

“

กระซอกหน้ากากรุทกิจบุตรี  
บุตรีไฟฟ้า :  
นิโคตินเสพติด  
จน ตาย ”

”



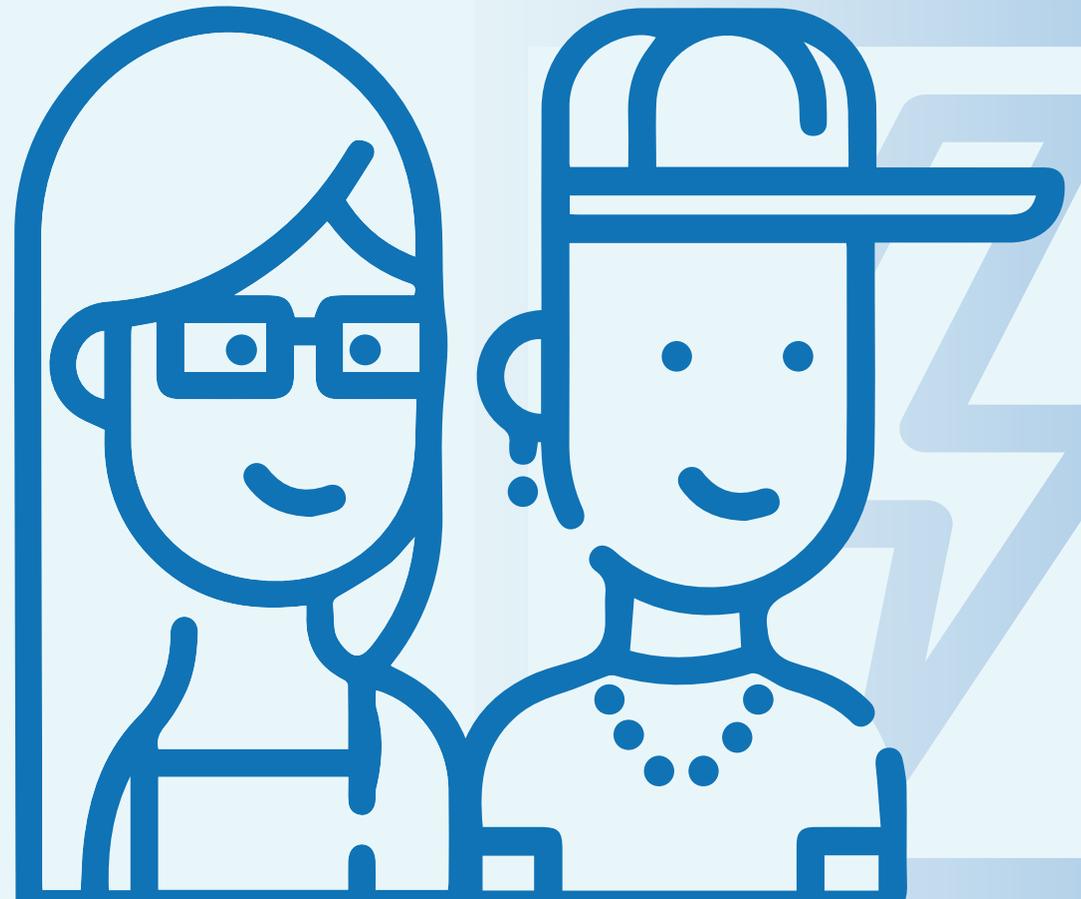
สำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย  
โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนการศึกษานอกระบบรอบรู้ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

รวมบทความวิชาการ พหุวิทยาการ เพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า

รวมบทความวิชาการ  
พหุวิทยาการ  
เพื่อการคุ้มครอง

เมรชนนท์ ประจวบลาภ  
บรรณาธิการ

เด็ก  
และ เยาวชน  
จาก บุตรีไฟฟ้า



รวมบทความวิชาการ  
พฤติกรรมวิทยาการ  
๘ เพื่อการคุ้มครองเด็ก  
เด็กและเยาวชน  
จาก  
บุหรี่ไฟฟ้า



เมรชนนท์ ประจวบลาภ  
บรรณาธิการ

รวมบทความวิชาการ  
พหุวิทยาการเพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า  
(Multidisciplinary Approach to Protecting  
Children and Youth from E-cigarettes)

