

# สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้า ของเด็กและเยาวชน ในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



กลุ่มโรคไม่ติดต่อ  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี



# รายงานการสำรวจสถานการณ์การใช้บุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568

## ที่ปรึกษา

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8  
จังหวัดอุดรธานี

## คณะสำรวจข้อมูล

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ  
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

## คณะผู้จัดทำรายงาน

นางเนือทิพย์ หมู่มาก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
นางสาวปาริชาติ ภักดียา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
นายธนศักดิ์ วงษ์เสียงดัง ผู้ประสานแผนติดตามและประเมินผล

## บรรณาธิการ

นางเนือทิพย์ หมู่มาก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
นางสาวปาริชาติ ภักดียา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

# กิตติกรรมประกาศ

รายงานสถานการณ์การใช้บุรีไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8 ฉบับสมบูรณ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนจากหลายฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นในเชิงนโยบาย การสนับสนุนเชิงวิชาการและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่ ทางคณะผู้จัดทำรายงานขอแสดงความซาบซึ้งใจและกราบขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8 ที่ให้ความสำคัญประเด็นการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการใช้บุรีไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชน โดยการสนับสนุนเชิงนโยบายและการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินงานสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีทิศทางและมีประสิทธิภาพ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ที่ได้ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการทั้งด้านวิชาการ ทรัพยากร และอำนวยความสะดวกในทุกมิติ ทำให้การดำเนินงานครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ขอขอบพระคุณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) รวมถึงเครือข่ายคณะครูและอาจารย์ในสถานศึกษาทุกแห่งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ในการอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการเก็บข้อมูล รวมถึงนักเรียนและนักศึกษาในเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ได้กรุณาให้ข้อมูล

ขอขอบคุณ กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ที่มีบทบาทสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมถ่ายทอดข้อมูลความรู้ สาระสนเทศเชิงสุขภาพที่เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของบุรีไฟฟ้าในสถานศึกษา

ขอขอบคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ให้ความร่วมมือในการประสานงานและร่วมดำเนินการสำรวจข้อมูลอย่างดียิ่ง

ท้ายที่สุด ทีมผู้จัดทำรายงานฯ ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่อาจมิได้เอ่ยนาม ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ ภาคการศึกษา ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ตลอดจนผู้สนับสนุนในทุกระดับที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานครั้งนี้ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ความร่วมมือดังกล่าวถือเป็นพลังสำคัญที่ทำให้รายงานฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายและการปฏิบัติเพื่อการปกป้องสุขภาพเด็กและเยาวชนในเขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

# บทสรุปผู้บริหาร

การสำรวจสถานการณ์การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568 พบว่า ปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้ายังคงเป็นประเด็นที่น่ากังวล โดยมีเยาวชนกว่าร้อยละ 5 เคยใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และหากพิจารณาจำแนกตามพื้นที่ พบว่าจังหวัดอุดรธานี มีอัตราการใช้สูงที่สุด ขณะที่จังหวัดนครพนมมีอัตราต่ำที่สุด เพศชาย เป็นกลุ่มที่มีการใช้สูงกว่ากลุ่มอื่นอย่างชัดเจน สะท้อนให้เห็นว่า พฤติกรรมดังกล่าว ยังคงแพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะในบางจังหวัดที่มีปัจจัยเสี่ยงทางสังคมและการเข้าถึงที่เด่นชัด แรงจูงใจหลักที่ทำให้เยาวชนหันมาใช้บุหรี่ไฟฟ้าคือ ความอยากรู้อยากลอง และการจัดการความเครียดซึ่งพบในทุกจังหวัด ขณะเดียวกันก็ยังคงมีความเข้าใจผิดว่า บุหรี่ไฟฟ้าสามารถช่วยเลิกบุหรี่มวนได้ จึงทำให้บางส่วนเข้าสู่การใช้คู่กับบุหรี่มวนแทนที่จะเลิกโดยสิ้นเชิง นอกจากนี้ การใช้บุหรี่ไฟฟ้ามักสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แสดงให้เห็นถึง พฤติกรรมการใช้สารเสพติดนั้นมีความเกี่ยวเนื่องกัน ทำให้การเลิกใช้ยากขึ้น ด้านการเข้าถึงข้อมูลพบว่า สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลหลักของเยาวชนมากกว่าสิ่งหนึ่ง ในขณะที่โรงเรียน ครอบครัวและระบบสุขภาพยังมีบทบาทจำกัด ปัญหานี้ยังเพิ่มความเสี่ยงเนื่องจากเยาวชนอาจได้รับข้อมูลที่บิดเบือนหรือโฆษณาชวนเชื่อจากผู้ค้าบุหรี่ไฟฟ้า โดยเฉพาะการโปรโมทกลิ่นและรสหวาน เช่น ผลไม้หรือขนม ซึ่งดึงดูดให้เยาวชนทดลองใช้ได้ง่าย

จากข้อค้นพบดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ในการดำเนินงานมาตรการที่รอบด้าน ทั้งการป้องกันการเริ่มต้นใช้ผ่านกิจกรรมเสริมทักษะ การปฏิเสธ การสื่อสารเชิงลบต่อบุหรี่ไฟฟ้า การดูแลสุขภาพจิตนักเรียนในสถานศึกษาเพื่อช่วยให้เยาวชนมีวิธีจัดการความเครียด โดยไม่พึ่งพาสารเสพติด การแก้ไขความเข้าใจผิดเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า โดยเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องตามหลักฐาน และการออกแบบมาตรการเฉพาะพื้นที่ ให้มีความเหมาะสมกับปัจจัยเสี่ยงของแต่ละจังหวัด นอกจากนี้ยังควรใช้ยุทธศาสตร์ดิจิทัลเชิงรุก เพื่อสร้างเนื้อหาที่น่าเชื่อถือบนแพลตฟอร์มออนไลน์ และร่วมมือกับผู้มีอิทธิพลบนสื่อสังคมในการส่งสารเชิงบวกถึงเยาวชน

กล่าวโดยสรุป การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 8 เป็นปัญหาสาธารณสุขที่รุนแรงและกำลังขยายตัว สะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมในปัจจุบัน การดำเนินงานที่บูรณาการความร่วมมือ ระหว่างโรงเรียน ครอบครัว ชุมชนและภาคนโยบาย จึงเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยหยุดยั้งการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า สร้างภูมิคุ้มกันที่ดีและยั่งยืน ให้กับเด็กและเยาวชนในภูมิภาคนี้ต่อไป

# Table of contents

กิตติกรรมประกาศ

---

I

บทสรุปผู้บริหาร

---

II

สถานการณ์การบริโภคยาสูบ  
ระดับประเทศ

---

01

สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้า  
ของเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8

---

04

สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้า  
ของเด็กและเยาวชนจำแนกรายจังหวัด

---

12

รายงานสถานการณ์การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568  
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

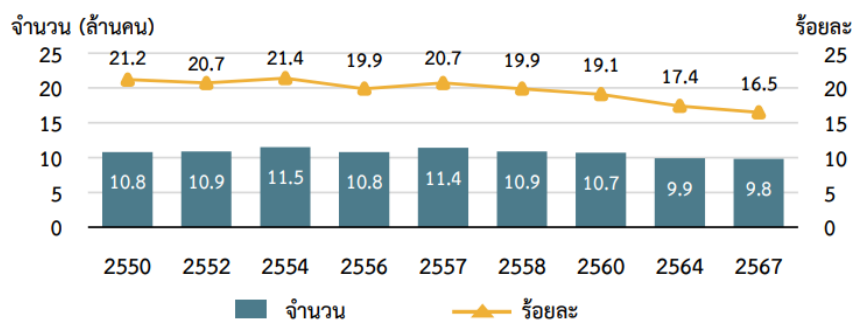
1. สถานการณ์การบริโภคยาสูบระดับประเทศ

● แนวโน้มการสูบบุหรี่ของประชากร

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า แนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2567 ร้อยละ 16.5 (ตั้งแผนภูมิที่ 1) ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ทุกวันร้อยละ 13.7 และเป็นผู้ที่สูบบุหรี่แต่ไม่ทุกวัน ร้อยละ 2.8 เมื่อจำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า ผู้สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 14.6 และอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 18.1 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายสูบบุหรี่สูงถึง 9.5 ล้านคน (ร้อยละ 33.5) ในขณะที่เพศหญิงสูบบุหรี่เพียง 0.3 ล้านคน (ร้อยละ 1.0) ส่วนแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ พบว่า มีแนวโน้มลดลง โดยในกลุ่มอายุ 25 - 44 ปี มีการสูบบุหรี่สูงสุด คือ ร้อยละ 20.1 กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 16.2 และกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มนักสูบหน้าใหม่ พบอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 5.3 เมื่อพิจารณาอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกในภาพรวมของทั้งประเทศ คือ 18.4 ปี เพศชายมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ต่ำกว่าเพศหญิง (18.4 ปี และ 20.5 ปี ตามลำดับ) ประชากรที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ต่ำกว่าในเขตเทศบาล (18.3 ปี และ 18.6 ปี ตามลำดับ) สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกต่ำที่สุดคือ 17.8 ปี รองลงมา คือ ภาคเหนือ และภาคใต้ (18.3 ปีและ 18.5 ปี ตามลำดับ)

อีกทั้งยังพบว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่มุ่งเป้าที่กลุ่มเยาวชนเพิ่มขึ้น โดยอุตสาหกรรมยาสูบเน้นการใช้กลยุทธ์สื่อออนไลน์ social marketing ที่เข้ามาเป็นส่วนสำคัญ และการโฆษณาหรือกระตุ้นให้มีการสูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ ในปัจจุบัน พบว่า มีการตั้งวาง/โชว์ของบุหรี่ตามร้านขาย ร้อยละ 8.6 การแสดงป้ายยี่ห้อบุหรี่ขนาดใหญ่ ณ ร้านขายบุหรี่ ร้อยละ 4 การแสดงป้ายราคาขนาดใหญ่ ณ ร้านขายบุหรี่ ร้อยละ 3.2 การโฆษณาบุหรี่ทางอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 2.6 ผับ บาร์ หรือคาราโอเกะ ร้อยละ 1.5 และที่อื่นๆ ร้อยละ 0.7 ซึ่งกฎหมายปัจจุบันยังไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ เช่น บุหรี่ไฟฟ้า เป็นต้น และกลุ่มเยาวชนยังขาดความเข้าใจและตระหนักถึงพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ถูกต้อง

แผนภูมิที่ 1 จำนวน ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศ ปี 2550 ถึงปี 2567



ที่มา : สำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550 2554 2557 และ 2560  
สำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2552 2556 และ 2558  
สำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564  
สำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567

- **สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป**

จากการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ.2557 ซึ่งเป็นครั้งแรกของการสำรวจ พบว่า ประชากรไทยมีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 0.10 (48,336 คน) ซึ่งภายหลังได้มีประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557 และคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ฉบับที่ 9/2558 เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามให้บริการสินค้า “บารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติมบารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า” ทำให้การสำรวจในปี พ.ศ. 2560 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าลดลงเป็นร้อยละ 0.02 (11,097 คน) ปี พ.ศ. 2564 อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้ากลับสูงขึ้นเป็นร้อยละ 0.14 (78,742 คน) แต่ในปี พ.ศ. 2567 อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้ากลับสูงขึ้นเป็นร้อยละ 1.5 (995,447 คน) ซึ่งพบการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 10 เท่า

- **สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน**

สำหรับประเทศไทยเมื่อพิจารณาจากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กวัยเรียนในสถานศึกษา จากผลสำรวจระดับชาติ รวมถึงผลสำรวจอื่นที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบรวมมีการอบสุ่ม (Sampling frame) ที่สามารถนำเสนอผลให้เป็นตัวแทนประชากร (Representative) ได้อย่างน่าเชื่อถือ โดยการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนระดับโลก (Global Youth Tobacco Survey : GYTS) ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 ในนักเรียน อายุ 13 - 15 ปี พบว่า การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนเพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด 5.3 เท่า เมื่อเทียบกับปี พ.ศ 2558 จากร้อยละ 3.3 เป็นร้อยละ 17.6 จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 โดยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี 2568 พบว่าสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของประชากรไทยอายุ 10 ปีขึ้นไป พ.ศ.2568 สะท้อนถึงการขยายตัวและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของปัญหาทั้งด้านขนาดของกลุ่มผู้ใช้ กลุ่มเสี่ยง ช่องทางการเข้าถึง และความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจุบันมีคนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า ทั้งหมด 1.7 ล้านคน เด็กและเยาวชนอายุ 15 - 29 ปี มีสัดส่วนและอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เด็กและเยาวชนชายอายุ 15-29 ปี ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด (ร้อยละ 16.1) รองลงมา ได้แก่ ภาคกลาง (ร้อยละ 14.1) และภาคอีสาน (ร้อยละ 13.6) เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนหญิงอายุ 15-29 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด (ร้อยละ 6.1) รองลงมา ได้แก่ ภาคอีสาน (ร้อยละ 4.6) และภาคกลาง (ร้อยละ 3.3) ร้อยละ 41.0 ได้บุหรี่ไฟฟ้ามาจากช่องทางออนไลน์ รองลงมา ได้มาจากร้านค้าที่มีหน้าร้าน ร้อยละ 21.1

ดังนั้นควรมีการสร้างทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า สร้างภูมิคุ้มกันด้วยความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีทักษะการปฏิเสธ พัฒนาระบบช่วยเหลือที่เข้าถึงง่ายและเหมาะกับกลุ่มเด็กและเยาวชน สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน มีระบบการสำรวจข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน เพื่อติดตามประเมิน และกำหนดมาตรการที่มีประสิทธิภาพ บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และคงมาตรการห้ามนำเข้า ผลิต และจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า

# สถานการณ์ การสูบบุหรี่ไฟฟ้า คนไทยอายุ 10 ปีขึ้นไป



## จำนวนคนไทยที่สูบบุหรี่

รวม **11 ล้านคน**      สูบบุหรี่รวม **9.3 ล้านคน**  
 สูบบุหรี่ไฟฟ้า **1.7 ล้านคน**      สูบทั้งสองอย่าง **7.7 แสนคน**

พ.ศ. 2567-2568

แนวโน้มการสูบบุหรี่ของคนไทย ตั้งแต่บุหรี่ไฟฟ้าเริ่มระบาด ปี 2557

### คนไทยได้บุหรี่ไฟฟ้ามาจากไหน

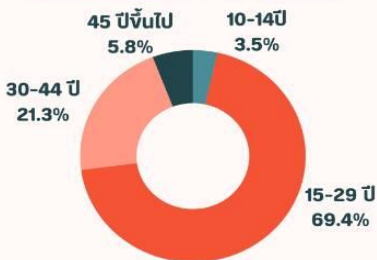


กลุ่มอายุ 15-29 ปี เพิ่มขึ้น ▲ กลุ่ม 30-44 ปี ไม่ลดลง ▲ กลุ่มอายุ >45 ปี ลดลง ▼

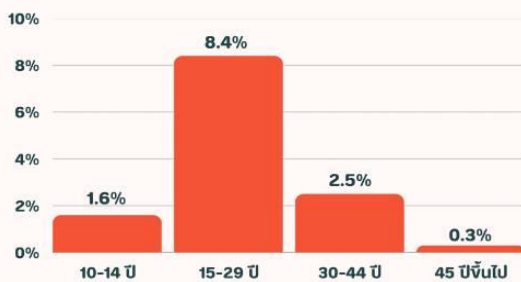


อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2568

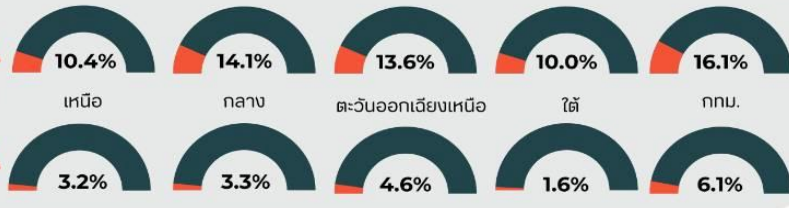
### สัดส่วนคนไทยที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ตามกลุ่มอายุ



### อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของคนไทย ตามกลุ่มอายุ



อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้า  
อายุ 15-29 ปี  
ตามภูมิภาค



## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหามันบุหรี่ไฟฟ้า

### สร้างทัศนคติเชิงลบ

เปลี่ยนค่านิยมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ให้เป็นเรื่อง "ไม่ปกติ" หรือ "ไม่สูบ = ปกติ" ผ่านการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ที่เข้าถึงจิตใจเด็กและวัยรุ่น

### สร้างภูมิคุ้มกัน

ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง สอนทักษะการปฏิเสธ

### ระบบช่วยเหลือ

พัฒนากลไกช่วยเหลือที่เข้าถึงง่าย เหมาะสำหรับเด็กและวัยรุ่นโดยเฉพาะ

### เครือข่ายสนับสนุน

สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชน อย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

### ข้อมูลสำรวจ

มีระบบการสำรวจข้อมูล ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน เพื่อติดตาม ประเมิน และกำหนดมาตรการที่มีประสิทธิภาพ

### บังคับใช้กฎหมายจริงจัง

คณะกรรมการห้ามนำเข้า ห้ามจำหน่าย และเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย

โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



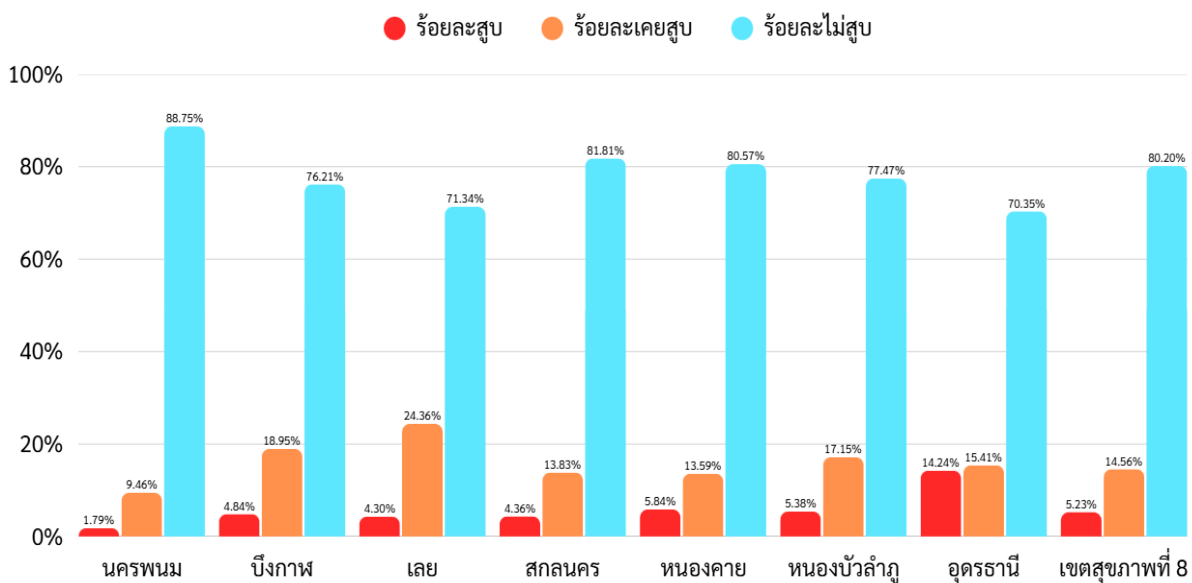
ภาพที่ 1 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของประชากรไทยอายุ 10 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2567 - 2568

## 2. สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8

- สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ช่วงเดือนมิถุนายน - เดือนสิงหาคม พ.ศ.2568 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8,152 คน พบว่า เป็นเพศชาย จำนวน 3,172 คน (ร้อยละ 38.92) เป็นเพศหญิง จำนวน 4,629 คน (ร้อยละ 56.78) และ LGBTQ จำนวน 351 คน (ร้อยละ 4.30) จากการสำรวจ พบว่า มีผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 5.24 (427 คน) เป็นเพศชาย ร้อยละ 8.26 (262 คน) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 3.24 (150 คน) และ LGBTQ ร้อยละ 4.27 (15 คน) ผู้ที่เคยใช้ คิดเป็นร้อยละ 20.28 (1,653 คน) เป็นเพศชาย ร้อยละ 20.25 (490 คน) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 17.25 (659 คน) และ LGBTQ ร้อยละ 12.75 (98 คน) ผู้ที่ไม่เคยใช้เลย คิดเป็นร้อยละ 80.20 (6,538 คน) เมื่อพิจารณาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบัน พบว่า จังหวัดอุดรธานี มีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าสูงสุด ร้อยละ 14.24 รองลงมาคือ จังหวัดหนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ สกลนคร เลย และนครพนม (ร้อยละ 5.83, 5.38, 4.84, 4.36, 4.30 และ 1.79 ตามลำดับ) ดังแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



จากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า จังหวัดอุดรธานีมีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา สูงสุด ร้อยละ 14.24 และพบสัดส่วนของผู้ที่เคยใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงถึงเกือบหนึ่งในสาม (ร้อยละ 29.65) ซึ่งสะท้อนถึงพลวัตของการเข้าถึงผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า และความเสี่ยงต่อการคงอยู่ของพฤติกรรม (persistence) หรือการกลับมาใช้ซ้ำ (relapse) แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการเฝ้าระวังและทำความเข้าใจเชิงลึกในหลายมิติ อาทิ การเข้าถึงผลิตภัณฑ์ กลยุทธ์ทางการตลาดทั้งออนไลน์และออฟไลน์ การยอมรับทางสังคม ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพล ตลอดจนบทบาทของสถาบันครอบครัวและผู้ปกครองที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดังกล่าว ในขณะที่จังหวัดนครพนม พบอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในช่วงเวลาเดียวกันในระดับที่ต่ำที่สุดเพียงร้อยละ 1.79 ซึ่งอาจบ่งชี้

ถึงความแตกต่างของปัจจัยเชิงโครงสร้างและทางสังคมที่เอื้อต่อการควบคุมพฤติกรรมดังกล่าว อาทิ มาตรการควบคุมการจำหน่ายที่เข้มงวด ประสิทธิภาพของการเฝ้าระวังในระดับชุมชน บริบททางเศรษฐกิจ และภูมิศาสตร์ที่เฉพาะเจาะจง หรือมาตรการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา ซึ่งอาจมีส่วนสำคัญในการป้องกันควบคุมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในพื้นที่ดังกล่าว

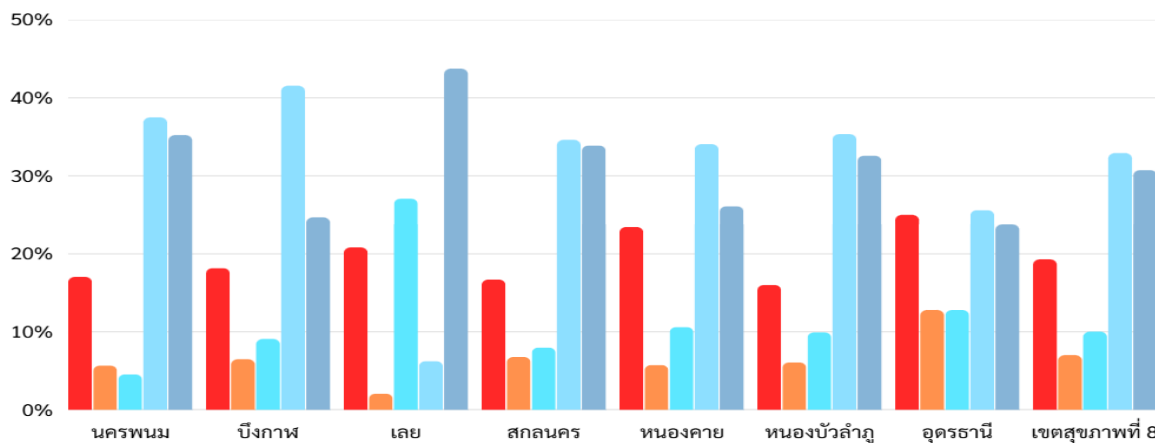
ในขณะเดียวกัน จังหวัดเลยพบสัดส่วนของผู้ที่เคยใช้ในระดับสูงเช่นกัน (ร้อยละ 24.36) แม้อัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จะไม่สูงมากนัก (ร้อยละ 4.30) ซึ่งกลุ่มผู้ที่เคยใช้อาจมีหลายรูปแบบ เช่น การทดลองเป็นครั้งคราว (experimental/intermittent use), การเลิกใช้ได้สำเร็จ, การเปลี่ยนไปสู่สารเสพติดชนิดอื่น หรือการกลับมาใช้ซ้ำ ดังนั้นผู้ที่เคยทดลองใช้ในอดีตจำนวนมากกลุ่มนี้เป็นเป้าหมายสำคัญในการออกแบบมาตรการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ (relapse prevention) รวมถึง การสื่อสารความเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนตามบริบทและประวัติการใช้ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ที่มีอัตราการใช้ปัจจุบันสูงมีโอกาสสูงที่จะเกิดความเสี่ยงต่อการที่พฤติกรรมจะคงอยู่และต่อเนื่อง (persistence of behavior) และจำเป็นต้องใช้มาตรการเชิงรุกที่เข้มงวดกว่า

ดังนั้น จังหวัดที่มีสัดส่วนของผู้ที่เคยใช้บุหรี่ไฟฟ้าในระดับปานกลางถึงสูง เช่น จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู ควรพิจารณาในการพัฒนาและเสริมสร้างกลไกการคัดกรอง (screening mechanisms) การให้คำปรึกษา (counseling) และการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน (peer support) ภายในสถานศึกษา เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเริ่มใช้ซ้ำและการป้องกันการเข้าสู่ภาวะการใช้บุหรี่ไฟฟ้าอย่างต่อเนื่อง สำหรับจังหวัดที่มีอัตราการใช้ในปัจจุบันสูง (เช่น จังหวัดอุดรธานี) ควรให้ความสำคัญกับการดำเนินมาตรการเชิงรุกในการจำกัดการเข้าถึงและการควบคุมการตลาดของบุหรี่ไฟฟ้า การสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมแก่กลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา ชุมชน และครอบครัว รวมถึงการพัฒนาระบบการคัดกรอง การให้คำปรึกษา และการส่งต่อผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเพื่อรับการบำบัดอย่างเป็นระบบ

- **ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า**

จากการวิเคราะห์ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าภาพรวมของเด็กและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า สามารถจำแนกผู้ใช้เป็น 5 กลุ่มความถี่ ระดับความถี่ที่พบมากที่สุด คือกลุ่มความถี่ต่ำ (ร้อยละ 32.92) และกลุ่มสูบบุหรี่เฉพาะช่วงการดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 30.74) ส่วนกลุ่มผู้สูบบุหรี่ในระดับมากกว่า 20 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 19.30 ของผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด เด็กและเยาวชนผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่ (ประมาณสองในสาม) จัดอยู่ในกลุ่มความถี่ต่ำ และกลุ่มที่สูบบุหรี่เฉพาะช่วงการดื่มแอลกอฮอล์ แสดงถึงรูปแบบการใช้แบบไม่เป็นประจำสูง หรือสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหลัก จังหวัดอุดรธานีและจังหวัดหนองคายมีสัดส่วนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มความถี่ > 20 ครั้งต่อเดือน ค่อนข้างชัดเจน ในขณะที่จังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดสกลนครมีสัดส่วนต่ำที่สุดในกลุ่มนี้ จังหวัดเลยมีสัดส่วนผู้สูบบุหรี่เฉพาะช่วงการดื่มแอลกอฮอล์และกลุ่มความถี่ 6-10 ครั้งต่อเดือนสูงอย่างชัดเจน เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น ส่วนจังหวัดบึงกาฬ นครพนม หนองบัวลำภู และสกลนคร มีสัดส่วนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มความถี่ต่ำ โดยเฉพาะจังหวัดบึงกาฬ ซึ่งมีสัดส่วนเกินร้อยละ 40 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3

### แผนภูมิที่ 3 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



> 20 ครั้ง/วัน	17.05	18.18	20.83	16.71	23.45	16.02	25.00	19.30
10-20 ครั้ง/วัน	5.67	6.49	2.08	6.78	5.75	6.08	12.80	7.02
6-10 ครั้ง/วัน	4.55	9.09	27.08	7.99	10.62	9.94	12.80	10.03
< 6 ครั้ง/วัน	37.50	41.56	6.25	34.62	34.07	35.36	25.61	32.91
เฉพาะตอนดื่ม ALC	35.23	24.68	43.76	33.90	26.11	32.60	23.79	30.74

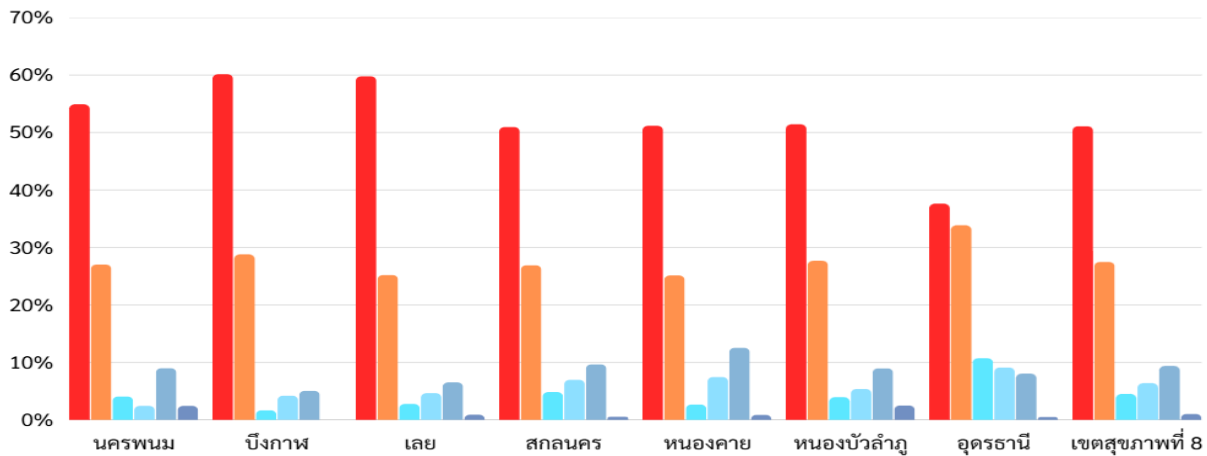
#### ● สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

จากการวิเคราะห์สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าภาพรวมของเด็กและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า สาเหตุหลักที่เยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้า คือ ความอยากรู้อยากลอง คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด แสดงถึงพฤติกรรมการทดลองใช้ รองลงมาคือ เพื่อลดความเครียด พบในสัดส่วนประมาณร้อยละ 27-30 สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บุหรี่ไฟฟ้ากับการจัดการอารมณ์หรือการเผชิญกับความเครียด เหตุผลเพื่อเลิกบุหรี่มีสัดส่วนพอสมควรและผันแปรตามบริบทของแต่ละจังหวัด (ประมาณร้อยละ 5-12) ซึ่งสะท้อนการรับรู้ว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าอาจเป็นเครื่องมือทดแทนหรือลดอันตรายจากบุหรี่มวน และเพื่อการเข้าถึงคม การแสวงหาความเพลิดเพลิน ร้อยละ 10 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 4

พฤติกรรมการทดลองใช้ที่เกิดจากความอยากรู้ (Curiosity-driven experimentation) เป็นปัจจัยหลักของแรงจูงใจในการเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้า การอยากรู้อยากลองที่สูงถึงประมาณร้อยละห้าสิบ ในทุกจังหวัด สะท้อนให้เห็นว่าการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนจำนวนมากเกิดจากความสนใจและการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ที่เน้นบทบาทของบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน การชักชวน การสังเกต พฤติกรรมต้นแบบ และความคาดหวังในเชิงบวก (เช่น ภาพลักษณ์ที่ทันสมัยหรือความรู้สึกเป็นที่ยอมรับ) ที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการทดลองใช้ การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อการจัดการความเครียดพบในระดับประมาณ 1 ใน 3 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดอุดรธานี (ส่วนใหญ่สำรวจในกลุ่มนักเรียนสังกัดสถาบันอาชีวศึกษาและระดับมหาวิทยาลัย) ซึ่งยังคงมีความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าสามารถบรรเทาอารมณ์ความเครียดได้ สอดคล้องกับกรอบแนวคิดด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา ที่ระบุว่าเยาวชนอาจเผชิญกับแรงกดดันจากการเรียน การสอน ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล หรือบริบททางครอบครัว การรับรู้ดังกล่าวอาจนำไปสู่การใช้ซ้ำ หากผู้ใช้ยังคงเชื่อว่า

การสูบบุหรี่ช่วยลดความเครียดได้จริง ซึ่งอาจนำไปสู่การพึ่งพาสารนิโคตินได้ ส่วนสาเหตุการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อ "เลิกบุหรี่มวน" โดยเฉพาะในจังหวัดหนองคาย (ประมาณร้อยละ 12-13) สะท้อนการรับรู้เชิง "การลดอันตราย" (Harm Reduction) อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงผลิตภัณฑ์นิโคตินรูปแบบใหม่อาจนำไปสู่การใช้คู่ (Dual Use) คือการใช้บุหรี่ไฟฟ้าควบคู่ไปกับบุหรี่มวน หรืออาจเกิดการพึ่งพานิโคตินในระยะยาว แทนที่จะเป็นการหยุดใช้โดยสิ้นเชิง

แผนภูมิที่ 4 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



● ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การป้องกันการเริ่มต้นใช้ : ควรเน้นการสื่อสารเพื่อโต้แย้ง "มายาคติ" เกี่ยวกับความปลอดภัยและภาพลักษณ์ที่ทันสมัย/เท่ ของบุหรี่ไฟฟ้า พร้อมทั้งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันเชิงทักษะให้เยาวชนสามารถปฏิเสธและรับมือกับแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาจจัดกิจกรรมที่นำโดยเพื่อน
2. การดูแลสุขภาพจิตในสถานศึกษา : ควรมุ่งเน้นการบูรณาการบริการคัดกรอง การให้คำปรึกษา และการฝึกทักษะการจัดการความเครียดที่เหมาะสม เพื่อเป็นทางเลือกทดแทนการใช้สารเสพติดในการเผชิญความเครียด
3. การลดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน : ควรจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัย พร้อมทั้งเสนอช่องทางในการเลิกบุหรี่ที่ปลอดภัยและอิงตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ และการส่งต่อบริการที่เหมาะสม
4. การมุ่งเป้า interventions ในพื้นที่เฉพาะ : ควรออกแบบและดำเนินมาตรการให้สอดคล้องกับแรงจูงใจของแต่ละจังหวัด อาทิ จังหวัดที่ปัญหาความเครียดเป็นปัจจัยเด่น ควรเน้นบริการด้านสุขภาพจิต ในขณะที่จังหวัดที่มีแรงจูงใจจากการอยากสู้อยากลองสูง ควรเน้นมาตรการต่อต้านการตลาด (anti-marketing campaigns) และการปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน

