

การรับรู้ และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส
Perception and attitude toward e-cigarettes of the people of Sukhirin
District Narathiwat Province.

(Received: October 24,2024 ; Revised: October 28,2024 ; Accepted: October 29,2024)

วันเตาเฟ็ก แวดือราแม¹
Wantaofek Waedueramae¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า 2) เพื่อศึกษาระดับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และ 3) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 207 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power โดยการเลือก Goodness-of-fit tests: Contingency และกำหนด effect size = 0.30, error prob. = 0.05 และ power (1-B error prob.) = 0.95 เครื่องมือในการรวบรวมเก็บข้อมูล เป็น แบบสอบถาม (Questionnaire) ผ่านช่องทางออนไลน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติไค – สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ มีค่า P-Value = 24.453 อายุ มีค่า P-Value = 49.413 สถานภาพสมรส มีค่า P-Value = 60.908 อาชีพ มีค่า P-Value = 101.453 มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีค่า P-Value = 24.453 และรายได้ มีค่า P-Value = 21.514 ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่ำต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีค่า P-Value = 21.514 ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าประเด็นที่การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกมากที่สุด คือประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรี่มวน ($r = 0.244, P=0.001$) รองลงมา คือ ประเด็น การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่มวนทั่วไป ($r = -0.200, P=0.000$) ประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน ($r = -0.191, P=0.005$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ

คำสำคัญ : การรับรู้ ทัศนคติ บุหรี่ไฟฟ้า ประชาชน

ABSTRACT

This research survey research. The objectives were 1) to study the level of information awareness about e-cigarettes, 2) to study the level of attitude toward e-cigarette smoking, and 3) to study the relationship between information awareness and attitude toward e-cigarette smoking of the people in Sukhirin District, Narathiwat Province. The sample group consisted of 207 people aged 15 years and over in Sukhirin District, Narathiwat Province. The sample size was determined by using the G*Power program by selecting the Goodness-of-fit test: Contingency and setting the effect size = 0.30, error prob. = 0.05, and power (1-B error prob.) = 0.95. The data collection tool was an online questionnaire. The statistics used in data analysis were Chi-square statistic and Pearson's product moment correlation coefficient.

The research results found that personal factors classified by gender had a P-Value = 24.453, age had a P-Value = 49.413, marital status had a P-Value = 60.908, occupation had a P-Value = 101.453, having a close person who smokes e-cigarettes had a P-Value = 24.453, and income had a P-Value = 21.514, which were significantly lowly related to attitude toward e-cigarettes at the .05 level. For the relationship between perception and attitude toward e-cigarettes, it was found that the relationship between perception of e-cigarettes had a P-Value = 21.514, which has a significant relationship with attitudes towards e-cigarettes at the .05 level. And when considering each item It was found that the issue with the most

¹ พ.บ. โรงพยาบาลสุคิริน จังหวัดนราธิวาส

positive relationship of the perception of e-cigarettes was the issue that e-cigarettes are considered a new type of drug and have more dangerous toxins than regular cigarettes ($r = 0.244$, $P = 0.001$), followed by the issue that smoking e-cigarettes once is equivalent to smoking 15 regular cigarettes and has more nicotine than regular cigarettes ($r = -0.200$, $P = 0.000$), the issue that e-cigarettes are as dangerous as heroin and cocaine, and e-cigarettes are as dangerous as heroin and cocaine ($r = -0.191$, $P = 0.005$) with statistical significance at 0.05, respectively.

Keywords: Perception, Attitude, E-cigarettes, Public

บทนำ

ปัจจุบันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้รับความนิยมและแพร่หลายอย่างรวดเร็ว ในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน และอีกทั้งกลุ่มที่สูบบุหรี่มานานหันมาใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากขึ้น เนื่องจากผู้ส่วนใหญ่เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีความปลอดภัย และเชื่อว่าจะสามารถช่วยเลิกบุหรี่ธรรมดาได้ จากการออกแบบบุหรี่ไฟฟ้ารูปลักษณะ สี และกลิ่น เป็นสิ่งดึงดูดวัยรุ่นให้มีมุมมองที่ดีต่อสินค้า และการเข้าถึงแหล่งซื้อขายในเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทำให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น¹

