

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกัน บุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม

วัชรินทร์ ทองสีเหลือง¹, รัชชานนท์ ธีัญญากร²

¹ ศูนย์แพทย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

² มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า และพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติมหาสารคาม จำนวน 890 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการถดถอยพหุคูณ ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ action research กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) คณะกรรมการดำเนินงาน จำนวน 30 คน และ (2) เยาวชน นักศึกษาที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าแบบเสี่ยง จำนวน 120 คน ใช้การวางแผนแบบมีส่วนร่วมและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย การสนับสนุนจากเพื่อน ทักษะชีวิต และการรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้าสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าได้ร้อยละ 38.74 ระยะที่ 2 พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 8 ขั้นตอน 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์สร้างกระแส ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่าย โดยภายหลังพัฒนารูปแบบ พฤติกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มเป้าหมาย สูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) การส่งเสริมกิจกรรม 3 ยุทธศาสตร์ จะช่วยส่งเสริมให้เยาวชนมีพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น โดยหน่วยงานสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยต้องกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าควบคู่กันไปด้วย

คำสำคัญ: บุหรี่ไฟฟ้า; การพัฒนารูปแบบ; พฤติกรรมการป้องกัน; เยาวชน

วันรับ: 17 มี.ค. 2568

วันแก้ไข: 25 เม.ย. 2568

วันตอบรับ: 28 เม.ย. 2568

บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้าหรือบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ (electronic cigarette หรือ e-cigarette) เริ่มแพร่หลายในประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงพาณิชย์ ได้ออกประกาศ

การห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า น้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า แต่ก็มีการแพร่ระบาดของอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะกับกลุ่มเยาวชนด้วยความเชื่อจากการโฆษณาชวนเชื่อว่ามีนิโคตินไม่มีอันตรายต่อตนเองและคนรอบข้าง สูบแล้วไม่ติด ทำให้มีนักสูบหน้าใหม่เข้าไบทดลองใช้มากขึ้น อย่างไรก็ตามบุหรี่ไฟฟ้าเป็นการสูบเพื่อนำ

ป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งแบ่งการวิจัยเป็น 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 จะทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ซึ่งข้อมูลในระยะนี้จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม สำหรับการวิจัยระยะที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม และศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ เป็นต้น

วิธีการศึกษา

ในการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2566 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2567 แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross sectional descriptive study)

ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ มหาสารคาม จำนวน 1,829 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ มหาสารคาม จำนวน 890 คน โดยคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนประชากร⁽⁷⁾ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ multistage random sampling ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีเกณฑ์คัดเลือก คือ (1) เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ที่ศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ มหาสารคาม (2) มีความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ (1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง (2) ขอยกเลิกการเข้าร่วมกิจกรรม (3) ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายปิด (close end questionnaire) และปลายเปิด เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของเยาวชน ส่วนที่ 2 ปัจจัย

ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคม ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนเป็นแบบสอบถามปลายปิด ที่ได้จากการพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม (item) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการติดบุหรี่ไฟฟ้า (Fagerstrom test for nicotine dependence; FTND) เป็นแบบประเมินการติดบุหรี่มีนิโคตินในระดับใด ที่พัฒนาจากแบบวัด Fagerstrom test for nicotine dependence (FTND)⁽⁸⁾ แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ติดเล็กน้อย (0-2 คะแนน) ปานกลาง (3-4 คะแนน) และติดนิโคตินรุนแรง (5-10 คะแนน)