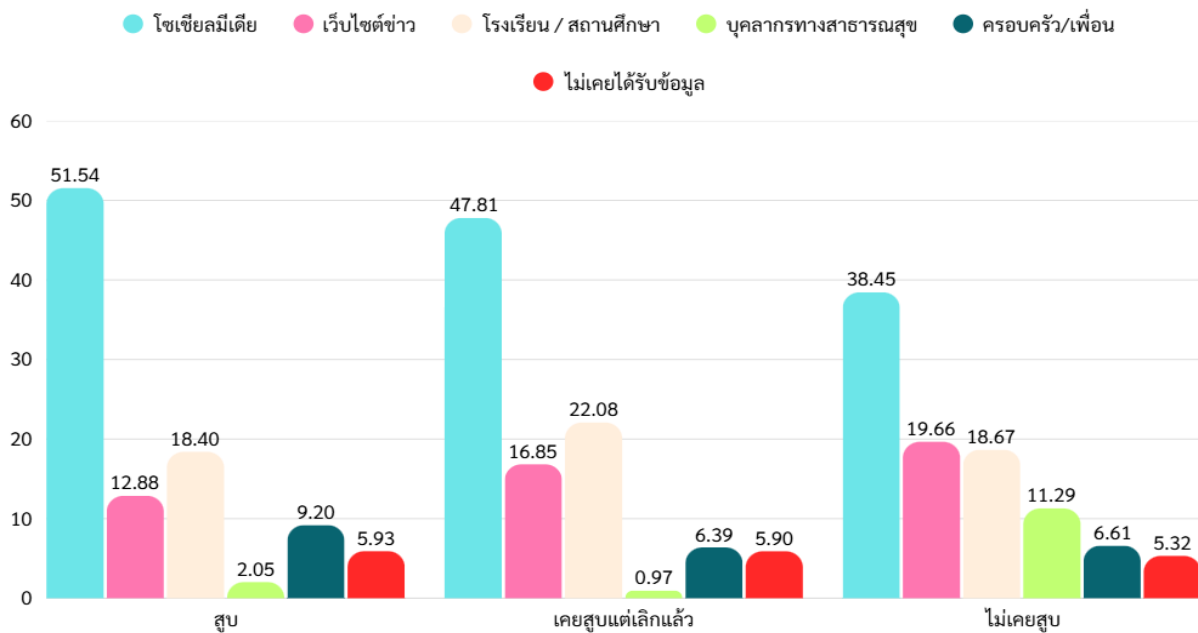
- การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

จากการวิเคราะห์การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าภาพรวมของเด็กและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ช่องทางโซเชียลมีเดียเป็นแหล่งข้อมูลหลักสำหรับเยาวชนในทุกสถานะการใช้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ยังสูบ ซึ่งรายงานการพึ่งพาช่องทางนี้สูงสุดที่ร้อยละ 51.54 ตามมาด้วยกลุ่มที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 47.81 และกลุ่มที่ไม่เคยสูบเลย ร้อยละ 38.45 ซึ่งสะท้อนถึงบทบาทสำคัญของแพลตฟอร์มดิจิทัลในระบบนิเวศข้อมูลของเยาวชน ในส่วนของช่องทางเชิงสถาบันโรงเรียน/สถานศึกษา มีบทบาทรองลงมา แต่มีความสม่ำเสมอในทุกกลุ่ม (ผู้ที่ยังสูบ: ร้อยละ 18.40, เคยสูบแต่เลิกแล้ว: ร้อยละ 22.08, ไม่เคยสูบเลย: ร้อยละ 18.67) โดยพบสัดส่วนสูงสุดในกลุ่มที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ด้านเว็บไซต์ข่าว มีสัดส่วนการเข้าถึงข้อมูลเพิ่มขึ้นตามลำดับสถานะการใช้ โดยเริ่มจากผู้ที่ยังสูบ ร้อยละ 12.88 ไปยังกลุ่มที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 16.85 และสูงสุดในกลุ่มที่ไม่เคยสูบเลย ร้อยละ 19.66 ช่องทางจากระบบสุขภาพ มีสัดส่วนการเป็นแหล่งข้อมูลที่ค่อนข้างต่ำในกลุ่มผู้ที่เคยใช้ (ผู้ที่ยังสูบ: ร้อยละ 2.05, เคยสูบแต่เลิกแล้ว: ร้อยละ 0.97) อย่างไรก็ตาม สัดส่วนนี้เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในกลุ่มที่ไม่เคยสูบเลย (ร้อยละ 11.29) สำหรับครอบครัว/เพื่อน จัดเป็นแหล่งข้อมูลที่มีสัดส่วนอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางในทุกกลุ่ม (ผู้ที่ยังสูบ: ร้อยละ 9.20, เคยสูบแต่เลิกแล้ว: ร้อยละ 6.39, ไม่เคยสูบเลย: ร้อยละ 6.61). นอกจากนี้ พบว่ามีเยาวชนในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ซึ่งพบว่า ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าเลย (ผู้ที่ยังสูบ: ร้อยละ 5.93, เคยสูบแต่เลิกแล้ว: ร้อยละ 5.90, ไม่เคยสูบเลย: ร้อยละ 5.32) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 5

ดังนั้นควรมีนโยบายและมาตรการควรได้รับการพัฒนาให้ครอบคลุมและบูรณาการหลายมิติ :

1. ยุทธศาสตร์ดิจิทัลเชิงรุก : พัฒนาและเผยแพร่เนื้อหาเพื่อโต้แย้งข้อมูลเท็จและสื่อสารความเสี่ยงบนแพลตฟอร์มดิจิทัลที่เยาวชนใช้งานจริง พร้อมทั้งแสวงหาความร่วมมือกับผู้ดูแลแพลตฟอร์มและผู้สร้างสรรค์เนื้อหา (influential creators) ที่น่าเชื่อถือ
2. การเสริมบทเรียนในสถานศึกษา : บูรณาการหลักสูตรด้านสุขภาวะและสื่อสารสนเทศ เข้ากับการจัดกิจกรรม 'peer-led' อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเป้าไปยังสถานศึกษาที่มีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูง
3. การเพิ่มบทบาทของหน่วยบริการสุขภาพ : พัฒนาคลินิกวัยรุ่นและช่องทางการเข้าถึงข้อมูลออนไลน์ที่ง่าย ปลอดภัย ไม่ตีตรา และเชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือสำหรับผู้เริ่มใช้
4. การปิด GAP ข้อมูล : ระบุพื้นที่/กลุ่มประชากรที่ขาดการเข้าถึงข้อมูล เพื่อออกแบบการสื่อสารแบบเฉพาะกลุ่มและเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง

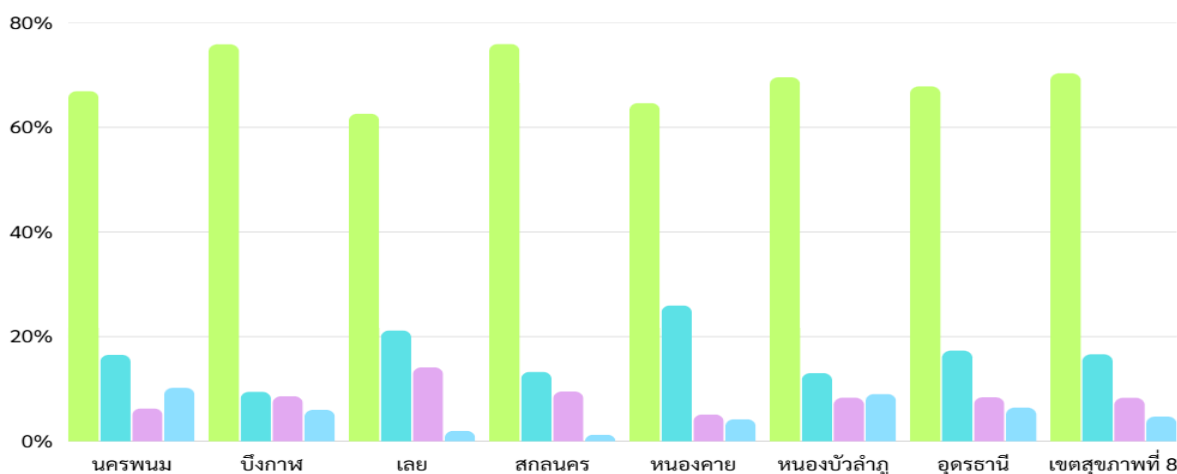
แผนภูมิที่ 5 ช่วงเวลาในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



● กลิ่นหรือรสชาติของบุหรี่ไฟฟ้า

จากการวิเคราะห์กลิ่นของบุหรี่ไฟฟ้าที่นิยมใช้ภาพรวมของเด็กและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า กลิ่นที่ได้รับความนิยมสูงสุด คือ กลิ่นผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 70.32 รองลงมา คือ กลิ่นเมนทอลหรือมินต์ คิดเป็นร้อยละ 16.63 กลิ่นขนมหวาน (Dessert) คิดเป็นร้อยละ 8.31 และ กลิ่นอื่นๆ (เช่น กลิ่นกาแฟหรือ กลิ่นเฉพา) คิดเป็นร้อยละ 4.74 แสดงให้เห็นว่ากลิ่นที่มีความหวานหอมและให้ความรู้สึกสดชื่นเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน กลิ่นของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการดึงดูดกลุ่มเยาวชน และการคงอยู่ของพฤติกรรมการใช้ ความนิยมในรสหวานและความสดชื่นกับการดึงดูดเยาวชน : การที่กลิ่นผลไม้มีสัดส่วนการใช้สูงสุดในทุกจังหวัดสะท้อนถึงความชื่นชอบในรสชาติหวานหอมที่รู้สึกเข้าถึงง่าย ไม่อันตราย ซึ่งอาจลดการรับรู้ความระคายเคืองที่เกิดจากนิโคตินและทำให้การเริ่มต้นทดลองใช้ง่ายยิ่งขึ้น ในขณะที่กลิ่นเมนทอล/มินต์ ซึ่งให้สัมผัสเย็นสดชื่นและช่วยกลบกลิ่นควันที่ไม่พึงประสงค์ได้นั้น พบว่ามีสัดส่วนการใช้สูงเป็นอันดับที่สอง ส่วนกลิ่นอื่นๆ ซึ่งถึงแนวโน้มความหลากหลายเฉพาะทางในตลาด เช่น กลิ่นกาแฟหรือกลิ่นอื่นๆ ที่มีซิเกเนเจอร์ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับร้านค้าเฉพาะทางหรือรสนิยมเฉพาะถิ่น แม้สัดส่วนโดยรวมของหมวดนี้ จะยังไม่สูงมาก แต่ก็สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มของการขยายตัวของตลาดบุหรี่ไฟฟ้าที่มีความหลากหลาย ดังแสดงในแผนภูมิที่ 6

แผนภูมิที่ 6 กลิ่นหรือรสชาติของบุหรี่ไฟฟ้าที่นิยมของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



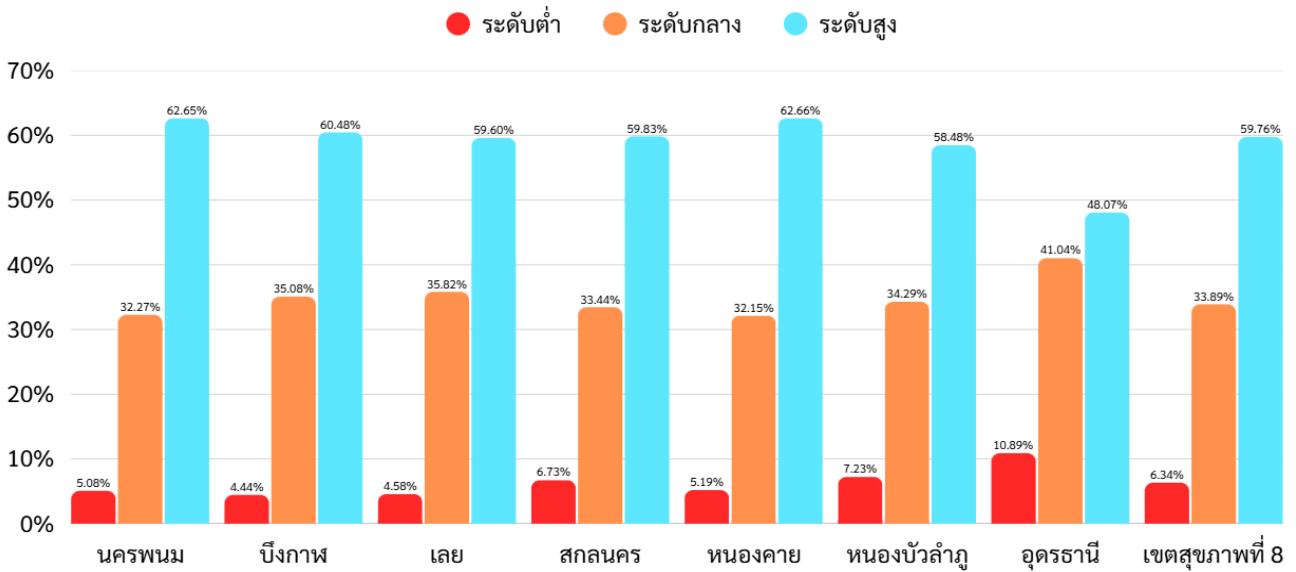
ผลไม้	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขตสุขภาพที่ 8
ผลไม้	66.93	75.87	62.63	75.94	64.65	69.57	67.82	70.32
เม็นทอล/มินต์	16.54	9.48	21.21	13.29	25.98	13.04	17.33	16.63
ขนมหวาน	6.30	8.62	14.14	9.52	5.14	8.33	8.42	8.31
อื่นๆ (กาแฟ กลิ่นเฉพาะรสนิยม)	10.23	6.03	2.02	1.25	4.23	9.06	6.43	4.74

● ระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า

จากการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในภาพรวมของเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า เยาวชนมีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 59.76 ระดับกลาง ร้อยละ 33.89 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.34 แสดงให้เห็นว่ากว่าร้อยละห้าสิบของเยาวชนมีความรู้เพียงพอต่อการทำความเข้าใจถึงโทษ พิษภัยและประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า อย่างไรก็ตาม ยังมีสัดส่วนผู้ที่มีความรู้ระดับกลางและต่ำ รวมกันประมาณ 1 ใน 3 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจอย่างเป็นระบบ

จังหวัดที่มีสัดส่วนความรู้อยู่ในระดับสูงมากที่สุด คือ จังหวัดหนองคายและจังหวัดนครพนม ซึ่งมีสัดส่วนสูงกว่าร้อยละ 62 จังหวัดอุดรธานีมีสัดส่วนความรู้ระดับต่ำ สูงที่สุดในเขต (ร้อยละ 10.89) และมีสัดส่วนความรู้ระดับกลาง สูงที่สุดในเขต (ร้อยละ 41.04) แสดงให้เห็นว่าการเข้าถึงและความครอบคลุมของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า (เช่น โทษ พิษ ภัยต่อสุขภาพ การเสพติดนิโคติน ผลกระทบต่อผู้ที่ได้รับ ควันมือสอง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการตลาดที่มุ่งเป้าไปยังเยาวชน) อาจยังไม่เท่าเทียมกันในทุกพื้นที่ ส่วนกลุ่มผู้มีความรู้ระดับกลาง (ประมาณร้อยละ 34) สะท้อนว่าเยาวชนกลุ่มนี้มีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่ไฟฟ้าอยู่บ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วนเพียงพอหรือยังขาดความเข้าใจในเชิงลึก ซึ่งเป็นกลุ่มที่สามารถเปลี่ยนแปลง เจตคติและพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากได้รับการเสริมสร้างด้วยสื่อสุขภาพเชิงหลักฐาน ที่ตรงประเด็นและเข้าใจง่าย ความแตกต่างเชิงพื้นที่ของระดับความรู้ที่พบอาจเชื่อมโยงกับหลายปัจจัย อาทิ ความหนาแน่นของแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ คุณภาพและประสิทธิภาพของการสื่อสารข้อมูล ในสถานศึกษา การเข้าถึงสื่อออนไลน์และกลยุทธ์การตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงบริบททางสังคม ในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ล้วนส่งผลต่อการรับรู้และความเข้าใจของเยาวชนในแต่ละพื้นที่ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 7

แผนภูมิที่ 7 ระดับความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



• ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เร่งเสริมสร้างความรู้เชิงลึก : ควรออกแบบและเผยแพร่สื่อที่แก้ไขความเข้าใจผิดที่สำคัญ (myths) เช่น ความเชื่อว่าอุบัติเหตุไฟฟ้าปลอดภัยหรือช่วยเลิกบุหรี่มวน พร้อมทั้งเน้นย้ำความเสียหายที่แท้จริงของนิโคตินและละอองสารเคมี รวมถึงให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและกลยุทธ์การตลาดที่มุ่งเป้าเยาวชน