สำหรับสถานการณ์การบริโภคยาสูบของอำเภอสุคริพ ในปีพุทธศักราช 2562, 2563, 2564 และ 2565 พบ อัตราการสูบบุหรี่ ในกลุ่มเป้าหมายที่คัดกรอง ร้อยละ 33.27, 26.27, 14.89 และ 9.05 ตามลำดับ โดยในปีพุทธศักราช 2566 อำเภอสุคริพ ได้รับการ คัดกรอง จำนวน 7,851 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.34 ได้รับการบำบัด 1,115 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.63 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าผู้สูบบุหรี่มีจำนวนมากกว่าผู้ที่ต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ โดยผู้คนส่วนมากมักล้มเหลวกับการเลิกสูบบุหรี่ โดยสังเกตเห็นได้จากจำนวนผู้สูบบุหรี่ หากลองวิเคราะห์จากสถิติจะเห็นได้ว่าผู้คนจำนวนมากไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ เมื่อไม่สามารถหยุดพฤติกรรมการติดบุหรี่ของผู้สูบได้ ดังนั้น การบำบัดเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ด้วยวิธีต่างๆ จึงเริ่มเข้ามามีบทบาทในการช่วยเลิกบุหรี่ และวิธีการหนึ่งที่พบได้บ่อยคือ การให้นิโคตินทดแทน (Nicotine replacement therapy, NRT) ทั้งในรูปแบบหมากฝรั่งเคี้ยว (nicotine chewing gum) แผ่นปิดผิวหนัง (nicotine patch) สเปรย์พ่นจมูก (nicotine nasal spray) ยาพ่น (nicotine inhaler) และยาเม็ดอม (Lozenges) อันเป็นที่ยอมรับจากสังคมได้ว่ามีความ

ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ถึงแม้วิธีการใช้งานอาจแตกต่างจากการสูบบุหรี่ปกติอย่างสิ้นเชิง และยังมีนิโคตินทดแทนอีกประเภทหนึ่งกำลังเป็นที่นิยมอย่างสูงในปัจจุบัน คือ "บุหรี่ไฟฟ้า" หรือ "E-Cigarette" บุหรี่ไฟฟ้ามีชื่อเรียกทางเทคโนโลยีอีกชื่อหนึ่งว่า Electronic Nicotine Delivery System (ENDS) คือผลิตภัณฑ์ที่ออกแบบมาเพื่อเลียนแบบผลิตภัณฑ์ประเภทยาสูบจำพวกบุหรี่ มีรูปลักษณะเลียนแบบมวนบุหรี่หรือ ซิการ์ โดยการใช้พลังงานจากแบตเตอรี่ในการทำให้เกิดไอความร้อน (Atomizer) และทำปฏิกิริยากับน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า (Electronic liquid หรือ E-liquid) ที่เก็บไว้ในส่วนเก็บน้ำยาในเครื่อง (Cartridge) เมื่อเกิดความร้อนจนน้ำยากลายเป็นไอ ตัวไอจะส่งผ่านนิโคตินไปยังผู้สูบโดยการสูดและพ่นเช่นเดียวกับวิธีการสูบบุหรี่ปกติ โดยผู้สูบสามารถเลือกระดับนิโคติน กลิ่น และรสของน้ำยาได้ตามความต้องการ แต่นิโคตินทดแทนประเภทนี้ ต้องใช้ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ จึงจะเกิดความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้บริโภค²

เพื่อรณรงค์ ให้มีการลดการสูบบุหรี่ของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมาจึงได้จัดทำวิจัยในหัวข้อ การรับรู้ และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งการศึกษานี้ มุ่งศึกษาว่าประชาชนมีการรับรู้ และมีทัศนคติ ต่อบุหรี่ไฟฟ้า รวมทั้ง นำผลวิจัยที่ได้ไปปรับปรุงและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อหรือรูปแบบการสื่อสาร จากทางภาครัฐไปสู่ภาคประชาชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการควบคุมการบริโภคบุหรี่