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม การศึกษาวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ภายใต้แนวคิด PAOR ของ Kemmis & McTaggart⁽⁹⁾ มาเป็นกรอบดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่าง เป็น 2 กลุ่ม คือ (1) คณะกรรมการดำเนินงานจำนวน 30 คน โดยเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วยผู้บริหาร จำนวน 5 คน บุคลากรที่รับผิดชอบงานบุหรี่และยาเสพติด จำนวน 5 คน องค์กรนักศึกษาจำนวน 5 คน สโมสรนักศึกษา จำนวน 15 คน และ (2) กลุ่มเป้าหมายได้มาจากการคัดเลือกจากแบบสอบถาม FTND questionnaires⁽⁸⁾ ในระยะที่ 1 ที่มีระดับคะแนนติดนิโคตินรุนแรง ระหว่าง 5-10 ที่แสดงว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ติดนิโคติน) แบบรุนแรง จำนวน 120 คน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยเอาแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ค่า IOC=0.67-1.00 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีบริบทใกล้เคียงคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 30 คน เพื่อหา reliability of Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.92

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (stepwise multiple regression analysis) และคำถามปลายเปิดใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังพัฒนารูปแบบ โดยใช้ สถิติ Wilcoxon Matched-pair Signed rank Test

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม EC 05/2566 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 โดยสอดคล้องกับหลักการของปฏิญญาเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญอย่างยิ่ง

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.60 และเพศหญิง ร้อยละ 32.40 มีอายุเฉลี่ย 18.26 ปี ส่วนใหญ่เป็นนิสิตคณะศึกษาศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 32.20 การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของคนใกล้ขีด คือ เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 64.8 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 58.0 ช่องทางการรับข่าวสาร คือ Facebook คิดเป็นร้อยละ 35.3 รายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 5,951.80 บาท/เดือน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน

ในการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยทางสังคม ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน ใช้การวิเคราะห์ stepwise multiple regression analysis

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ทักษะชีวิต การรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้า

การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอยู่ระหว่าง 0.012 ถึง 0.496 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยการรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้ากับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ที่ 0.496 ส่วนการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวกับอายุ มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดที่ 0.012

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ทักษะชีวิต การรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้า การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอยู่ระหว่าง 0.012 ถึง 0.496 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนกับความสัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กันมากที่สุดที่ 0.442 ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนกับอายุ มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดที่ 0.008 ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัยเป็นตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า 22.7 การสนับสนุนจากเพื่อนเป็นตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.6 โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัยและการสนับสนุนจากเพื่อน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าได้ร้อยละ 32.3 ทักษะชีวิต เป็นตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.5 โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย การสนับสนุนจากเพื่อน และทักษะชีวิต สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าได้ร้อยละ 35.8 การรับรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้า เป็นตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการ เป็นลำดับที่ 4 สามารถทำนายพฤติกรรมการ

ป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.9 โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย การสนับสนุนจากเพื่อน ทักษะชีวิต และการรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้า สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 38.70 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (n=890)

ตัวแปร	Y	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Y	1.000												
A	0.008	1.000											
B	0.025	0.030	1.000										
C	0.010	0.041	0.301**	1.000									
D	0.026	0.029	0.055*	0.003	1.000								
E	0.015	0.034	0.017	0.064*	0.019	1.000							
F	0.079*	0.006	0.013	0.019	0.025	0.003	1.000						
G	0.293**	0.105**	0.021	0.017	0.031	0.061	0.069	1.000					
H	0.217**	0.012	0.083*	0.025	0.020	0.041	0.004	0.350**	1.000				
I	0.171**	0.094**	0.036	0.072*	0.135*	0.034	0.102**	0.343**	0.473**	1.000			
J	0.162**	0.070*	0.055*	0.041	0.025	0.042	0.108*	0.311**	0.237**	0.278**	1.000		
K	0.352**	0.091**	0.115**	0.018	0.034	0.016	0.036*	0.382**	0.276**	0.355**	0.332**	1.000	
L	0.442**	0.015	0.087*	0.029	0.005	0.034	0.089*	0.496**	0.367**	0.190**	0.024	0.290**	1.000

หมายเหตุ: (A) เพศ (B) อายุ (C) ระดับการศึกษา (D) เกรดเฉลี่ยสะสม (E) ที่อยู่อาศัย (F) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน (G) ทักษะชีวิต (H) การรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้า (I) การอบรมเลี้ยงดู ของครอบครัว (J) สัมพันธภาพในครอบครัว (K) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน (L) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย (Y) พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า
*p<0.05, **p<0.05