2. ยกระดับความรู้ : ควรใช้โมดูลการเรียนรู้แบบสั้น (micro-learning modules) ที่ทำซ้ำได้เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ ให้เยาวชนฝึกแก้ปัญหาด้วยแบบฝึกหัดเชิงสถานการณ์ (scenario-based exercises) และจัดกิจกรรมที่นำโดยเพื่อน (peer-led activities) ในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภายในกลุ่มเยาวชน

3. การติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบ : ควรกำหนดและใช้ตัวชี้วัดที่ชัดเจน เพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ (คะแนนก่อน-หลังการให้ความรู้) ทศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนควบคู่ไปกับการเฝ้าระวังสื่อสังคมออนไลน์และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าในพื้นที่ใกล้สถานศึกษา

เขตสุขภาพที่ 8 มีการดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบบูรณาการ ตามยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบระดับชาติ ฉบับที่ 2 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 5 มาตรการหลัก ทั้งนี้การขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวในพื้นที่ยังไม่บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ และยังพบการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในหลายพื้นที่ ควรพัฒนาเป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น รวมถึงการประชาสัมพันธ์ บังคับใช้กฎหมาย แบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและควรมีการค้นหาปัจจัยเสี่ยงหรือแรงจูงใจที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การควบคุม ป้องกัน กลุ่มนักสูบหน้าใหม่ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

### 3. สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จำแนกรายจังหวัด

- สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดอุดรธานี

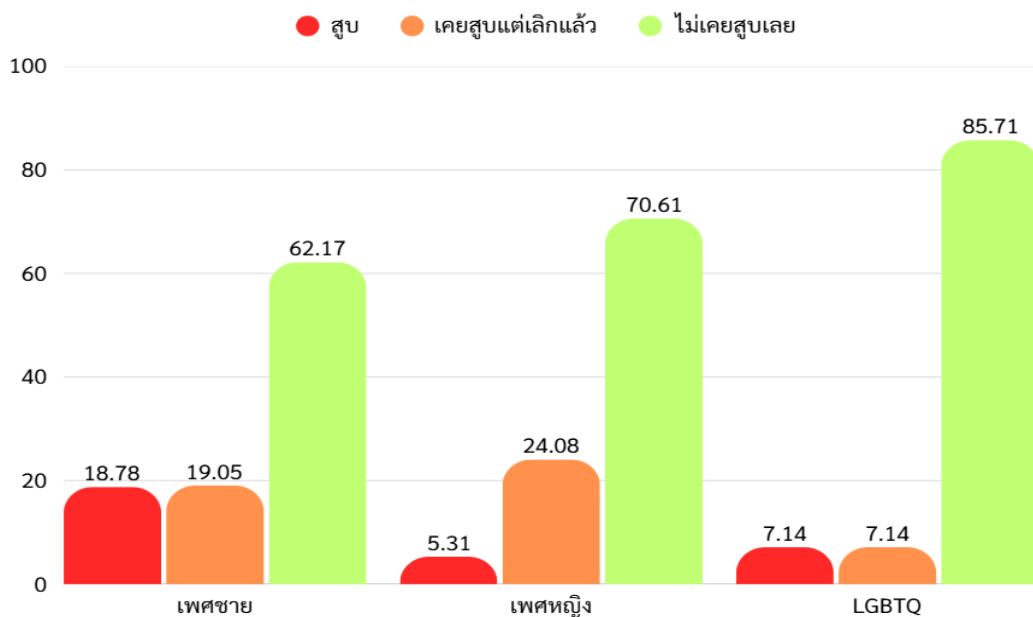
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา จังหวัดอุดรธานี พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 14.24, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 15.41, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 70.35 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 18.78, เพศหญิง ร้อยละ 5.31 และ LGBTQ ร้อยละ 7.14 ดังแผนภูมิที่ 8 จะเห็นได้ว่าเพศชายมีสัดส่วน “ผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” สูงที่สุด ในขณะที่ เพศหญิงมีสัดส่วน “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” สูงกว่าเพศอื่น และกลุ่ม LGBTQ มีสัดส่วน “ไม่เคยสูบเลย” สูงที่สุด เมื่อเทียบระหว่างสามกลุ่ม ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

LGBTQ : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้า

แผนภูมิที่ 8 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดอุดรธานี



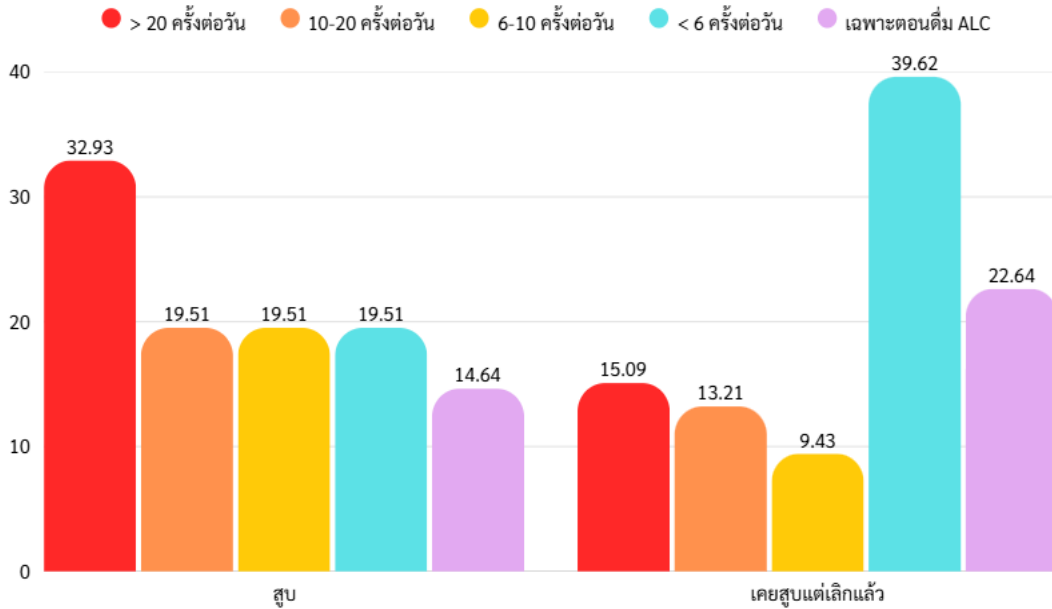
- ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในระดับความถี่ มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 32.93) ซึ่งสะท้อนถึงการใช้ที่มีความเข้มข้นสูงและเป็นประจำ รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนใกล้เคียงกันในสามระดับความถี่ ได้แก่ 10-20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 19.51), 6-10 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 19.51), และน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 19.51)

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : รูปแบบความถี่ในกลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มผู้ยังคงใช้อย่างชัดเจน โดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 39.62) และสูบบุหรี่เฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 22.64)

กลุ่มผู้ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะใช้ด้วยความถี่ในระดับสูง ซึ่งบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการติดยาโคติน ในขณะที่กลุ่มผู้ที่เลิกแล้วส่วนใหญ่เคยใช้ในระดับความถี่ต่ำหรือตามสถานการณ์ การดำเนินงานเพื่อป้องกันและการเลิกใช้จึงควรมุ่งเน้นไปที่การระบุและจัดการปัจจัยกระตุ้น และการพัฒนาระบบบริการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้สำเร็จและลดการกลับมาใช้ซ้ำ

**แผนภูมิที่ 9** ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดอุดรธานี



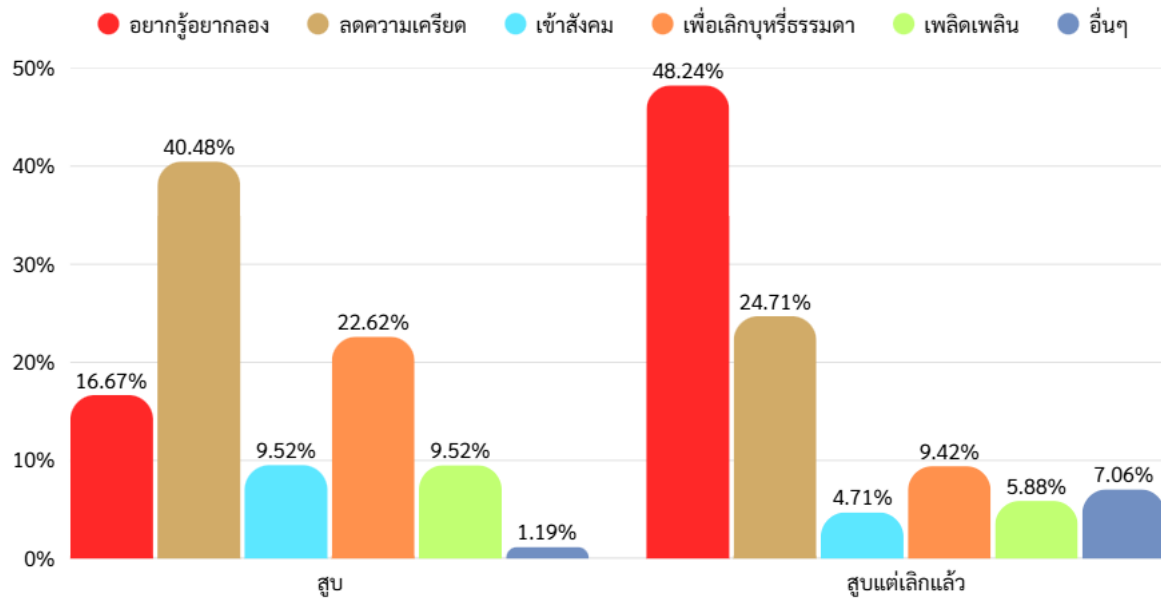
● **สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้**

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักที่กลุ่มนี้ คือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 40.4) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดอย่างชัดเจน รองลงมาคือ เหตุผลอื่น ๆ (ร้อยละ 22.62), ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 16.67), การเข้าสังคม (ร้อยละ 9.52) และเพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 9.52)

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว (แรงจูงใจก่อนการเลิกใช้) : ในกลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว เหตุผลหลักที่ระบุก่อนการเลิกคือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 48.24) ซึ่งเป็นสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่ม ตามมาด้วยการลดความเครียด (ร้อยละ 24.71), ความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 9.42), เพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 5.88), การเข้าสังคม (ร้อยละ 4.71), และเหตุผลอื่น ๆ (ร้อยละ 7.06)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพื่อจัดการความเครียด ขณะที่ผู้ที่เลิกมักเริ่มต้นจากการทดลองใช้เป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การสนับสนุนด้านสุขภาพจิต การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้ และการให้ความช่วยเหลือเพื่อการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงกับแรงจูงใจของผู้ใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 10 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดอุดรธานี

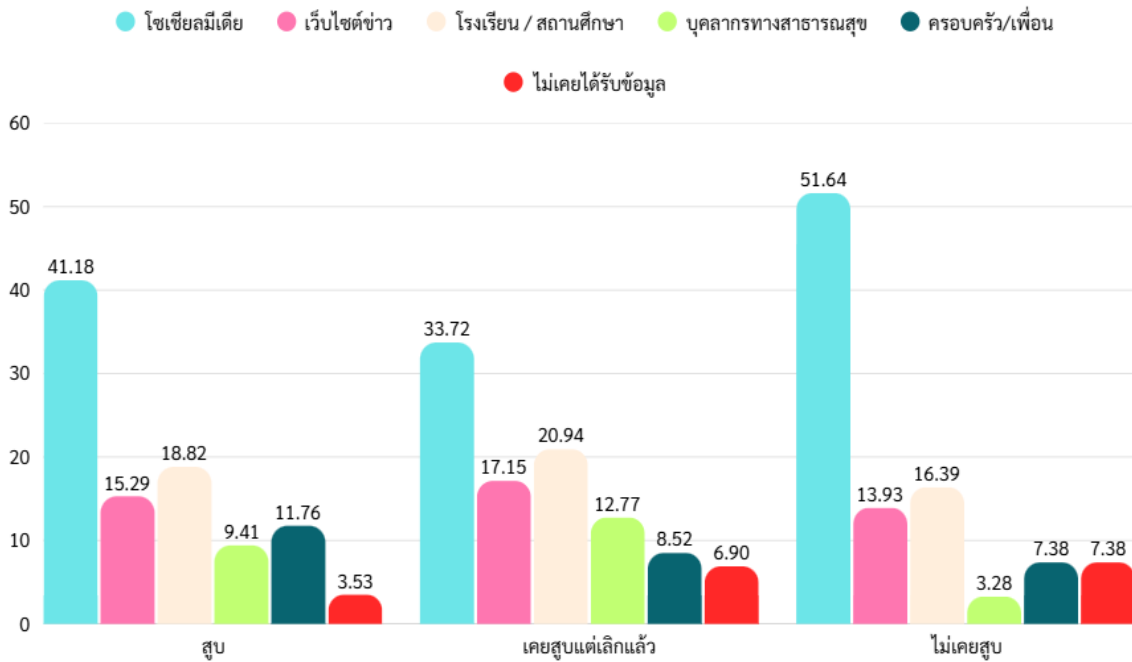


- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ไม่เคยใช้ที่ได้รับข้อมูลจากช่องทางนี้มากกว่าร้อยละห้าสิบ นอกจากนี้ กลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้วมีส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขสูงกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผู้ไม่เคยใช้มีส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" สูงที่สุดและจากครอบครัว/เพื่อนต่ำกว่ากลุ่มอื่น รวมถึงการอ้างถึงบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 11** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



● **สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดสกลนคร**

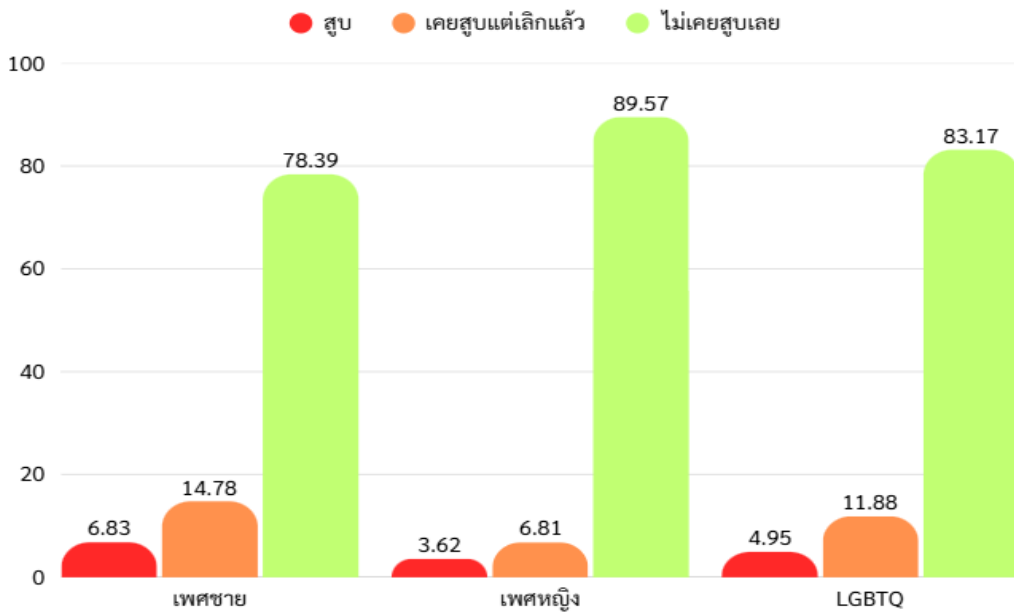
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา จังหวัดสกลนคร พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 4.36, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 13.83 และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 81.81 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 6.83, เพศหญิง ร้อยละ 3.62 และ LGBTQ ร้อยละ 4.95 ดังแผนภูมิที่ 12 จะเห็นได้ว่าเพศชายมีสัดส่วน “ผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” และ “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” สูงที่สุดในขณะที่เพศหญิงมีสัดส่วนมีสัดส่วน “ไม่เคยสูบเลย” สูงที่สุด เมื่อเทียบระหว่างสามกลุ่ม ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรเน้นมาตรการป้องกันการเริ่มใช้ใหม่และการลดอิทธิพลของบรรทัดฐานจากกลุ่มเพื่อน (peer norms) รวมถึงการฝึกฝนทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และจัดโปรแกรมช่วยเหลือที่สามารถจัดการกับอาการอยาก (craving) และสิ่งกระตุ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

LGBTQ : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ เพิ่มการเข้าถึงความช่วยเหลือ และใช้บุคคลสำคัญหรือเพื่อนแกนนำในชุมชนหรือโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกใช้