ISBN 978-616-393-443-7

พิมพ์ครั้งที่ 1 จำนวน 130 เล่ม

ปีที่พิมพ์ 2568

บรรณาธิการ เมธชนนท์ ประจวบลาภ

ผู้จัดการ/ประสานงาน เมทินี คงเหลือ

ผู้รับผิดชอบ

สำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต  
สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย  
เลขที่ 1000/15 ชั้น 6 อาคารพีบีทาวเวอร์  
ถนนสุขุมวิท 71 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา  
กรุงเทพมหานคร 10110  
โทร 02 108 8530 ต่อ 2306  
มือถือ 087 403 1112 (บรรณาธิการ)  
[www.tyithailand.or.th](http://www.tyithailand.or.th)

ผู้จัดพิมพ์

โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนการศึกษานอก  
ระบบเพื่อรอบรู้ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
99/8 ซอยงามดูพลี ถนนพระราม 4 แขวงทุ่งมหาเมฆ  
เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

พิมพ์ที่

โรงพิมพ์เดือนตุลา  
โทร 086-341-0153

# กองบรรณาธิการ

## กองบรรณาธิการบริหาร

นายเพชรพรรษ์ ประจวบลาภ

นายอนวัช แจ่มจันทร์

นายเมธชนนท์ ประจวบลาภ

นายเจษฎากร อังกุลพัฒนาสุข

ที่ปรึกษา

ที่ปรึกษา

บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ

## กองบรรณาธิการ

ผศ.พ.ต.อ.ดร.กัมปจน์ น้อมชอบพิทักษ์

ผศ.ดร.ภัทรา วายจตุ

ผศ.พิมล เกษมเสาวภาคย์

ผศ.ดร.อนันต์ ธรรมชาลีย์

ผศ.ดร. พรฤดี นิธิรัตน์

อาจารย์ ดร.วรพจน์ ทำเนียบ

อาจารย์ ภัทร์ชนกพรรณ อนุชาติไชย

นางสาววิชดา นฤพรพัฒน์

นายรวิศุทธิ์ คณิตกุลเศรษฐ์

พ.จ.อ. สุทธินันท์ มีชำนาญ

คณะตำรวจศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น  
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก  
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

สำนักงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขต พื้นที่ 6

เครือข่ายเด็กมีภูมิ (Youth Club)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพ

กรมแพทยทหารเรือ

“กระชากหน้ากากธุรกิจบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า

**นิโคตินเสพติด**

**จน**

**“ตาย”**

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี 2568

# คำนำ

หนังสือรวมบทความวิชาการ เรื่อง พหุวิทยาการเพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ร่วมเขียนโดยผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ปฏิบัติงาน ครู บุคลากรทางการศึกษาและคณาจารย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนสังคมปลอดบุหรี่ไฟฟ้า จากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต่าง ๆ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการขับเคลื่อนงานคุ้มครองป้องกันส่งเสริมและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าสำหรับเด็กและเยาวชนอย่างหลากหลายมิติ ในลักษณะ “พหุวิทยาการ” ครอบคลุมสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ กฎหมาย การบริหารและการพัฒนา นิเทศศาสตร์ พระพุทธศาสนาและศึกษาศาสตร์ รวมถึงเป็นการจัดการความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้าที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาต่าง ๆ

แนวคิดสำคัญที่ทำให้เกิดหนังสือรวมบทความวิชาการเล่มนี้มาจากการดำเนินการศึกษาและวิจัยพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าสำหรับเด็กและเยาวชน และการทำงานขับเคลื่อนการเรียนรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนการศึกษานอกระบบ ตั้งแต่ช่วงปลายปี 2566 ถึงต้นปี 2568 โดยโครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนการศึกษานอกระบบรอบรู้ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จนคณะผู้ดำเนินงานได้ค้นพบว่าการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนรอบรู้ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและรู้เท่าทันบุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้ใช้ศาสตร์ทางสุขภาพ

และศึกษาศาสตร์เพียงอย่างเดียว แต่ประกอบด้วยศาสตร์แขนงต่าง ๆ ประกอบร่างกันขึ้นเป็นแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมในแต่ละบริบทของพื้นที่และสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของคนแต่ละคน