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุไฟฟ้า ของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อศึกษาระดับทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สถานภาพการอยู่อาศัย มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ การรับรู้ และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยมีขอบเขตประชากร คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 15,001 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G Power ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง

วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power โดยการเลือก Goodness-of-fit tests: Contingency และกำหนด effect size = 0.30, error prob. = 0.05 และ power (1-B error prob.) = 0.95 ได้ตัวอย่างจำนวน 207 คน เพื่อให้เก็บข้อมูลมีการกระจายประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ใน

อำเภอสุคริพ มีประชากรทั้งหมด 15,001 คน ตัวอย่างจำนวน 207 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยใช้สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นชั้น (Strata) จากนั้นสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ตามสัดส่วนจำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 207 คน

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยศึกษาจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา แล้วนำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้อง ในการศึกษาผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามออนไลน์ โดยใช้โปรแกรม Google Forms แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า และรายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ "บุหรี่ไฟฟ้า"

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า แบ่งเป็น 2 ด้าน ประกอบด้วย

ด้านสุขภาพและด้านกฎหมาย

เครื่องมือแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดระดับมาตราส่วนของแบบสอบถาม ที่เป็นข้อความให้เป็นค่าน้ำหนักตัวเลขเพื่อประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การกำหนดค่าน้ำหนักและเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2553)

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง เห็นด้วย
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยกำหนดเกณฑ์การใช้ค่าเฉลี่ยแปลความหมาย
(วัฒนา สุทรชัย, 2551) ดังนี้

คะแนน	แปลผล
4.21 – 5.00	ระดับมากที่สุด
3.41 - 4.20	ระดับมาก
2.61 - 3.40	ระดับปานกลาง
1.81 - 2.60	ระดับน้อย
1.00 - 1.80	ระดับน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับ ผู้รับผิดชอบงานบุหรืของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง และโรงพยาบาล ในอำเภอสุคริบน จังหวัดนราธิวาส เพื่อขอความอนุเคราะห์ข้อมูล จำนวน 207 ตัวอย่าง ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในอำเภอสุคริบน จังหวัดนราธิวาส

2. ผู้ศึกษานำแบบสอบถามมาให้กับประชาชน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผ่านช่องทางออนไลน์สำหรับผู้ที่มีเครื่องมือสื่อสาร และแจกแบบสอบถามรวมทั้งอธิบายทำความเข้าใจข้อคำถาม สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถตอบผ่านช่องทางออนไลน์ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติอนุมาน (Inferential Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติและใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square) และสถิติ correlation (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการได้รับการพิจารณาอนุมัติกับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส รหัสโครงการวิจัย 28/2566 ลงวันที่ 21 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่ง เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 66.20 มีช่วงอายุ 15 - 23 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.90 ศึกษาระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 90.80 มีสถานภาพสมรสของโดยมี กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 51.20 มีอาชีพมากที่สุดเป็นอาชีพอื่น ๆ (อาชีพอิสระ) คิดเป็นร้อยละ 32.90 มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าครึ่ง คิดเป็นร้อยละ 64.30 และมีรายได้มากกว่าครึ่งไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 57.00

2 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ "บุหรืไฟฟ้า"

1) ผลการวิเคราะห์การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ "บุหรืไฟฟ้า" พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับบุหรืไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 84.50 มีการรับรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมา มีการรับรู้จากบุคคล เช่น ครอบครัว/เพื่อน/คนใกล้ชิด/ที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 44.00 มีน้อยที่รับรู้จากสื่อโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 34.30 มีการรับรู้จากสื่อเว็บไซต์ ร้อยละ 32.40 ยังมีการรับรู้จากหนังสือพิมพ์/สื่อนิตยสาร คิดเป็นร้อยละ 15.90 และมีที่รับรู้จากโปสเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 10.10 ตามลำดับ