แผนภูมิที่ 12 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดสกลนคร



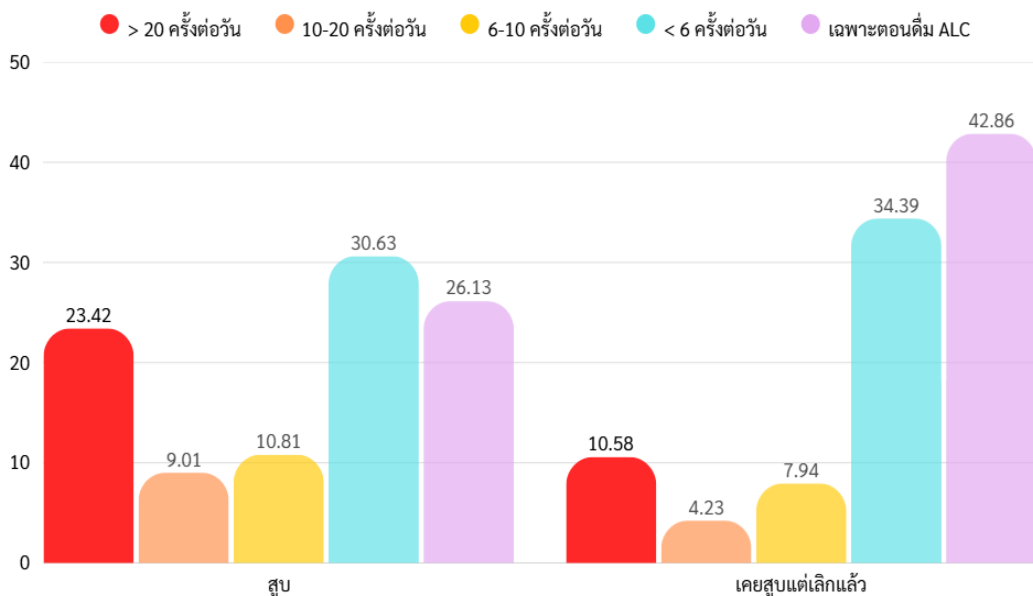
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในระดับความถี่ต่ำหรือใช้ตามสถานการณ์ (รวมกลุ่มน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน และเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 56.76) แต่ยังมีสัดส่วนที่สำคัญที่ใช้ความถี่สูงมาก (>20 ครั้งต่อวัน) คิดเป็นประมาณหนึ่งในสี่ของกลุ่มผู้ยังคงใช้

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : สัดส่วนสูงสุดพบในเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 42.86 และผู้ที่เคยมีการใช้ที่ความถี่ต่ำ ร้อยละ 34.39

สัดส่วนการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์มีค่าสูงทั้งสองกลุ่ม แสดงให้เห็นว่าแอลกอฮอล์ทำหน้าที่เป็น "สิ่งเร้าเชิงสถานการณ์" (situational cue) ที่เชื่อมโยงกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าและการกลับมาใช้ซ้ำ ดังนั้น การบูรณาการมาตรการลดผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เข้ากับโปรแกรมการเลิกบุหรี่ไฟฟ้าจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยเรียน

แผนภูมิที่ 13 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดสกลนคร



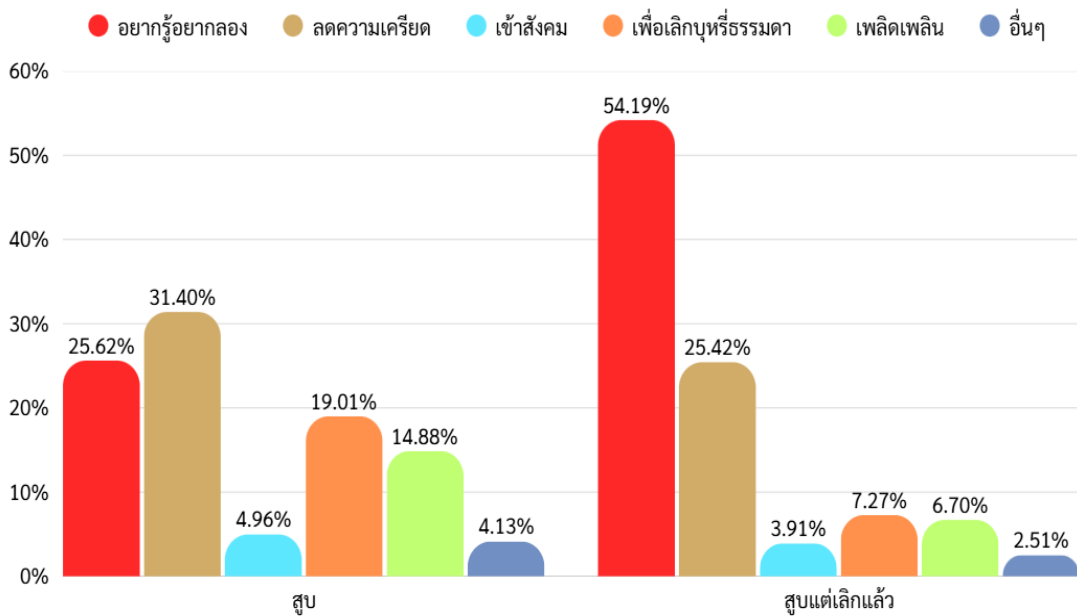
- สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 31.4) รองลงมาคือ อายากรู้อยากลอง (ร้อยละ 25.62), เพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 19.01) และความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 14.88)

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : สาเหตุหลักคือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 54.18) ซึ่งเป็นสัดส่วนมากกว่าครึ่งของกลุ่ม ตามมาด้วยการลดความเครียด (ร้อยละ 25.42), และเพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 7.27)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพื่อจัดการความเครียด ขณะที่ผู้ที่เลิกมักเริ่มต้นจากการทดลองใช้เป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การสนับสนุนด้านสุขภาพจิต การป้องกันการควบคุมการเริ่มต้นใช้ และการให้ความช่วยเหลือเพื่อการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงกับแรงจูงใจของผู้ใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 14 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดสกลนคร



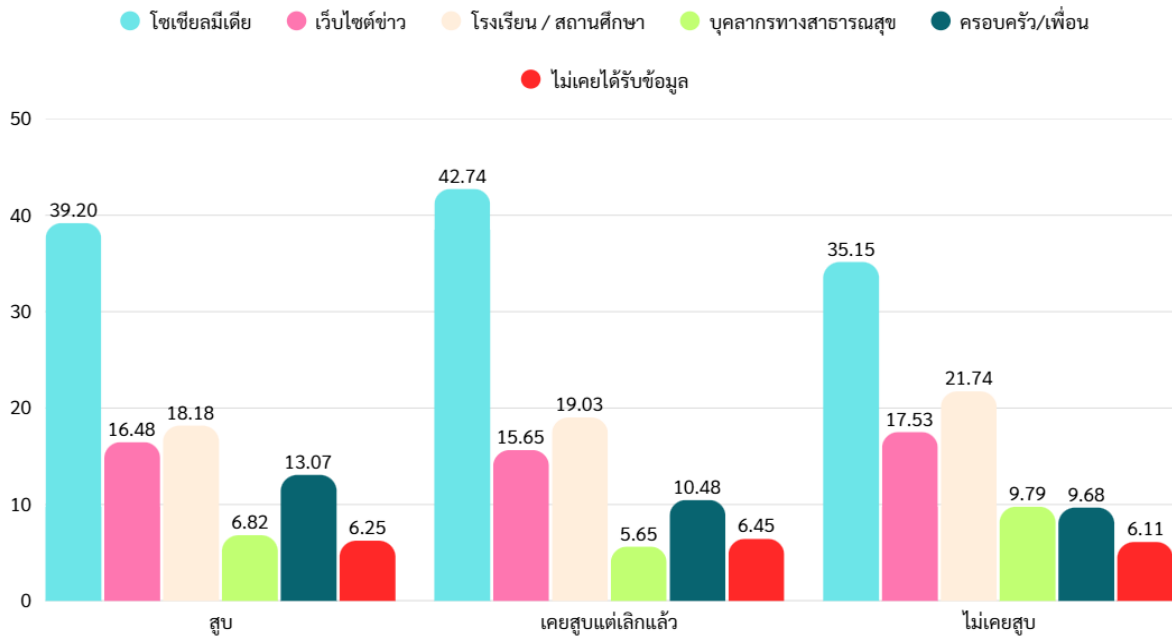
- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก นอกจากนี้ กลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้มีส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขสูงกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับ ข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้วมีส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" สูงที่สุด รวมถึงการอ้างอิงบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและ

การสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 15** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



● **สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดนครพนม**

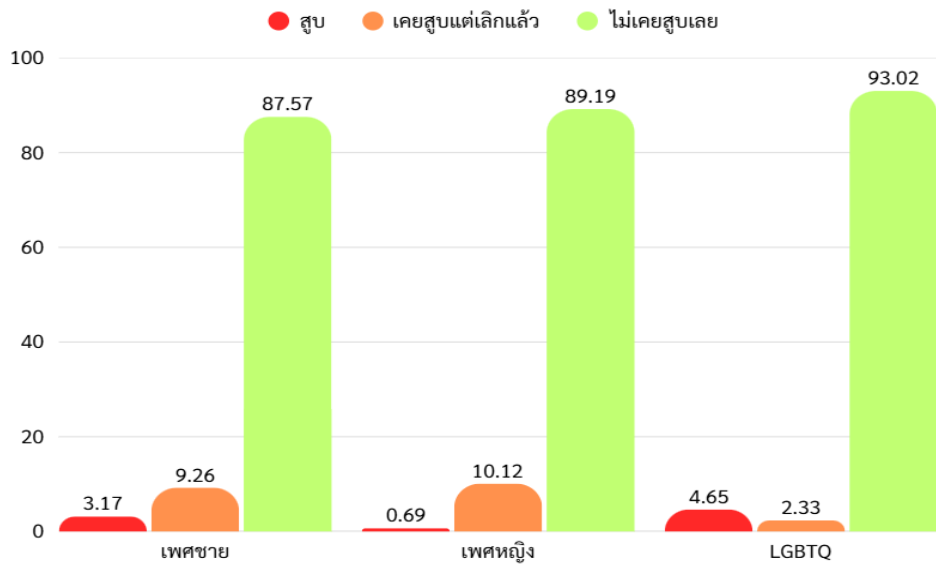
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา จังหวัดนครพนม พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 1.79, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 9.46, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 88.75 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 3.17, เพศหญิง ร้อยละ 0.69 และ LGBTQ ร้อยละ 4.65 ดังแผนภูมิที่ 16 จะเห็นได้ว่า LGBTQ มีสัดส่วน “ผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” สูงที่สุด รองลงมา คือ เพศชาย ในขณะที่ เพศหญิงมีสัดส่วน “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” สูงกว่าเพศอื่น ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

LGBTQ+ : ควรดำเนินงานเชิงรุกให้ครอบคลุม, เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) เพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน ป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้า พร้อมกับมาตรการจัดการสิ่งกระตุ้นและความเครียดที่ปรับให้เข้ากับบริบทเฉพาะกลุ่ม

แผนภูมิที่ 16 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดนครพนม



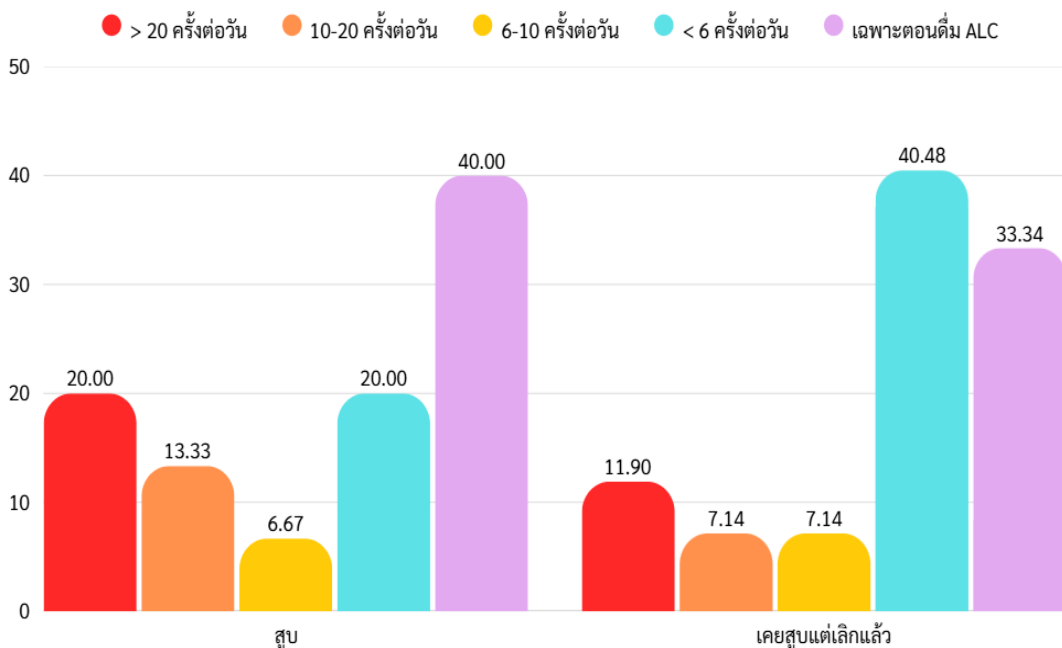
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มผู้ใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบ คือ เฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็น ร้อยละ 40 รองลงมา คือ มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน และน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน ซึ่งมีสัดส่วนเท่ากันที่ ร้อยละ 20

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : รูปแบบความถี่ในกลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มผู้ยังคงใช้อย่างชัดเจน โดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 40.48) และสูบเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 33.34)

ผู้ที่ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ผูกกับสถานการณ์ คือ เฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ แต่ยังคงมีสัดส่วนของผู้ที่ใช้ความถี่สูงมากประมาณหนึ่งในห้า จากข้อค้นพบนี้ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานมาตรการช่วยเหลือที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ และการจัดการสิ่งเร้ากระตุ้นที่มาจากกรณีดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในกลุ่มเยาวชน

แผนภูมิที่ 17 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดนครพนม



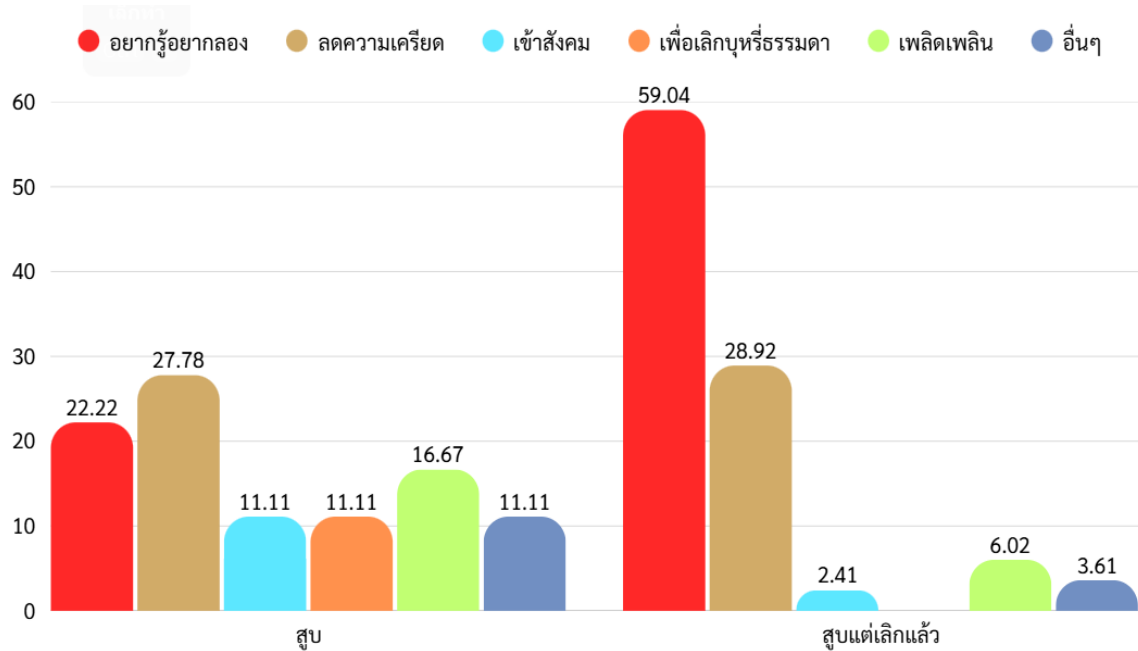
- สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 27.78) รองลงมาคือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 22.22), เพื่อความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 16.67), เพื่อเลิกบุหรี่มวนเพื่อเข้าสังคม และอื่นมีสัดส่วนเท่าๆ กัน (ร้อยละ 11.11)

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : เหตุผลหลักที่ระบุ คือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 59.04) ซึ่งเป็นสัดส่วนมากกว่าครึ่งหนึ่ง ตามมาด้วยการลดความเครียด (ร้อยละ 28.92), ความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 6.02)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพื่อจัดการความเครียด ขณะที่ผู้ที่เลิกมักเริ่มต้นจากการทดลองใช้เป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การสนับสนุนด้านสุขภาพจิต การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้ และการให้ความช่วยเหลือเพื่อการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงกับแรงจูงใจของผู้ใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 18 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดนครพนม

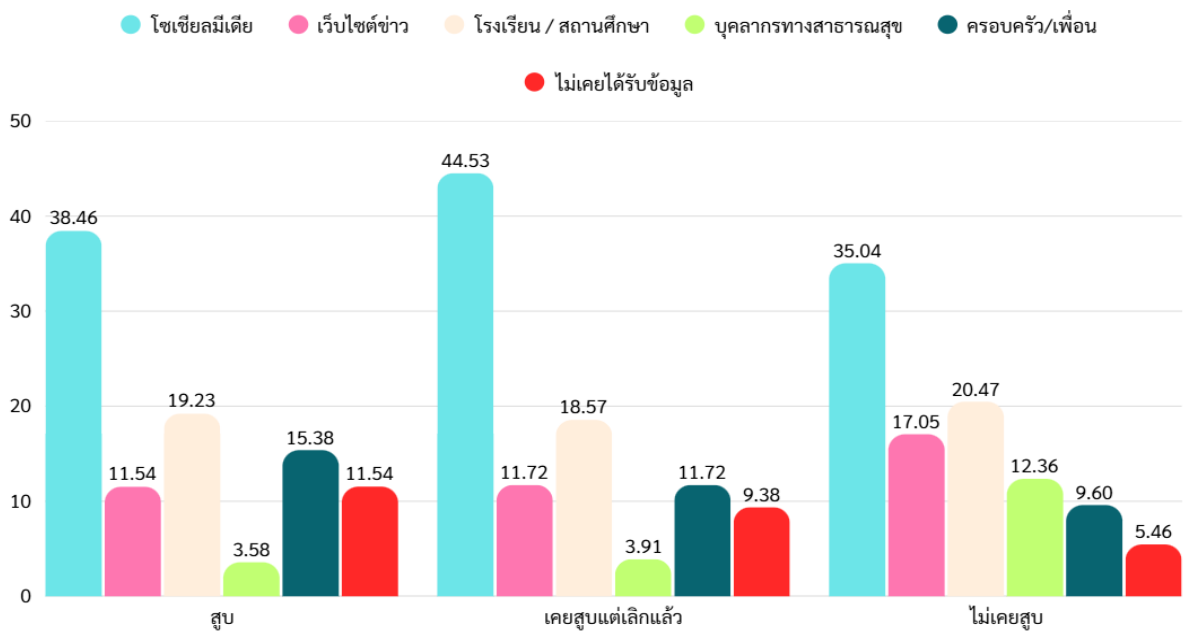


- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้เคยใช้แต่เลิกแล้วพบสูงที่สุด นอกจากนี้กลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้มีสัดส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขสูงกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามกลุ่มผู้ไม่มีสัดส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" สูงที่สุด รวมถึงการอ้างอิงถึงบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 19** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



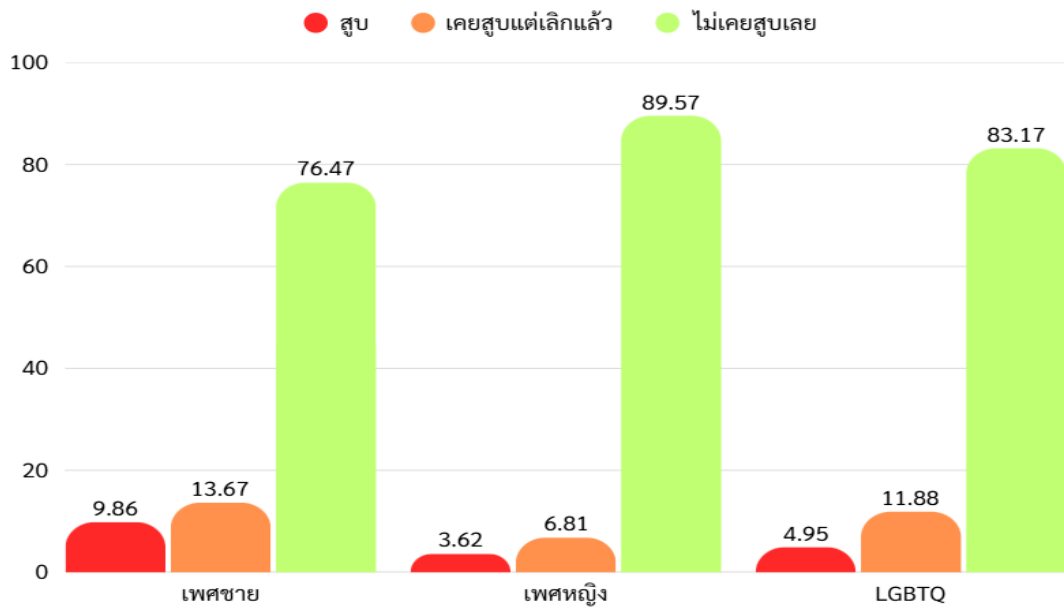
ร้อยละ 13.59, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 80.57 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 9.86, เพศหญิง ร้อยละ 3.62 และ LGBTQ ร้อยละ 4.95 ดังแผนภูมิที่ 20 จะเห็นได้ว่าเพศชายมีส่วน “ผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” และ “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” สูงที่สุด ในขณะที่กลุ่ม LGBTQ มีสัดส่วน “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” ใกล้เคียงกับเพศชาย และเพศหญิงมีส่วน “ไม่เคยสูบเลย” สูงที่สุด เมื่อเทียบระหว่างสามกลุ่ม ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้า

LGBTQ : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

แผนภูมิที่ 20 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดหนองคาย



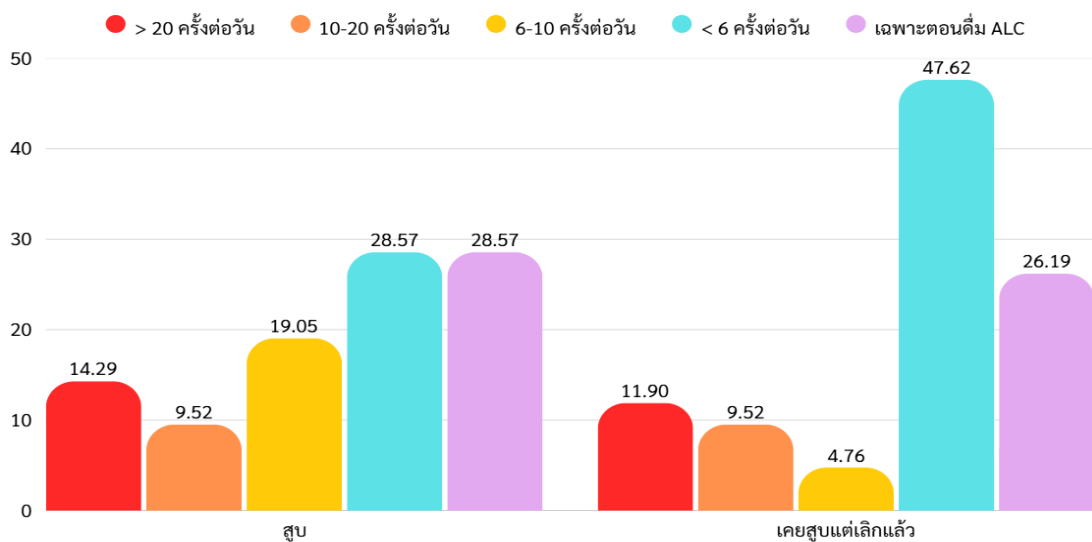
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มผู้ใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในระดับความถี่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน และสูบเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 28.57) มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 32.93) รวมถึงพบการสูบในความถี่ระดับสูงถึง ร้อยละ 14.29 ซึ่งสะท้อนถึงบริบทการดื่มและสังสรรค์ จัดอยู่ในลักษณะการใช้สารร่วม (co-use / polysubstance pattern) ซึ่งแอลกอฮอล์ลดการยับยั้งตนเองและเพิ่มความอยาก (craving) ทำให้เกิดการใช้ซ้ำง่ายขึ้น

2. กลุ่มผู้ใช้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : สัดส่วนสูงสุดพบในระดับความถี่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 47.62) รองลงมา คือ สูบเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 26.19)

กลุ่มผู้ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะใช้บุหรี่ไฟฟ้าตามสถานการณ์ คือ เฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมการใช้ตามสถานการณ์ (situational use) ที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งชี้้นำ การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและการเลิกใช้จึงควรมุ่งเน้นไปที่การระบุและจัดการปัจจัยกระตุ้น และการ พัฒนาระบบบริการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้สำเร็จและลดการกลับมาใช้ซ้ำ

แผนภูมิที่ 21 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดหนองคาย



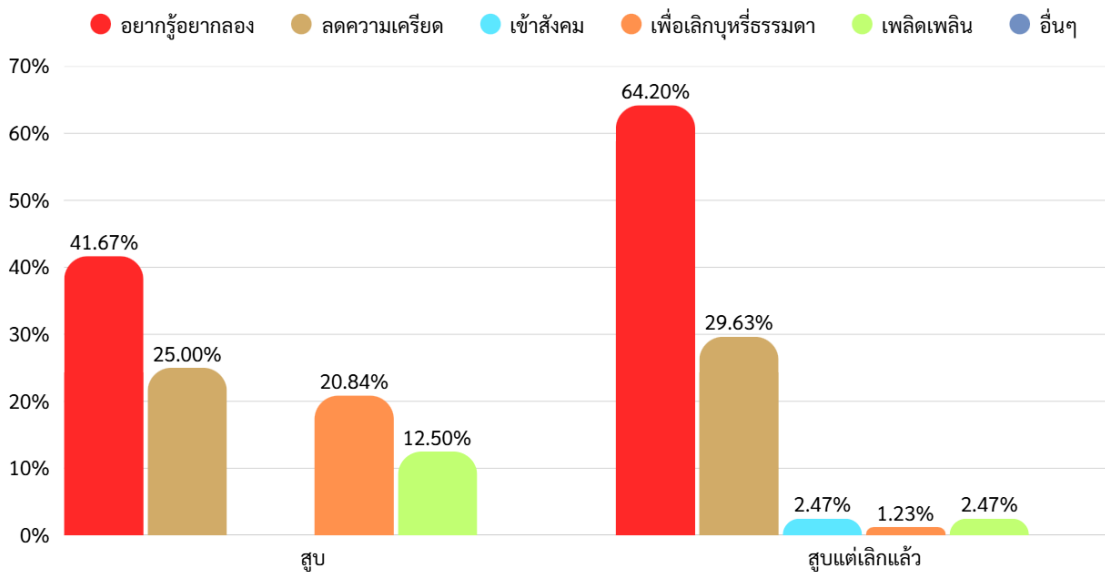
- สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 41.67) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาคือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 25) และเพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 20.84)

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 64.20) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาคือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 29.63)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้งานปัจจุบันพบว่าใช้เพราะอยากรื้ออยากลอง ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ มักเริ่มต้นจากการทดลองใช้เป็นสำคัญ รวมถึงการใช้เพื่อลดความเครียด (affect-regulation coping) และเป็นสถานการณ์เสี่ยงต่อการกลับมาใช้ซ้ำ ในผู้ที่พยายามเลิกหรือใช้เป็นครั้งคราว นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การสนับสนุนด้านสุขภาพจิต การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้ และการช่วยเหลือเพื่อการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงกับแรงจูงใจของผู้ใช้เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 22 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดหนองคาย

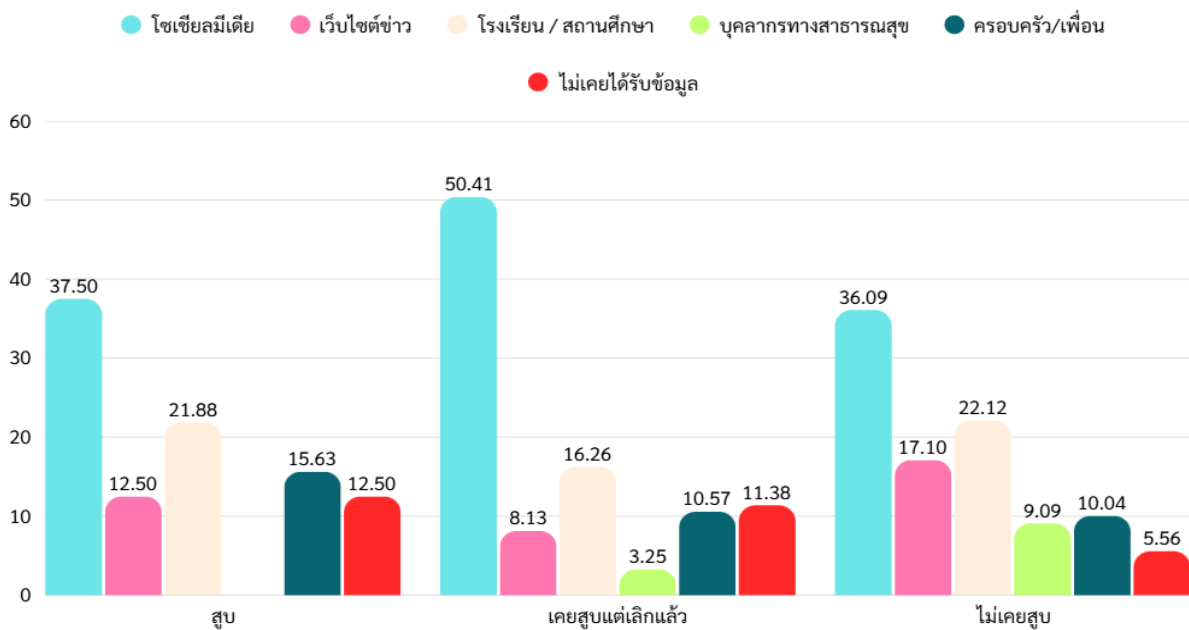


- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้เคยใช้แต่เลิกแล้วที่ได้รับข้อมูลจากช่องทางนี้มากกว่าร้อยละห้าสิบ นอกจากนี้ กลุ่มผู้เลิกแล้วและกลุ่มผู้ไม่เคยใช้มีส่วนรับการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขสูงกว่ากลุ่มผู้ใช้ ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผู้ไม่มีสัดส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" และจากบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรี่ปไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 23** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ปไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



● **สถานการณ์การสูบบุหรี่ปไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดหนองบัวลำภู**

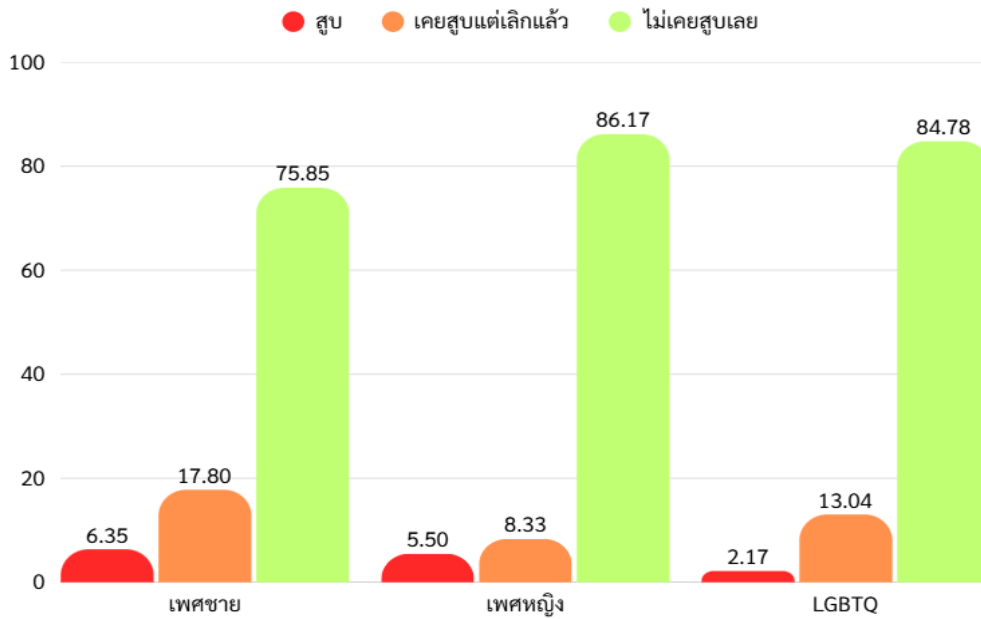
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ปไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ปไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 5.38, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 17.15, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 77.47 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรี่ปไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 6.35, เพศหญิง ร้อยละ 5.50 และ LGBTQ ร้อยละ 2.17 ดังแผนภูมิที่ 24 จะเห็นได้ว่าเพศชายและเพศหญิงมีส่วน “ผู้ใช้บุหรี่ปไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” ใกล้เคียงกัน ในขณะที่เพศชายและกลุ่ม LGBTQ มีสัดส่วน “เคยใช้แต่เลิกแล้ว” ใกล้เคียงกัน ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ปไฟฟ้า

LGBTQ+ : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

แผนภูมิที่ 24 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดอุดรธานี



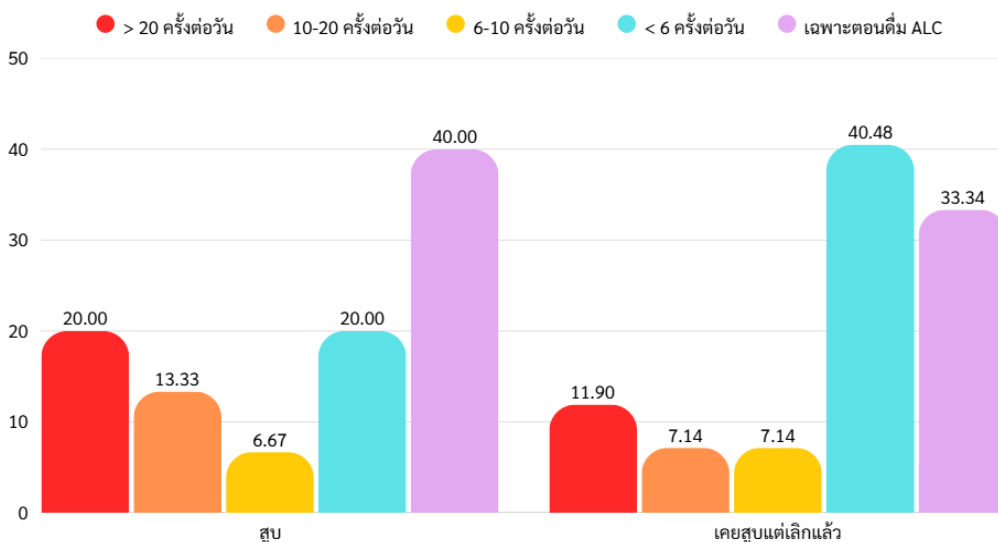
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในกลุ่มสูบเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 40) รองลงมาเป็นกลุ่มในระดับความถี่มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 20) ซึ่งสะท้อนถึงการใช้เป็นประจำ