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน

ลำดับตัวแปร	R	R ²	R	Adj.R ²	b	R Square Change	t
การสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย (X7)	0.579	0.207	0.205	0.227	0.315	0.316	6.767***
การสนับสนุนจากเพื่อน (X1)	0.539	0.323	0.287	0.096	0.356	0.223	46.41**
ทักษะชีวิต (X2)	0.561	0.358	0.309	0.035	0.241	0.145	2.827**
การรับรู้โทษของบุหรี่ไฟฟ้า (X3)	0.572	0.387	0.320	0.029	0.159	0.123	2.695**
a (Constant) = -0.092	S.E. = 0.297 F = 38.74**						

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม มี 8 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้น Planning

1. วิเคราะห์บริบท และสถานการณ์ในมหาวิทยาลัย ด้วยเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC.) พบว่า มาตรการด้านการป้องกัน คือ มหาวิทยาลัยขาดความต่อเนื่องในการอบรมพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกัน บุหรี่ไฟฟ้าให้กับนักศึกษา มาตรการด้านการค้นหา พบปัญหา คือ มหาวิทยาลัยไม่มีการคัดกรองนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง มาตรการด้านการรักษา พบปัญหา คือ มหาวิทยาลัยไม่มีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษา มาตรการด้านการเฝ้าระวัง พบปัญหา คือ มหาวิทยาลัยไม่มีช่องทางแพลตฟอร์มออนไลน์ ในการรับเรื่องร้องเรียน หรือให้ข้อมูลข่าวสารปัญหา บุหรี่ไฟฟ้า และมาตรการด้านการบริหารจัดการ พบปัญหา คือ มหาวิทยาลัยไม่มีการบูรณาการสร้างเครือข่ายในการทำงาน ไม่มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกัน กับภาคีเครือข่าย ขาดการกำกับ ติดตามและประเมินผล

2. ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ พบว่า คณะกรรมการดำเนินงาน ได้จัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ทั้งสิ้น 3 ยุทธศาสตร์

ขั้น Action

- 3. ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์สร้างกระแสทางไกล บุหรี่ไฟฟ้า
- 4. ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ห่างไกลบุหรี่ไฟฟ้า
- 5. ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่าย ในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า

ขั้น Observation

6. กำกับ ติดตาม โดยการลงหน้างานเชิงรุก สัมภาษณ์ และสังเกตบริบทหน้างาน เฝ้าระวังติดตามประเมินผล รูปแบบ โดยประเมินจากพฤติกรรม การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า พฤติกรรม การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า ภายหลังพัฒนารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ดังตารางที่ 3

ขั้น Reflection

7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นักศึกษามีพฤติกรรม ในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น คณะกรรมการดำเนินงาน เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองมากขึ้น เครือข่ายเข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าในมหาวิทยาลัย มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เพื่อเป็น มหาวิทยาลัยสีเขียว ปลอดบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า นักศึกษาที่มีความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตาม และให้คำปรึกษากับ นักศึกษากลุ่มเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

8. ถอดบทเรียนเพื่อหาปัจจัยสู่ความสำเร็จ จากขั้นตอน การสร้างรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกัน บุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน คือ TAKASILA Model ประกอบด้วย

- 1) การทำงานเป็นทีม (Teamwork; T) หมายถึง การสร้างทีม สร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน โดยการทำงาน จะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ จากทุกภาคส่วน มีการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ที่ชัดเจน และมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน คือ สร้างสุขภาวะที่ดี ให้กับนักศึกษา ห่างไกลจากบุหรี่ไฟฟ้า

ตารางที่ 3 พฤติกรรม การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มเป้าหมาย ก่อนและหลังการพัฒนา (n=120)

ตัวแปรที่ศึกษาเปรียบเทียบ	n	Mean	SD	Wilcoxon value (Z)	p-value
พฤติกรรม การป้องกัน บุหรี่ไฟฟ้า ก่อนการพัฒนา	120	56.15	5.78	-9.29	<0.001*
หลังการพัฒนา	120	78.13	6.29		