2) ผลการวิเคราะห์การรับรู้และความเข้าใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ถึงผลเสียของบุหรืไฟฟ้าโดยมีประเด็นการรับรู้มากที่สุด คือ บุหรืไฟฟ้าทำให้เกิดโรคร้ายแรงได้ เช่น มะเร็ง ฉุกเฉินโป่งพองโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 98.6 รองลงมา คือ บุหรืไฟฟ้าทำให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ที่เป็ยเยาวชน คิดเป็นร้อยละ 96.6 บุหรืไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรืมวน คิดเป็นร้อยละ 95.2 คว้นของบุหรืไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้ครอบข้างทำให้เกิดโรคหัวใจ และความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 90.3 บุหรืไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน

คิดเป็นร้อยละ 87.9 และที่รับรู้น้อยกว่าประเด็นอื่นๆ คือ การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่มวนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 87.4 ตามลำดับ

3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.65$, S.D = 1.01) ทัศนคติด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.85$, S.D = 1.04) และทัศนคติด้านกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.45$, S.D = 1.20)

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าด้านสุขภาพ พบว่า โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อบุหรี่ไฟฟ้าด้านสุขภาพ ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.85$, S.D = 1.04) และส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง และประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ประเด็นการสูบบุหรี่ไฟฟ้าทำให้ดูดี มีรสนิยมมากกว่าการสูบบุหรี่มวน ($\bar{X} = 2.93$, S.D = 1.23) รองลงมา คือ ประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าไม่ทำให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น โรคมะเร็ง ($\bar{X} = 2.83$, S.D = 1.28) มีการสูบบุหรี่ไฟฟ้า สามารถช่วยให้เลิกสูบบุหรี่มวนได้ ($\bar{X} = 2.83$, S.D = 1.29) ประเด็นบุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยกว่าบุหรี่มวน ($\bar{X} = 2.83$, S.D = 1.21) และลำดับสุดท้าย คือ บุหรี่ไฟฟ้าสามารถควบคุมปริมาณความเข้มข้นของนิโคตินได้ ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.79$, S.D = 1.14) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าด้านกฎหมาย พบว่า โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าด้านกฎหมาย มีระดับทัศนคติน้อย ($\bar{X} = 2.45$, S.D = 1.20) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ประเด็นรัฐบาลควรจัดให้มีพื้นที่เฉพาะสำหรับสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสถานที่สาธารณะ ได้อย่างถูกกฎหมาย ($\bar{X} = 2.60$, S.D = 1.37) รองลงมา คือ รัฐควรอนุญาตให้มีสิทธิในการซื้อขายบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเสรี ($\bar{X} = 2.53$, S.D = 1.33) ความรู้สึกรังเกียจ ถ้าสามารถสูบบุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างถูกกฎหมายเหมือน

อย่างเช่นในประเทศอังกฤษ ($\bar{X} = 2.43$, S.D = 1.34) รัฐบาลควรอนุญาตให้มีการนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า ($\bar{X} = 2.36$, S.D = 1.26) และลำดับสุดท้าย คือ รัฐบาลควรสนับสนุนการสูบบุหรี่ไฟฟ้าแทนการสูบบุหรี่มวน ($\bar{X} = 2.32$, S.D = 1.31) ตามลำดับ

4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ากับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

1) สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า รายได้ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ มีค่า P-Value = 24.453 อายุ มีค่า P-Value = 49.413 สถานภาพสมรส มีค่า P-Value = 60.908 อาชีพ มีค่า P-Value = 101.453 มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีค่า P-Value = 24.453 และรายได้ มีค่า P-Value = 21.514 ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่ำต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนั้นเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า และรายได้ มีความสำคัญต่อประชาชน ที่จะนำพาไปสู่การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคตได้ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้สูบบุหรี่มาก่อน หรือเคยสูบบุหรี่ ในส่วนปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา มีค่า P-Value = 3.444 ไม่มีความสัมพันธ์กันกับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

2) สมมติฐานที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีค่า P-Value = 21.514 ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าประเด็นที่การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกมากที่สุด คือ ประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรี่มวน ($r = 0.244$, $P=0.001$) รองลงมา คือ ประเด็น การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่มวนทั่วไป ($r = -0.200$, $P=0.000$) ประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน ($r = -$