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : รูปแบบความถี่ในกลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มผู้ยังคงใช้อย่างชัดเจน โดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 40.48) และสูบเฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 33.34)

กลุ่มผู้ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะใช้ด้วยความถี่สูง ซึ่งบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด และมีพฤติกรรมการใช้ผูกกับสถานการณ์ คือ เฉพาะตอนดื่มแอลกอฮอล์ ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานมาตรการช่วยเลิกที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ และการจัดการสิ่งเร้ากระตุ้นที่มาจาก การดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในกลุ่มเยาวชน การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและการเลิกใช้จึงควรมุ่งเน้นไปที่การ ระบุและจัดการปัจจัยกระตุ้น และการพัฒนา ระบบบริการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้สำเร็จและลดการกลับมา ใช้ซ้ำในกลุ่มเยาวชน

แผนภูมิที่ 25 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดหนองบัวลำภู



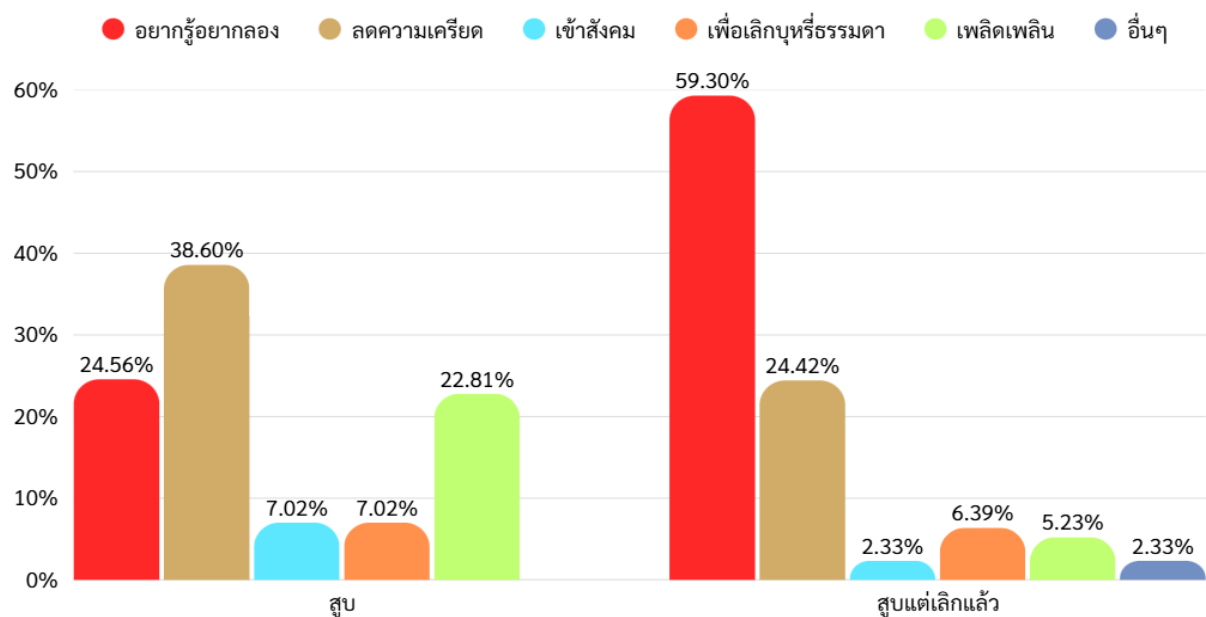
- สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 38.6) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดอย่างชัดเจน รองลงมาคือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 24.56), เพื่อความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 22.81), เพื่อเลิกบุหรี่มวนและเข้าสังคม (ร้อยละ 7.02)

2. กลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้ว : ในกลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้วเหตุผลหลัก คือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 59.30) ซึ่งเป็นสัดส่วนมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่ม ตามมาด้วยการลดความเครียด (ร้อยละ 24.42), และเพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 6.39)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพื่อจัดการความเครียด ขณะที่ผู้ที่เลิกมักเริ่มต้นจากการทดลองใช้เป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้ และการบำบัด เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 26 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดหนองบัวลำภู

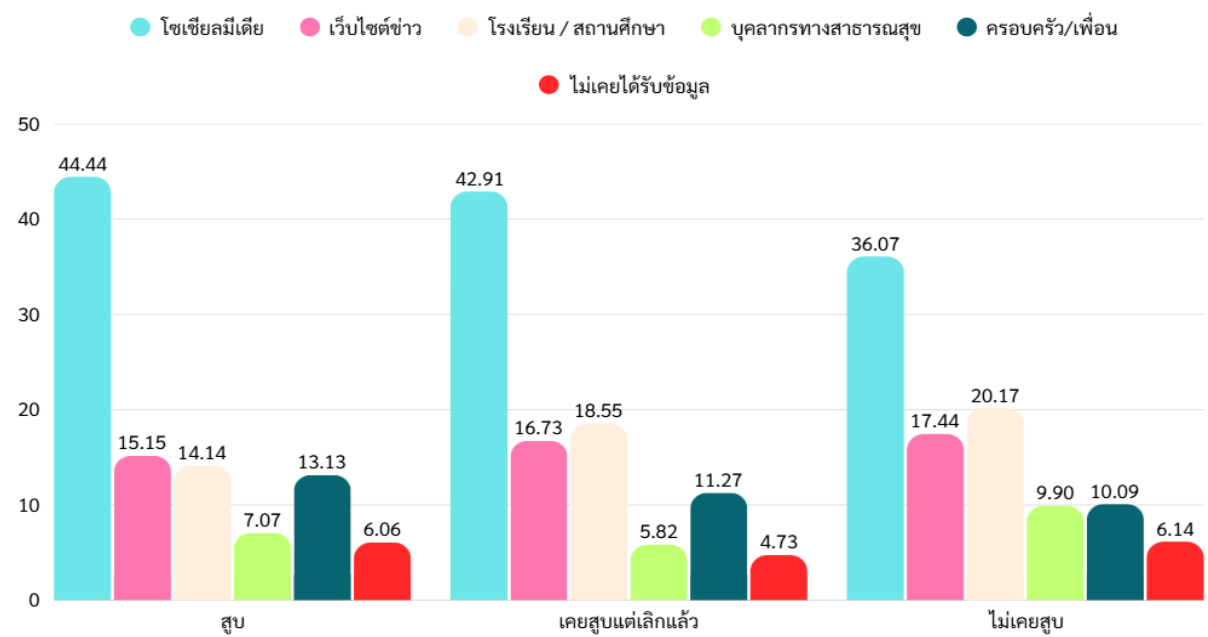


- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้ที่ได้รับข้อมูลจากช่องทางนี้มากที่สุด นอกจากนี้ กลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้วและกลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้วมีสัดส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษา และเว็บไซต์ข่าวสูงกว่ากลุ่มผู้ใช้ ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผู้ใช้และกลุ่มผู้ไม่เคยใช้ มีสัดส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" สูงที่สุด รวมถึงการอ้างถึงบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 27** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



● **สถานการณ์การสูบบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดบึงกาฬ**

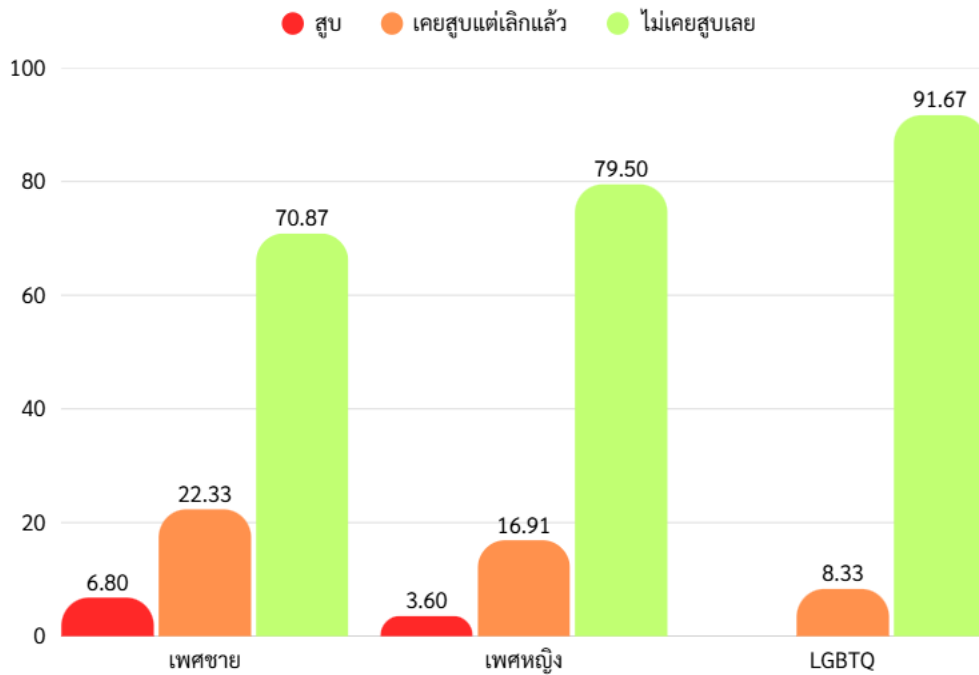
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา จังหวัดบึงกาฬ พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 4.84, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 18.95, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 76.21 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 6.08, เพศหญิง ร้อยละ 3.60 และ LGBTQ ไม่พบการสูบในปัจจุบัน ดังแผนภูมิที่ 28 จะเห็นได้ว่าเพศชายมีสัดส่วน “ผู้ใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” และ “เคยสูบแต่เลิกแล้ว” สูงที่สุดในขณะที่กลุ่ม LGBTQ และเพศหญิง มีสัดส่วน “ไม่เคยสูบเลย” สูงที่สุด เมื่อเทียบระหว่างสามกลุ่ม ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชาย : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรีไฟฟ้า

LGBTQ : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และจัดหาบริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่าย

แผนภูมิที่ 28 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดบึงกาฬ



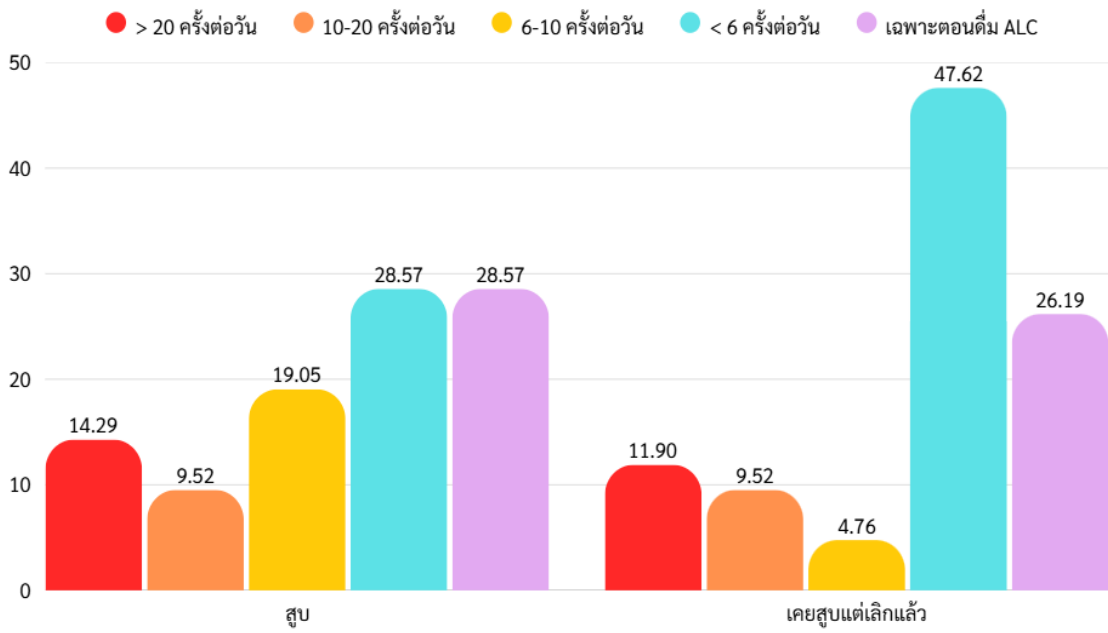
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในกลุ่มสูบเฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ และน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 28.57) รองลงมาเป็นกลุ่มในระดับความถี่ 6-10 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 19.05) และกลุ่มระดับความถี่มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 14.29) ซึ่งสะท้อนถึงการใช้เป็นประจำ

2. กลุ่มผู้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : รูปแบบความถี่ในกลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มผู้ยังคงใช้อย่างชัดเจน โดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่ น้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 47.62) และสูบเฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 26.19)

กลุ่มผู้ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะใช้ด้วยความถี่สูง ซึ่งบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการติดยาโคติน และมีพฤติกรรมการใช้ผูกกับสถานการณ์ คือ เฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานมาตรการช่วยเหลือที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ และการจัดการสิ่งเร้ากระตุ้นที่มาจากกรณีต็มแอลกอฮอล์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในกลุ่มเยาวชน การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและการเลิกใช้จึงควรมุ่งเน้นไปที่การ ระบุและจัดการปัจจัยกระตุ้น และการพัฒนา ระบบบริการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้สำเร็จและลดการกลับมาใช้ซ้ำในกลุ่มเยาวชน

**แผนภูมิที่ 29** ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดบึงกาฬ



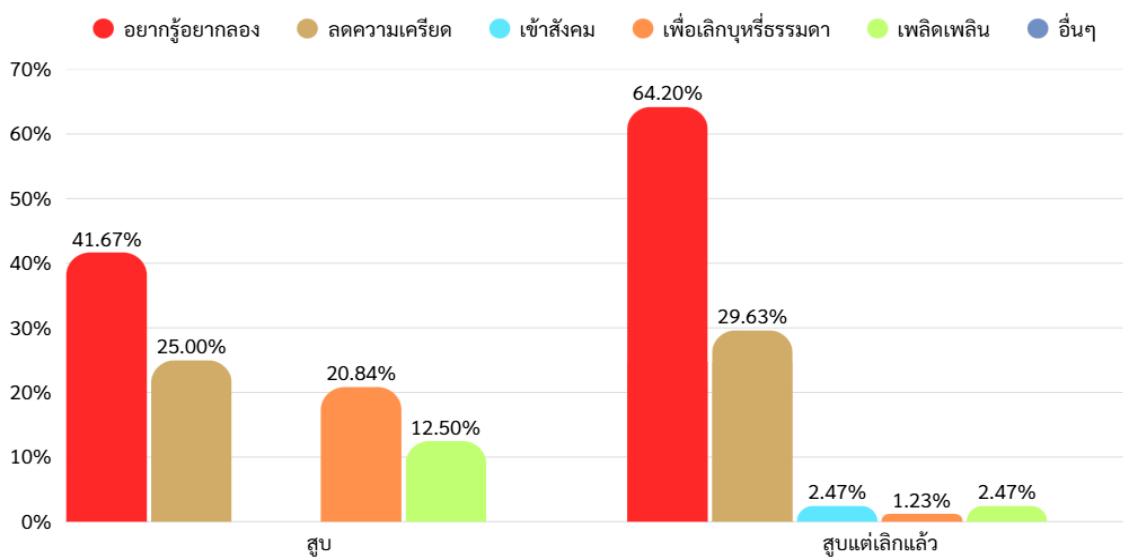
● สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 41.67) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดอย่างชัดเจน รองลงมาคือ เพื่อลดความเครียด (ร้อยละ 25), เพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 20.84) และเพื่อความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 22.81)

2. กลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้ว : ในกลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้วเหตุผลหลัก คือ ความอยากรื้ออยากลอง (ร้อยละ 62.40) ซึ่งเป็นสัดส่วนมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่ม รองลงมาคือ การลดความเครียด (ร้อยละ 29.63)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพราะอยากรื้ออยากลองและเพื่อจัดการความเครียด นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้และการบำบัด เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**แผนภูมิที่ 30** สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดบึงกาฬ

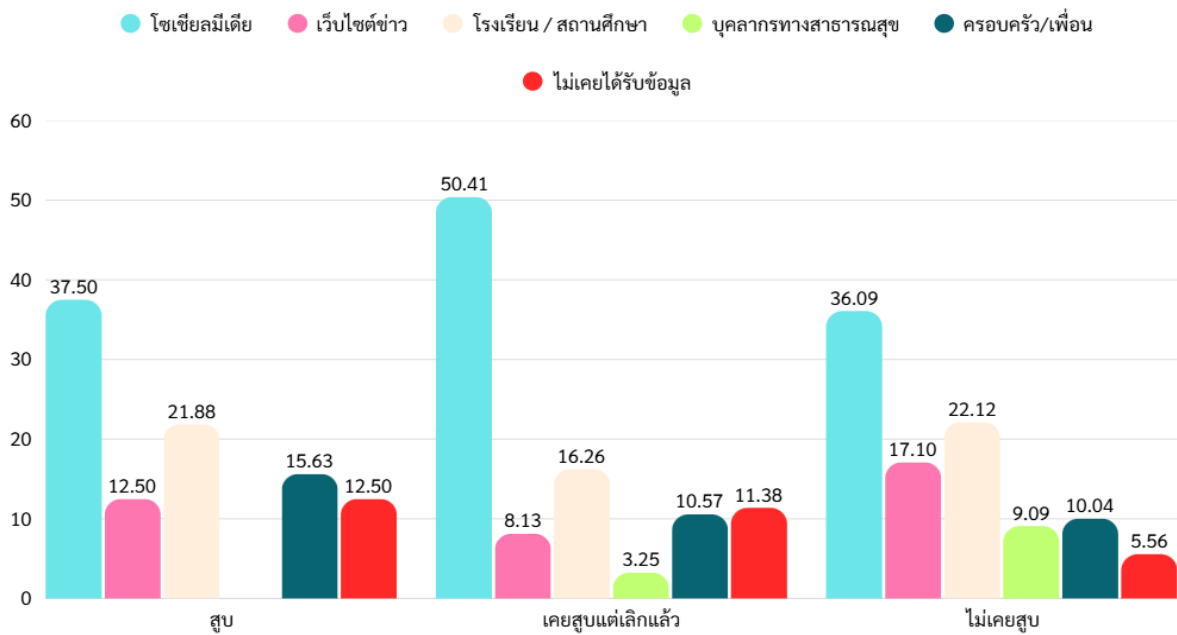


- **การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้**

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรีไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้เคยใช้แต่เลิกแล้วที่ได้รับข้อมูลจากช่องทางนี้มากกว่าร้อยละห้าสิบ รองลงมาคือ สัดส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและเว็บไซต์ข่าว ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามกลุ่มผู้ใช้และกลุ่มเคยใช้แต่เลิกแล้วมีสัดส่วน "ไม่เคยได้รับข้อมูล" สูงที่สุด รวมถึงการอ้างอิงถึงบุคลากรทางสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

**แผนภูมิที่ 31** การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้



- **สถานการณ์การสูบบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน จังหวัดเลย**

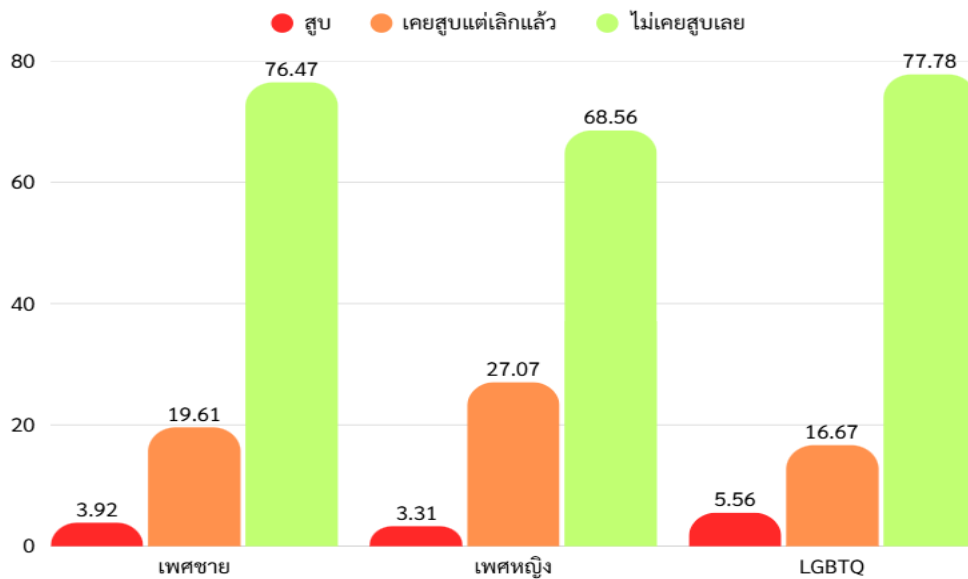
จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดอุดรธานี พบว่า มีกลุ่มผู้ใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 4.30, ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 24.36, และผู้ที่ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 71.34 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 3.92, เพศหญิง ร้อยละ 3.31 และ LGBTQ ร้อยละ 5.56 ดังแผนภูมิที่ 32 จะเห็นได้ว่ากลุ่ม LGBTQ มีสัดส่วน “ผู้ใช้บุหรีไฟฟ้าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา” สูงที่สุดในขณะที่ เพศหญิง

มีสัดส่วน “เคยสูบบุหรี่แล้ว” สูงกว่าเพศอื่น เมื่อเทียบระหว่างสามกลุ่ม ควรมีการออกแบบมาตรการป้องกันและเลิกใช้แบบจำเพาะกลุ่มและเหมาะกับบริบทพื้นที่ เช่น

เพศชายและกลุ่ม LGBTQ : ควรมีโปรแกรมที่มุ่งลดอิทธิพลของบรรทัดฐานเพื่อน (peer norms), เสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ (refusal skills) การป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และเพิ่มการเฝ้าระวังในสถานศึกษาและพื้นที่เสี่ยงในชุมชน

เพศหญิง : ควรมีการป้องกันการกลับมาใช้ซ้ำ และป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้า

แผนภูมิที่ 32 สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามเพศ จังหวัดเลย



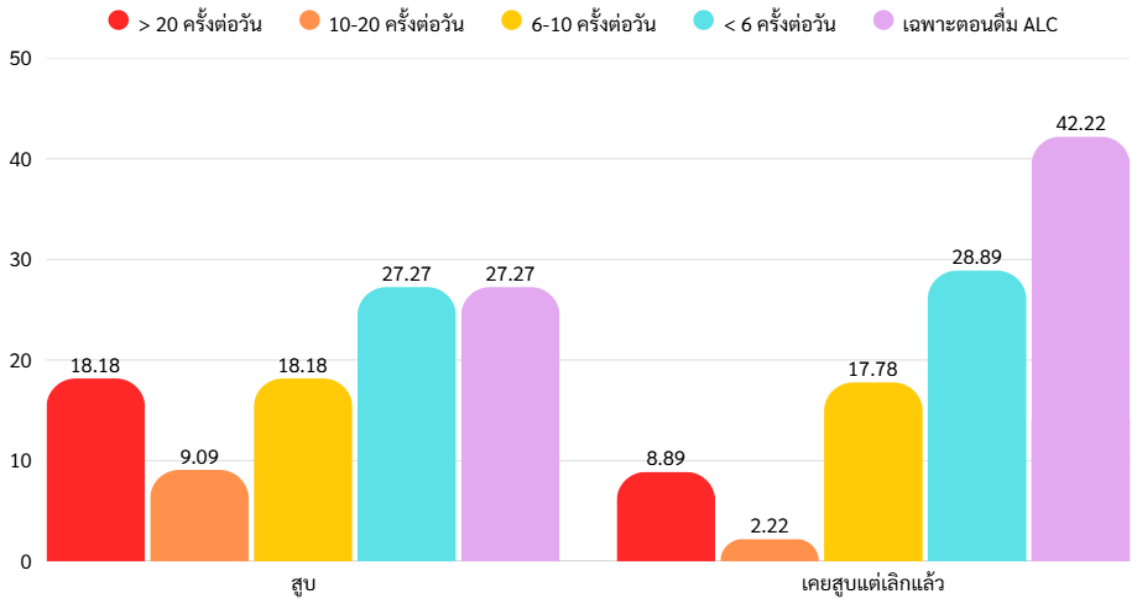
● ความถี่ในการใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สัดส่วนสูงสุดพบในกลุ่มสูบบุหรี่เฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ และน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 27.27) รองลงมาเป็นกลุ่มในระดับความถี่ 6-10 ครั้งต่อวัน และกลุ่มระดับความถี่มากกว่า 20 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 18.18) ซึ่งสะท้อนถึงการใช้เป็นประจำ

2. กลุ่มผู้ใช้แต่เลิกแล้ว : รูปแบบความถี่ในกลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มผู้ยังคงใช้อย่างชัดเจน โดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่ สูบบุหรี่เฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 42.22) และน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 28.89)

กลุ่มผู้ยังคงใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีแนวโน้มที่จะใช้ด้วยความถี่สูง ซึ่งบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการติดนิโคติน และมีพฤติกรรมการใช้ผูกกับสถานการณ์ คือ เฉพาะตอนตีต็มแอลกอฮอล์ ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานมาตรการช่วยเลิกที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ และการจัดการสิ่งเร้ากระตุ้นที่มาจากกรณีต็มแอลกอฮอล์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในกลุ่มเยาวชน การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและการเลิกใช้จึงควรมุ่งเน้นไปที่การ ระบุและจัดการปัจจัยกระตุ้น และการพัฒนาระบบบริการเลิกใช้ที่จำเพาะเจาะจงตามรูปแบบการใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้สำเร็จและลดการกลับมาใช้ซ้ำในกลุ่มเยาวชน

แผนภูมิที่ 33 ความถี่ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดเลย

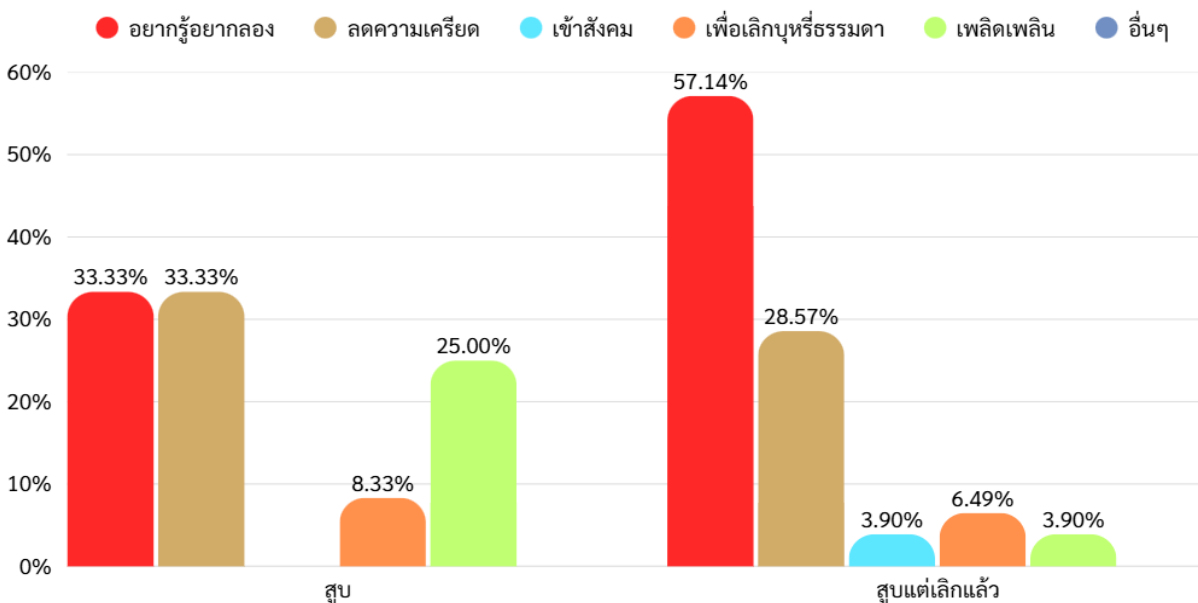


● สาเหตุที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าจำแนกตามสถานะผู้ใช้

1. กลุ่มผู้ใช้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา : สาเหตุหลักกลุ่มนี้ คือ ความอยากรู้อยากลองและลดความเครียด (ร้อยละ 33.33) รองลงมาคือ เพื่อความเพลิดเพลิน (ร้อยละ 25) และเพื่อเลิกบุหรี่มวน (ร้อยละ 8.33)
2. กลุ่มผู้ใช้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้ว : ในกลุ่มผู้ใช้ที่เคยใช้แต่เลิกแล้วเหตุผลหลัก คือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 57.14) ซึ่งเป็นสัดส่วนมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่ม รองลงมาคือ การลดความเครียด (ร้อยละ 28.57)

สาเหตุหลักการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันพบว่าใช้เพราะอยากรู้อยากลองและเพื่อจัดการความเครียด นอกจากนี้ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับ "การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวน" สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับประโยชน์ของบุหรี่ไฟฟ้าในฐานะเครื่องมือลดอันตราย ความเชื่อเช่นนี้อาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการใช้บุหรี่ทั้งสองชนิดควบคู่กัน (dual use) มากกว่าที่จะเป็นการเลิกใช้บุหรี่มวนโดยสิ้นเชิง ดังนั้นควรมีการแก้ไขความเข้าใจผิด การป้องกันควบคุมการเริ่มต้นใช้และการบำบัด เพื่อเพิ่มโอกาสในการเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ 34 สาเหตุในการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้ จังหวัดเลย

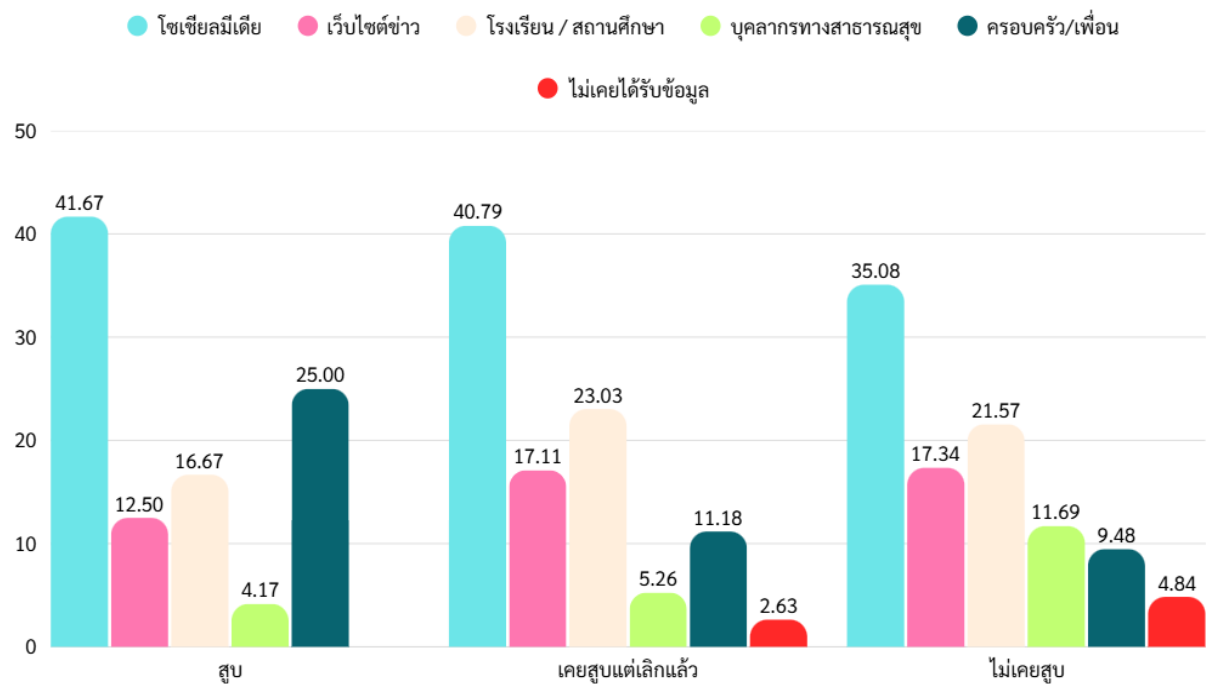


- การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้

การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของทุกสถานการณ์ใช้บุหรีไฟฟ้า พบว่า ส่วนใหญ่หาแหล่งข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้ที่ได้รับข้อมูลจากช่องทางนี้มากที่สุด รองลงมาคือ สัดส่วนการรับข้อมูลจากโรงเรียน/สถานศึกษาและเว็บไซต์ข่าว ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเข้าถึงและรับข้อมูลสารสนเทศเชิงสุขภาพที่เป็นทางการมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผู้ใช้และกลุ่มเคยใช้แต่เลิกแล้วมีสัดส่วนการอ้างอิงถึงบุคลากรสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำมาก

การที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่มีการเข้าถึงมากที่สุดในทุกกลุ่ม สะท้อนถึงบริบททางสื่อของเยาวชนในยุคดิจิทัลที่อาศัยแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับทราบข่าวสารและการสื่อสาร ปัจจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า "คุณภาพของข้อมูล" (ความถูกต้องและความเสี่ยงของข่าวลวง) และ "การทำงานของอัลกอริทึมในการแนะนำเนื้อหา" มีบทบาทสำคัญในการกำหนดข้อมูลและมุมมองที่เยาวชนได้รับเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าในชีวิตประจำวัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการดำเนินการเกี่ยวกับยุทธศาสตร์สื่อสารความเสี่ยงเชิงดิจิทัล ร่วมกับการเสริมบทเรียนและบริการสุขภาพในโรงเรียน และการทำงานกับครอบครัว/เพื่อน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันข้อมูลและป้องกันการเริ่มใช้ในเยาวชน

แผนภูมิที่ 35 การหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนจำแนกตามสถานะผู้ใช้





**กรมควบคุมโรค**

Department of Disease Control



**ตรวจจับเร็ว  
ตอบโต้ทัน  
ป้องกันได้**