2) การเข้าถึงด้านสื่อสุขภาพ และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย (Access; A) หมายถึง การที่นักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสื่อสุขภาพในการป้องกันบุงหรือไฟฟ้ผ่านแพลตฟอร์ม Online ต่าง ๆ มีการรับเรื่องร้องเรียนปัญหาบุงหรือไฟฟ้

3) การสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ และการให้ความรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง (Knowledge; K) หมายถึง การป้องกันบุงหรือไฟฟ้ในมหาวิทยาลัย จะต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับบุงหรือไฟฟ้ สร้างทักษะชีวิต สร้างความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสุขภาพและสังคมให้กับนักศึกษา จึงต้องมีการสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ผ่านการอบรมพัฒนาทักษะชีวิต ส่งเสริมให้นักศึกษามีภูมิคุ้มกันในการป้องกันบุงหรือไฟฟ้ มีการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา

4) การมุ่งมั่น วิเคราะห์ปัญหา ตั้งเป้าหมายสู่ความสำเร็จร่วมกัน (Achievement oriented; A) โดยผ่านการวิเคราะห์บริหารและสถานการณ์ของการดำเนินงาน หมายถึง การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในมหาวิทยาลัย โดยมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ และรวมไปถึงแกนนำนักศึกษาที่เข้าร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการของพื้นที่

5) การมีความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility; S) กำหนดมาตรการ ยุทธศาสตร์ และแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันบุงหรือไฟฟ้ หมายถึง มีการค้นหาเชิงรุกนักศึกษา กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ โดยคัดกรองนักศึกษา

6) การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Improvement continuity; I) หมายถึง การสรุปผลการดำเนินงาน ร่วมกัน ถอดบทเรียน เพื่อเป็นการนำข้อมูลมาพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง ส่งผลให้มหาวิทยาลัยสีขาวปลอดบุงหรือไฟฟ้

7) การเรียนรู้มุ่งหวังในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (Learn; L) หมายถึง การเรียนรู้และประเมินพฤติกรรมป้องกันบุงหรือไฟฟ้ ทบทวนและขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในมหาวิทยาลัย อาศัยแนวคิดทฤษฎีการจูงใจ เพื่อเหนี่ยวนำชักจูงทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ขององค์กร ด้วยการยกย่อง เชิดชู ประกาศเกียรติคุณแก่นักศึกษาที่มีพฤติกรรมในการป้องกันบุงหรือไฟฟ้ที่เป็น

แบบอย่างที่ดี ซึ่งการชื่นชมและยกย่อง จะกระตุ้น ชักจูงให้ผู้อื่นเอาเป็นแบบอย่าง ปฏิบัติด้วยความเคยชิน เป็นปกติ วิสัยกลายเป็นวัฒนธรรมในหน่วยงาน

8) การสร้างความตระหนัก และทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน (Attitude; A) หมายถึง การดำเนินงานต้องสร้างความตระหนักรู้โทษของบุงหรือไฟฟ้ให้กับนักศึกษา อีกทั้งต้องสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงานให้กับเครือข่ายในการทำงาน