0.191, $P=0.005$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ และในส่วนการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ที่เป็นเยาวชน และควันของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้คนรอบข้าง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และความดันโลหิต ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา สามารถอภิปรายผลที่ได้ดังนี้

1. การวิจัยลักษณะตัวแปร

จากผลการศึกษาการรับรู้ และทัศนคติ ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ของประชาชนอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เคยรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 84.50 มีการรับรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมา มีการรับรู้จากบุคคล เช่น ครอบครัว/เพื่อน/คนใกล้ชิด/ที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 44.00 เห็นได้ชัดว่ายุคปัจจุบันสื่อออนไลน์ สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ข้อมูลจึงถูกเผยแพร่และกระจายไปอย่างรวดเร็วผ่านโซเชียลมีเดียและแพลตฟอร์มต่าง ๆ ทำให้ผู้คนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าแบบเรียลไทม์ ไม่ว่าจะเป็นการออกกฎหมายใหม่ ผลกระทบต่อสุขภาพ หรือข่าวเกี่ยวกับอันตรายต่าง ๆ จากบุหรี่ไฟฟ้า เกิดเป็นกระแสและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเป็นอย่างมาก ซึ่งข้อมูลที่ถูกเผยแพร่ นั้น อาจมีทั้งข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ดังนั้นการกระจายข้อมูลที่ไม่ถูกต้องในรูปแบบนี้ทำให้เกิดความเข้าใจผิดหรือสร้างความเข้าใจผิด ทั้งนี้สื่อใหม่ๆ นั้น เป็นสื่อที่สามารถแพร่กระจายข้อมูลทำให้การรับรู้และความเข้าใจ ไปยังผู้รับสารแบบไม่จำกัดสถานที่และเวลา และนักเรียนที่เราศึกษามีการรับรู้ถึงโทษของบุหรี่และมีทัศนคติเชิงลบกับบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริมประภา ก้อนแก้ว และ กุ๊เกียรติ ก้อนแก้ว³ ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ ทัศนคติ การเข้าถึงบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของเยาวชนในระบบการศึกษา ภาคเหนือ ประเทศไทย พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ

72.0 ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของเยาวชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ โดยมีข้อเสนอแนะ ให้ผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเยาวชน สถานศึกษา ครู/อาจารย์ควรพูดคุยกับเยาวชนในสถานศึกษาถึงพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ หน่วยงานปราบปรามที่มีหน้าที่ควบคุมบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ควรปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

2. การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า รายได้ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าจากงานวิจัยหลายชิ้นพบว่าผู้ชายมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าผู้หญิง เนื่องจากการรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับสุขภาพอาจน้อยกว่า และผู้ชายอาจเห็นบุหรี่ไฟฟ้าเป็นทางเลือกที่ทันสมัยหรือสัญลักษณ์ทางสังคม ทั้งนี้ ผู้หญิงมักมีทัศนคติที่ระมัดระวังมากกว่าเกี่ยวกับสุขภาพและผลกระทบระยะยาวของบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากนี้ ผู้หญิงบางคนอาจมองว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีผลต่อภาพลักษณ์ทางสังคมและไม่เหมาะสมในบางสถานการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยนิยม จันทรินวล และพลากร สืบสำราญ⁴ ศึกษาวิจัยเรื่อง สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี: ภายใต้โครงการ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปลอดบุหรี่ พบว่า 1) ส่วนนักศึกษาสูบบุหรี่ร้อยละ 11.5 (95% CI =8.5-15.0) สูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 16.6 ปี สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 7 มวน และ 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การสูบบุหรี่คือเพศ โดยสัดส่วนการสูบบุหรี่ในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ในส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ วัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวมักมีทัศนคติเชิงบวกต่อบุหรี่ไฟฟ้า เนื่องจากมองว่าเป็นสินค้าที่ทันสมัยและเท่ อีกทั้งยังเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยมากกว่าบุหรี่มวน ความสนใจในเทคโนโลยีใหม่ๆ และการเข้าถึงสังคมเป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มอายุนี้นิยมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ง่ายขึ้น ในส่วนวัยกลางคนและผู้สูงอายุ มักมีทัศนคติที่ระมัดระวังและเป็นลบต่อบุหรี่