ฉะนั้นแล้วเพื่อประโยชน์แก่สาธารณะและผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า รวมทั้งการขยายองค์ความรู้การทำงานด้านบุหรี่ไฟฟ้ากับเด็กและเยาวชนให้กว้างขวางมากขึ้น โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนการศึกษานอกระบบรอบรู้ ปลอดภัยเสี่ยงทางสุขภาพสำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงจัดทำหนังสือรวมบทความวิชาการ เรื่อง พหุวิทยาการเพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า มีเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องกับภัยของบุหรี่ไฟฟ้า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า กลไกการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนภัยบุหรี่ไฟฟ้า การสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ไฟฟ้า กลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบด้านการสื่อสาร บทบาทของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริมค่านิยมคนรุ่นใหม่ ไม่อบายมุขและวิทยาการการเรียนรู้กับการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจการดำเนินงานด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้าสามารถนำไปเป็นคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้หรือประกอบการดำเนินงานด้านสุขภาพ และศึกษาค้นคว้าทางวิชาการได้ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครอง ป้องกันและพัฒนาเด็กและเยาวชนให้ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าตลอดจนช่วยสร้างสังคมปลอดบุหรี่ไฟฟ้าต่อไป

อนึ่ง บทความที่ปรากฏอยู่ในหนังสือรวมบทความวิชาการ  
เล่มนี้ เป็นความเห็น มุมมอง ทรรศนะ หรือข้อเสนอแนะทางวิชาการ  
ส่วนบุคคล กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยกับเนื้อหาของบทความ

เมธชนนท์ ประจวบลาภ  
บรรณาธิการหนังสือรวมบทความวิชาการ  
วันงดสูบบุหรี่โลก 2568

# สารบัญ

	หน้า
บุหรีไฟฟ้า: โจทย์ใหม่ โจทย์ใหญ่ ภัยคุกคามเด็กและเยาวชน.....	10
ความรอบรู้ทางสุขภาพ: การประยุกต์ใช้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน เด็กและเยาวชน จากบุหรีไฟฟ้า.....	34
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรีไฟฟ้า.....	54
กลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขภัยคุกคาม จากบุหรีไฟฟ้า ในเด็กและเยาวชน: กรณีศึกษาจังหวัดฉะเชิงเทรา.....	82
ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน: ใครควรรับผิดชอบสร้างพื้นที่ และสภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยจากบุหรีไฟฟ้า.....	100
บทบาทของพระพุทธศาสนากับการส่งเสริม ค่านิยมคนรุ่นใหม่ไม่ยุ่งเกี่ยวอบายมุข.....	126
สืบจากสูบ: กลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาเพื่อขยายตลาด ของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าบนเว็บไซต์.....	151
การป้องกันการใช้บุหรีไฟฟ้าในวัยรุ่น: บทบาทและแนวทางการดำเนินงาน ของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้.....	178
ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน กลไกความคุ้มครองเด็ก และเยาวชนจากบุหรีไฟฟ้า ในโรงเรียน.....	207



# บุหรี่ไฟฟ้า : โจทย์ใหม่ ใหญ่ใหญ่ ภัยคุกคามเด็กและเยาวชน

จุฬารักษ์ คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## บทนำ

ในยุคดิจิทัลที่เทคโนโลยีและนวัตกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของผู้คน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ก็มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย หนึ่งในพฤติกรรมที่กำลังแพร่หลายในกลุ่มเยาวชนคือการใช้บุหรี่ไฟฟ้า (Electronic Cigarettes หรือ Vapes) ซึ่งแม้ว่าจะ “ถูกโฆษณา” ว่าเป็นทางเลือกที่ปลอดภัยกว่าบุหรี่แบบดั้งเดิม แต่ในความเป็นจริง บุหรี่ไฟฟ้ากลับเป็นภัยเงียบที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและพฤติกรรมของเยาวชนอย่างลึกซึ้ง

ในระดับนานาชาติแนวโน้มการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนกำลังเพิ่มขึ้นอย่างน่ากังวล ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ในปี 2023 ระบุว่า เยาวชนอายุระหว่าง 13–15 ปี ในบางประเทศมีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ ตัวอย่างเช่น ประเทศบัลแกเรียพบว่า เยาวชนในช่วงอายุดังกล่าวมีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงถึงร้อยละ 23.3 ขณะที่ในสหรัฐอเมริกา ผลการสำรวจของศูนย์ควบคุม