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากมหาวิทยาลัย การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน ทักษะชีวิต และการรับรู้เกี่ยวกับโทษของบุงหรือไฟฟ้ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันบุงหรือไฟฟ้ของเยาวชนได้⁽¹⁰⁻¹²⁾ ทั้งนี้เหตุผลสำคัญ เนื่องจากกลุ่มเยาวชนถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการใช้บุงหรือไฟฟ้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายที่เริ่มก้าวเข้าสู่วัยรุ่นเป็นช่วงของการปรับตัวมีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกายสูงที่สุดทำให้มีความอยากรู้อยากลอง มีความเป็นตัวของตัวเอง อยู่กับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory)⁽¹³⁾ โดยมีความเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดจากปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมและสังคมเพียงอย่างเดียวหากจะเปลี่ยนแปลงตามเงื่อนไขจะต้องอาศัยความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรม ในขณะที่มีความสามารถในการตนเอง สาเหตุที่เยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้ คือ ความอยากรู้อยากลอง สะท้อนให้เห็นว่าบุงหรือไฟฟ้ กำลังเป็นภัยเงียบที่สำคัญของเยาวชนไทยในปัจจุบัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้เพื่อความเพลิดเพลิน เป็นต้น เยาวชนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ไฟฟ้มีโอกาสสูบบุหรี่ไฟฟ้มากกว่าเยาวชนที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ไฟฟ้คิด เป็น 10.48 เท่า โดยจากผลการศึกษาจะพบว่าบุคคลที่เยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้ด้วยมากที่สุดคือเพื่อนสนิท สอดคล้องกับ Green & Kreuter⁽¹⁴⁾ พบว่าอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนจะเป็นแรงกระตุ้นให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้ค้างอยู่ต่อเนื่องเพราะเพื่อนมี

อิทธิพลต่อการตัดสินใจสูบบุหรี่ไฟฟ้าของวัยรุ่นมากที่สุด อีกทั้งวัยรุ่นเป็นวัยที่ใช้ชีวิตอยู่กับสังคมมหาวิทยาลัยเป็นส่วนใหญ่ โดยมหาวิทยาลัยที่มีมาตรการในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าที่สูงเยาวชน นักศึกษาจะมีแนวโน้มที่จะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าน้อยกว่ามหาวิทยาลัยที่ไม่มีนโยบายหรือมาตรการในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า⁽¹⁵⁾ TAKASILA Model เป็นรูปแบบในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชน โดยมหาวิทยาลัยต้องมีมาตรการในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า มีการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับ 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ในการรณรงค์สร้างกระแสโดยการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดกระแสในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า ทำให้กลุ่มเยาวชนนักศึกษาได้ตระหนัก รับรู้ถึงโทษของบุหรี่ไฟฟ้า ยุทธศาสตร์ในการสร้างภูมิคุ้มกัน เป็นการจัดกิจกรรมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ สร้างทัศนคติทางใจให้กลุ่มเยาวชนนักศึกษาในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า โดยใช้หลักธรรมะสอดแทรกเข้ามาด้วย และยุทธศาสตร์ในการสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า เป็นกิจกรรมในการสร้างเครือข่ายในพื้นที่ ประกอบด้วย เครือข่ายภาคเยาวชนนักศึกษา เครือข่ายภาควิชาการ และเครือข่ายภาคการเมือง เป็นต้น จะทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมในการป้องกันบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น^(10,12) โดยการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในการทำการศึกษาคือทำการศึกษาเพียงแห่งเดียว อาจไม่ได้เป็นตัวแทนของเยาวชนทั้งมหาสารคาม