ไฟฟ้า เนื่องจากมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพมากกว่า และมีหลักเสี่ยงพฤติกรรมต่างๆที่อาจทำให้สุขภาพแย่ลง ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ เสาวลักษณ์ มะเหศวร, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสริยเวศน์⁵ ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า อายุต่ำสุดที่เริ่มทดลองเท่ากับ 12 ปี อายุสูงสุดที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่เท่ากับ 20 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่เท่ากับ 15.6 ปี (SD = 2.3 ซึ่งสอดคล้องกับวิจัย พรรณปพร ลีโรจน์, อรพรรณ คุณสนอง และเกสร ศรีอุทิศ⁶ ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และผลการพัฒนาโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัว การรับรู้ข้อมูลการสูบบุหรี่ผ่านสื่อโฆษณา และบรรทัดฐานทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01 และ .05 ตามลำดับ กล่าวคือ ถ้าครอบครัวมีความสัมพันธ์กันมาก ก็จะส่งผลให้วัยรุ่นมีการสูบบุหรี่น้อยลง แต่ถ้าวัยรุ่นได้รับรู้ข้อมูลการสูบบุหรี่ผ่านสื่อโฆษณามาก และบรรทัดฐานทางสังคมที่มีการยอมรับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมาก จะมีผลต่อการสูบบุหรี่มากขึ้น ในส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อาชีพ การมีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ไฟฟ้า และรายได้ ล้วนมีอิทธิพลต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า ผู้ที่มีรายได้สูงและผู้ที่มีบุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามักมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ผู้ที่มีรายได้น้อยมักมีทัศนคติที่ระมัดระวังหรือเป็นลบ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยกิตติพงษ์ เรือนเพชร⁷ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 59.3 อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้า คือ 15.6 ปี (SD = 1.56 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ได้แก่ ความสัมพันธ์กับโรงเรียน (AOR = 2.17, 95% CI = 1.257-3.768) การถูกเพื่อนชักชวนให้สูบ (AOR = 2.92 95% CI = 1.712-5.007) การสูบบุหรี่มวนของเพื่อน

CAOR = 2.49, 95%CI = 1.411-4.423) การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเพื่อน (AOR = 2.69, 95% CI = 1.546-4.698) และการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า (AOR = 1.74, 95% CI = 1.011-3.085)

สมมุติฐานการวิจัยที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกมากที่สุด คือประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าถือว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่และมีสารพิษที่อันตรายมากกว่าบุหรี่ รองลงมา คือ ประเด็น การสูบบุหรี่ไฟฟ้า 1 ครั้งจะเท่ากับ สูบบุหรี่ทั่วไปถึง 15 มวน และมีปริมาณนิโคตินมากกว่าบุหรี่มวนทั่วไป ประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายเทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ และในส่วนการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในประเด็น บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ที่เปื้อนเยาวชน และควันของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้คนรอบข้าง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และความดันโลหิต ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์โดยตรงกับทัศนคติที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า โดยแหล่งที่มาของข้อมูล ความน่าเชื่อถือ ปริมาณข้อมูล และการเน้นย้ำข้อมูล ล้วนมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติ หากข้อมูลที่ได้รับเป็นข้อเท็จจริงที่รอบด้านและน่าเชื่อถือ ผู้คนจะมีแนวโน้มพัฒนาทัศนคติที่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงมากขึ้น ขณะที่การรับข้อมูลที่ขัดแย้งหรือไม่ชัดเจนอาจทำให้ทัศนคติเกิดความไม่แน่นอนสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริมประภา ก้อนแก้ว และ กุเกียรติ ก้อนแก้ว³ ศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้ ทัศนคติการเข้าถึงบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของเยาวชนในระบบการศึกษา ภาคเหนือ ประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ทัศนคติ การเข้าถึงบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