และป้องกันโรค (CDC) ในปี 2024 พบว่า ร้อยละ 5.9 ของนักเรียนระดับมัธยมต้นและมัธยมปลายมีการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในช่วง 30 วันที่ผ่านมา โดยในกลุ่มผู้ใช้ปัจจุบันนั้น ร้อยละ 38.4 มีพฤติกรรมใช้บ่อยครั้ง และร้อยละ 26.3 ใช้เป็นประจำทุกวัน ตัวเลขดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงในการพัฒนาไปสู่การเสพติดอย่างต่อเนื่องในกลุ่มวัยรุ่น ในประเทศอังกฤษ สถานการณ์ก็ไม่แตกต่างกันมากนัก โดยรายงานพบว่า จำนวนเยาวชนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นถึงสามเท่าในช่วงเวลาเพียงสามปี

จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนไทย ในปี พ.ศ.2567 โดยกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร พบว่า เยาวชนไทยอายุระหว่าง 6 – 30 ปี มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าคิดเป็นร้อยละ 18.6 โดยเมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายมีอัตราการใช้สูงที่สุดอยู่ที่ร้อยละ 21.49 รองลงมาคือกลุ่ม LGBTQ+ ร้อยละ 19.73 และ เพศหญิงร้อยละ 16.22 และยังพบว่าเด็กในระดับประถมศึกษา มีการทดลองสูบบุหรี่ไฟฟ้าถึงร้อยละ 43 และมีอัตราการสูบในนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชายจากผลการสำรวจในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาทั่วประเทศ (จักรพันธ์, 2567) พบว่า ร้อยละ 9.7 ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 30 วันที่ผ่านมา และร้อยละ 15.9 มีความเสี่ยงที่จะใช้บุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต

นอกจากนี้ผลการสำรวจยังชี้ให้เห็นถึงความเข้าใจผิดที่แพร่หลายในกลุ่มเยาวชนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าโดยเฉพาะในประเด็นด้านผลกระทบต่อสุขภาพและสถานะทางกฎหมายโดยเยาวชนจำนวนมากมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เช่น เข้าใจว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้สามารถเลิกสูบบุหรี่มวนได้ (ร้อยละ 61.2) เข้าใจว่านิโคตินส่งผลดีต่อร่างกาย

(ร้อยละ 51.2) เข้าใจว่าน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีส่วนผสมของนิโคติน (ร้อยละ 26.3) เข้าใจว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมาย (ร้อยละ 23.3) เข้าใจว่าควันจาก บุหรี่ไฟฟ้าไม่มีอันตราย (ร้อยละ 12.5) และที่สำคัญเยาวชนจนถึง ร้อยละ 50.2 มีความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าหรือพอดมีความอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปกติ (กองสุขศึกษา, 2567)

หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนคือการซื้อขายผ่านช่องทางออนไลน์ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว และมักปราศจากกระบวนการตรวจสอบอายุอย่างเข้มงวด จากการสำรวจนักเรียนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า ร้อยละ 66.7 ได้ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ มาจากร้านค้าออนไลน์ (จักรพันธ์, 2567) ผู้จำหน่ายจำนวนมากใช้แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย เช่น Facebook, Instagram, TikTok หรือแอปพลิเคชันส่งข้อความอย่าง LINE ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์โดยมักมาพร้อมข้อความโฆษณาชวนเชื่อ อาทิ “ไม่เป็นอันตราย” “กลิ่นหอม” หรือ “ช่วยเลิกบุหรี่ได้” โดยพบว่า “เว็บไซต์” เป็นช่องทางหลักในการซื้อขาย ตามด้วย “LINE” และ “YouTube” (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2566) ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและองค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) แต่ถึงอย่างไร ร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าแบบออฟไลน์ก็น่ากังวลไม่แพ้กันจากผลการสำรวจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่ามีร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้ากว่า 70 ร้าน ตั้งอยู่ในรัศมี 500 เมตรจากสถานศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เขตดินแดง พบร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า 7 ร้าน ล้อมรอบสถานศึกษา (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2567)

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า ปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในหมู่เยาวชนมิได้จำกัดอยู่เพียงในบางพื้นที่แต่กำลังกลายเป็นวิกฤตระดับ