การนำผลการวิจัยไปใช้

การส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าภายใต้ 3 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์สร้างกระแสทางไกลบุหรี่ไฟฟ้า ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจทางไกลบุหรี่ไฟฟ้า และยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า จะช่วยส่งเสริมให้เยาวชน นักศึกษามีพฤติกรรมในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น โดยหน่วยงานสาธารณสุขและพื้นที่มหาวิทยาลัยต้องกำหนดมาตรการและนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าควบคู่กันไปด้วย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จังหวัดมหาสารคาม ควรมีนโยบายให้ชุมชน สถานศึกษา จัดกิจกรรมในการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าใน 3 ยุทธศาสตร์ และประกาศ TAKASILA Model เป็นนโยบายในการขับเคลื่อนงานของจังหวัด งานวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณศูนย์แพทย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โรงพยาบาลมหาสารคาม และชมรม To Be Number One มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม ที่สนับสนุนการทำวิจัย ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาและให้ข้อมูลในตลอดการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ศิริวรรณ พิชัยรังษณัฐ, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์, ปวีณา ปั่นกระจ่าง. สถานการณ์การควบคุมการบริโภคบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีนคองการพิมพ์; 2565.
2. ฉัตรสมน พงศ์ภิญโญ, วศิณ พิพัฒน์ฉัตร, Harmann S. ภัยร้ายซ่อนเร้นบุหรี่ไฟฟ้า. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562.
3. ชนิกา เจริญจิตต์กุล, ชฎาภา ประเสริฐทรง. บุหรี่ไฟฟ้า: ภัยเงียบของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลทหารบก 2564;15(3):149-14.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2565. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม; 2565.
5. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. รายงานสถานการณ์การบริโภคสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ; 2565.
6. ศรีรัช ลอยสมุทร. ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ในสื่อสังคม เครือข่ายและผลของการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2566;5:13-30.
7. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences [Internet]. 1988 [cited 2025 Jan 12]. Available from: <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
8. Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom tolerance Questionnaire. Journal of Behavioral Medicine 1989;12:159-82.
9. Kemmis S, McTaggart R. The action research planer. 3rd ed. Victoria: Deakin University; 1988.
10. ปิยวรรณ บุญเพ็ญ, ภาวนา เมณฑะระ, ปิยชาติ บุญเพ็ญ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าและพฤติกรรมต้องการเลิกบุหรี่ของนักศึกษา ระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา 2562;11(22):111-27.
11. Sutfin EL, McCoy TP, Morrell HE, Hoepfner BB, Wolfson M. Electronic cigarette use by college students. Drug and Alcohol Dependence 2013;131(3):214-21.
12. Wise J. E-cigarette marketing is aimed at youngsters, says charity. BMJ 2013;347:f7124.
13. Bandura A. Social foundation of thought and action: a social cognitive theory. New Jersey: Prentice-Hall; 1986.
14. Green LW, Krueter MW. Health promotion planning: an education and ecological approach. 4th ed. Toronto: Mayfield Publishing Company; 2005.
15. เจตน์สฤษฏี สังข์พันธ์, เกียรติวา บุญปราการ, ชิตชนก เชิงเขาว. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงใช้บุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทย ในจังหวัดสงขลา. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 2566;31(3):88-103.

Development of a Model to Promote Behavior to Prevent E-Cigarettes Among Youths Maha Sarakham Province

Watcharin Thongseeluang¹, Ratchanon Thanyakorn²

¹Maha Sarakham University Medical Center, Maha Sarakham Province, Thailand

²National Sports University, Maha Sarakham Campus, Maha Sarakham Province, Thailand

Abstract

This research aimed to study the factors affecting behavior to prevent e-cigarette smoking and to develop a model to promote behavior to prevent e-cigarette smoking. The research used a mixed-methods research method. The study was divided into 2 phases: Phase 1 studied the factors affecting behavior to prevent e-cigarette smoking. The sample group was 890 students of the National Sports University, Maha Sarakham. The research instrument was a questionnaire with a reliability of 0.92. The data were analyzed using multiple regression. Phase 2 developed a model to promote behavior to prevent e-cigarette smoking. The research method was used in the action research. The sample groups were selected by specific method, consisting of 2 groups: (1) The working committee, 30 people, and (2) youth and students with risky e-cigarette smoking behavior, 120 people. Participatory planning was used and data was analyzed using content analysis. The results of the research in phase 1 found that the factors affecting the behavior of preventing e-cigarette smoking of youth were support from the university, support from friends, life skills, and perception of the dangers of e-cigarettes. These factors could predict e-cigarette prevention behavior by 38.74 percent. In phase 2, the developed model consisted of 8 steps and 3 strategies: strategy 1: campaign to create a trend; strategy 2: strengthening immunity; and strategy 3: building and developing networks. After the model was developed, the e-cigarette prevention behavior of the target group was significantly higher than before the model was developed ($p < 0.01$). Promoting the activities of the 3 strategies will help promote the youth to have more behaviors to prevent e-cigarette smoking. Public health agencies and universities must determine measures to prevent and solve the e-cigarette problem together.

Keywords: e-cigarette; model development; prevention behavior; youth