ของเยาวชนในระบบการศึกษา ภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,328 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของเยาวชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ โดยมีข้อเสนอแนะ ให้ผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเยาวชน สถานศึกษา ครู/อาจารย์ควรพูดคุยกับเยาวชน ในสถานศึกษาถึงพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ หน่วยงานปราบปรามที่มีหน้าที่ควบคุมบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ควรปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า โดยมีการจัดทำแคมเปญให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบที่แท้จริงของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น โรงเรียน ศูนย์ชุมชน หรือสื่อท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น และผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้า ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน เพื่อส่งผลให้มีทัศนคติที่ดี
2. การสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้า โดยส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อสุขภาพมีการรณรงค์ในเรื่องการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าและการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ โดยเน้นประโยชน์ที่ชัดเจน เช่น การลดความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การรณรงค์สามารถทำผ่านสื่อในชุมชนที่เข้าถึงง่าย เช่น การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในท้องถิ่น และการสร้างแรงจูงใจในการเลิกใช้การติดตั้งโปรแกรมหรือศูนย์ช่วยเหลือในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่มวน ของโรงพยาบาลหรือรพ.สต. อาจเป็นทางเลือกที่สำคัญ โดยใช้วิธีการให้คำปรึกษาหรือกิจกรรมสนับสนุนที่ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ได้

ง่ายขึ้น พร้อมให้รางวัลหรือสิ่งจูงใจสำหรับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่สำเร็จ

3. การควบคุมและดูแลการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในชุมชน เป็นการกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมาย: ควรมีมาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการขายและการใช้บุหรี่ไฟฟ้า โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน เช่น การตรวจสอบร้านค้าหรือแหล่งขายที่ผิดกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดการเข้าถึงของบุคคลที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์ และการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการดูแลและป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้า โดยสร้างเครือข่ายชุมชนที่เข้มแข็งในการให้ความรู้และสร้างแรงกดดันทางสังคมต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในที่สาธารณะ รวมถึงการช่วยเหลือกันในกลุ่มผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในลักษณะของการวิจัยเชิงคุณภาพในรูปแบบของการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการจับกลุ่มสัมภาษณ์ (Focus Group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับเรื่องของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของประชาชน
- 2 ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยบุคคลแวดล้อมใกล้ชิดไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่หรือสมาชิกในครอบครัวรวมถึงเพื่อนสนิทที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นแนวทางในการจัดการชุมชนต่อไป
- 2.4 ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้าของประชาชนอำเภอสุคริพ จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้ได้ข้อมูลในการวางแผนกำหนดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ และการบังคับใช้กฎหมายการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ครอบคลุม

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติพงษ์ เรือนเพชร, ปณณทัต บณขุนทด, ธารีย์ แสงงาม, ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ และศิริลักษณ์ สุวรรณวงษ์. (2564). บทบาทพยาบาลในการป้องกัน ลด ละ เลิกบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น. วารสารศูนย์ อนามัยที่ 9, 15(38), 619-631.

2. สำนักงานสาธารณสุขนราธิวาส. (2566). Health Data Center (HDC). สืบค้น 5 กันยายน 2566.จาก <https://nwt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report>.
3. ปริมประภา ก้อนแก้ว และ กุ๊เกียรติ ก้อนแก้ว. (2565). การรับรู้ ทักษะคิด การเข้าถึงบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และความตั้งใจที่จะใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของเยาวชนในระบบการศึกษาภาคเหนือ ประเทศไทย.วารสารควบคุมโรค ปีที่ 48 ฉบับที่ 3, น.551-562.
4. นิยม จันทน์นวล และพลกร สืบสำราญ.(2559). สถานการณ์การสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี: ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.วารสารสาธารณสุขล้านนาปีที่19 ฉบับที่1 น.76 – 88.
5. เสาวลักษณ์ มะเหศวร, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์.(2561). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงจังหวัดฉะเชิงเทรา.วารสารพยาบาลสาธารณสุข , 32(1), 29-44.
6. พรรณปพร ลีวิโรจน์, อรรวรรณ คุณสนอง, และเกสร ศรีอุทิศ. (2559).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และผลการพัฒนาโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา. นนทบุรี: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
7. กิตติพงษ์ เรือนเพชร. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์.วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.