่ายผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มที่องค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) รายงานว่า เด็กและเยาวชนจากทุกกลุ่มรายได้สามารถเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าได้ในระดับใกล้เคียงกัน

7. คนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ (Close Smokers) พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ในการสูบบุหรี่ ($r = .182, p < .01$) และการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ($r = .202, p < .01$) และความสัมพันธ์เชิงลบกับการเคยลองสูบบุหรี่ ($r = -.157,$

$p < .05$) และผลกระทบต่อการเรียนรู้ ($r = -.136$, $p < .05$) แสดงว่า เยาวชนที่มีเพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบบุหรี่มีแนวโน้มสูบบุหรี่และเริ่มสูบเร็วขึ้น ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (1977) และงานของ Simons-Morton & Farhat (2010) ที่พบว่า “เพื่อนเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงที่มีอิทธิพลมากที่สุดในกลุ่มวัยรุ่น”

สรุปภาพรวมการอภิปราย

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนได้รับอิทธิพลจากปัจจัยส่วนบุคคลและสังคมใกล้เคียงมากกว่าปัจจัยโครงสร้างครอบครัวหรือเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอิทธิพลของเพื่อน เพศ และระดับชั้นเรียน ซึ่งสัมพันธ์กับแนวคิดใน *Ecological Model of Health Behavior* ของ McLeroy et al. (1988) ที่มองว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสภาพแวดล้อมทางสังคม

ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมปลอดบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนควรเน้นการสร้าง “ภูมิคุ้มกันทางพฤติกรรม” ผ่านกิจกรรมที่มีส่วนร่วมของเพื่อน ครอบครัว และชุมชน เช่น การจัดค่ายเยาวชนต้นแบบปลอดบุหรี่ไฟฟ้า (Youth Non-Smoking Camp) การสร้างกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support Group) และการเผยแพร่ข้อมูลโทษบุหรี่ไฟฟ้าอย่างต่อเนื่องในช่องทางดิจิทัลที่เยาวชนเข้าถึงได้จริง

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendations)

1.1 กระทรวงศึกษาธิการ ควรกำหนดนโยบายและแนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษาอย่างเป็นระบบ โดยบูรณาการเรื่อง สุขภาพและทักษะชีวิต เข้ากับหลักสูตรแกนกลาง เช่น รายวิชาสุขศึกษา วิทยาศาสตร์ หรือกิจกรรมแนะแนว เพื่อปลูกฝังความเข้าใจเรื่องพิษภัยของบุหรี่ไฟฟ้าและทักษะการปฏิเสธ (Refusal Skills) ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา

1.2 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ควรส่งเสริม “โรงเรียนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า (E-Cigarette Free School)” โดยจัดตั้งระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงผ่านความร่วมมือระหว่างครูแนะแนว ครูประจำชั้น ผู้ปกครอง และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เช่น สัปดาห์เยาวชนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า หรือกิจกรรมสื่อสารสร้างสรรค์ออนไลน์

1.3 กระทรวงสาธารณสุข ควรพัฒนายุทธศาสตร์ประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อควบคุมการตลาดและข้อมูลบิดเบือนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในสื่อสังคมออนไลน์ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน เช่น การสร้าง “แคมเปญออนไลน์เชิงบวก” ผ่านแพลตฟอร์ม TikTok, YouTube, และ Instagram ที่เยาวชนใช้งานบ่อย

1.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) ควรมีส่วนร่วมในการพัฒนา “นโยบายสาธารณะท้องถิ่นเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า” เช่น การจัดงบประมาณสนับสนุนโครงการรณรงค์ในชุมชน การติดตั้งป้ายสื่อสารสุขภาพ และการสร้างเครือข่ายเยาวชนอาสาต่อต้านบุหรี่ไฟฟ้าในระดับหมู่บ้านหรือเขตเทศบาล

1.5 ภาครัฐควรร่วมกับภาคเอกชนและสื่อมวลชน ในการควบคุมการเข้าถึงผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าออนไลน์ โดยเฉพาะในแพลตฟอร์มอีคอมเมิร์ซ และควรบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดเพื่อลดการจำหน่ายให้แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ (Practical Recommendations)

2.1 สำหรับสถานศึกษา ควรจัดกิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกันทางพฤติกรรม เช่น ค่ายเยาวชนต้นแบบปลอดบุหรี่ไฟฟ้า (Youth Anti-Vape Camp) หรือกิจกรรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” (Peer Leader Program) เพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างแรงบันดาลใจเชิงบวก การพัฒนา “ระบบติดตามพฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล” โดยใช้แบบสำรวจสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยงเป็นระยะ เพื่อให้ครูแนะแนวสามารถให้คำปรึกษาเชิงป้องกันได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย

2.2 สำหรับครูและผู้บริหารสถานศึกษา ควรจัดอบรมครูให้มีความรู้เท่าทันเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงวิธีการให้คำปรึกษาและแนะแนวแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ผู้บริหารควรส่งเสริมบรรยากาศของโรงเรียนที่ปลอดภัยและเป็นมิตรทางอารมณ์ (Emotionally Safe School) เพื่อช่วยลดแรงกดดันทางสังคมซึ่งอาจนำไปสู่การทดลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า

2.3 สำหรับผู้ปกครอง ควรได้รับการอบรมหรือจัดทำคู่มือความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ไฟฟ้า และวิธีสื่อสารกับบุตรหลานอย่างเข้าใจโดยไม่ใช้การตำหนิ สร้างความร่วมมือระหว่างบ้านกับโรงเรียนในการเฝ้าระวังและให้คำแนะนำเชิงบวก

2.4 สำหรับชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่น ควรจัดเวทีสาธารณะหรือกิจกรรมชุมชน เช่น “ตลาดนัดความรู้ปลอดบุหรี่ไฟฟ้า” หรือ “หมู่บ้านต้นแบบปลอดบุหรี่ไฟฟ้า” ใช้กลไกภาคีเครือข่าย เช่น อสม. เยาวชนจิตอาสา และผู้นำชุมชน เป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลและสอดส่องพฤติกรรมเสี่ยงในพื้นที่

สรุปภาพรวมข้อเสนอแนะ การแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนจำเป็นต้องดำเนินการแบบบูรณาการ ทั้งในระดับนโยบาย โรงเรียน ครอบครัว และชุมชน โดยเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันทางพฤติกรรมมากกว่าการลงโทษ เพื่อให้เกิดการป้องกันเชิงรุกอย่างยั่งยืน และนำไปสู่สังคมไทยปลอดบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต

บรรณานุกรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย. (2566). *สานพลังภาคีฯ ขับเคลื่อนการสื่อสารภัยอันตรายจากบุหรี่ไฟฟ้า เร่งสร้างความเข้าใจและเฝ้าระวังพฤติกรรมเยาวชน*.
<https://www.thaihealth.or.th/สสส-ยท/>

- กิตติพงษ์ เรือนเพชร, สุภิสรา ขำเนก, ปิยะนุช บังเอิญ, ปณณทัต บณฺฑนทต, ปุณณนุช สละชั่ว, เพชรตะวัน ธนะ
รุ่ง, จารินี คุณทวีพันธุ์, และอรศรี สุวิมล. (2568). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการ
สูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัย*
ที่ 9, 19(2), 438–448.
- เจาะลิกระบบสุขภาพ. (2567, 20 พฤษภาคม). *นักเรียนสูบบุหรี่ไฟฟ้าพุ่ง 5.3 เท่า WHO ห่วงการตลาดเชิงรุก*
มุ่งเป้าเยาวชน. <https://www.hfocus.org/content/2024/05/30613>
- ดุขฎิ ไตรยวงศ์, นฤมล เปรมาสวัสดิ์, ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบุลย์, อารีย์รัตน์ เปสูงเนิน, และรศิกาญจน์ พลจำรัส
พัชญ์. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
ในเขตจังหวัดนครราชสีมา. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์*, 15(1), 18–29.
- โรงเรียนบ้านแก้ว. (2567). *รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา ประจำปีการศึกษา 2567*. ฝ่ายบริหาร
วิชาการ โรงเรียนบ้านแก้ว.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564*. สำนักงานสถิติ
แห่งชาติ.
- อรรธรณ เรืองสนาม, ปิยวรรณ หาญเวช, และวิภาพร อมาตย์มนตรี. (2568). ผลของการให้คำปรึกษาแบบ
สั้นต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัด
ร้อยเอ็ด. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, 6(1), 25–40.
- อารยา เชียงของ, ปราลัณา ทองศรี, และชะไมพร ธรรมวาสี. (2561). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ
ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร: การวิจัย
แบบผสมวิธี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(2), 1–13.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*.
Prentice-Hall.
- American Heart Association. (2023). *Current evidence identifies health risks of e-cigarette use;
Long-term research needed*. [https://newsroom.heart.org/news/current-evidence-
identifies-health-risks-of-e-cigarette-use-long-term-research-needed](https://newsroom.heart.org/news/current-evidence-identifies-health-risks-of-e-cigarette-use-long-term-research-needed)
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and
ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.

- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597–605.
[https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Simons-Morton, B., & Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *Journal of Primary Prevention*, 31(4), 191–208.
<https://doi.org/10.1007/s10935-010-0220-x>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2016). *E-cigarette use among youth and young adults: A report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- World Health Organization. (2021). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2021: Addressing new and emerging products*. World Health Organization.