โลกที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนผ่านนโยบายที่ชัดเจนและความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ครอบครัวยุวชน โรงเรียน และสื่อสารมวลชน สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการสร้างมาตรการควบคุมและให้ความรู้ที่เข้มข้นยิ่งขึ้น เพื่อปกป้องสุขภาพของเยาวชนจากภัยเงียบที่แฝงมากับเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน อีกทั้งความจำเป็นในการเร่งดำเนินมาตรการให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง และเสริมสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์แก่เยาวชนและผู้ปกครองเพื่อให้สามารถแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้องจากข้อมูลที่คลาดเคลื่อนได้ รวมถึงการกำกับดูแลช่องทางทางสื่อสารและการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบในรูปแบบใหม่ที่กำลังเข้าถึงเยาวชนในวงกว้างอย่างต่อเนื่อง

บุหรีไฟฟ้า  
กำลังกลายเป็นวิกฤติ  
**ระดับโลก**

“ จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน  
จากทุกภาคส่วน “

## ทำความเข้าใจกับบุหรี่ไฟฟ้า

บุหรี่ไฟฟ้า (Electronic Cigarettes หรือ E-cigarettes) เป็นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ถูกออกแบบมาเพื่อจำลองการสูบบุหรี่ โดยอาศัยกลไกในการให้ความร้อนกับของเหลวที่เรียกว่า “น้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า” (e-liquid) ซึ่งประกอบด้วยสารนิโคติน กลิ่นสังเคราะห์ และสารเคมีอื่น ๆ จนเกิดเป็นไอระเหยที่ผู้ใช้สูดเข้าสู่ร่างกาย แม้ว่าอุปกรณ์ดังกล่าวจะไม่มีการเผาไหม้เช่นเดียวกับบุหรี่แบบดั้งเดิม แต่กระบวนการให้ความร้อนกับน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้ากลับก่อให้เกิดการปล่อยสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย อาทิ ฟอร์มาลดีไฮด์ โลหะหนัก เช่น นิกเกิล ตะกั่ว และแคดเมียม รวมถึงสารระคายเคืองทางเดินหายใจที่สามารถก่อให้เกิดการอักเสบของระบบทางเดินหายใจในระยะยาว (Glantz & Bareham, 2018; CDC, 2022) สารพิษเหล่านี้ไม่เพียงกระทบต่อระบบทางเดินหายใจและหัวใจแต่ยังส่งผลกระทบต่อสมองของเยาวชนซึ่งอยู่ในช่วงพัฒนาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งนิโคตินที่เป็นองค์ประกอบหลักของบุหรี่ไฟฟ้าสามารถรบกวนกระบวนการสร้างเส้นใยประสาทในสมอง ส่งผลต่อความจำ สมาธิ และการเรียนรู้ (Truth Initiative, 2023; WHO, 2021) รวมถึงมีฤทธิ์เสพติดอีกด้วย

## ประเภทของบุหรี่ไฟฟ้าและความนิยมในกลุ่มเยาวชน

บุหรี่ไฟฟ้า (e-cigarettes) มีหลากหลายประเภทที่ออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการและประสบการณ์ของผู้ใช้ที่แตกต่างกัน ดังนี้

**Cigalikes:** อุปกรณ์ที่มีลักษณะคล้ายบุหรี่ธรรมดา มักเป็นแบบใช้แล้วทิ้งหรือมีแบตเตอรี่แบบชาร์จได้ เหมาะสำหรับผู้เริ่มต้นที่ต้องการประสบการณ์ใกล้เคียงกับการสูบบุหรี่แบบดั้งเดิม

**Vape Pens:** อุปกรณ์ขนาดกลางที่สามารถเติมน้ำยาได้ มีแบตเตอรี่ที่ใช้งานได้นานขึ้น เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการใช้งานต่อเนื่องและ

สามารถปรับแต่งบางส่วนของอุปกรณ์ได้

**Mods:** อุปกรณ์ขนาดใหญ่ที่สามารถปรับแต่งการใช้งานได้มาก เช่น การปรับกำลังไฟฟ้าและรสชาติ เหมาะสำหรับผู้ใช้ที่มีประสบการณ์ และต้องการควบคุมประสบการณ์การสูบอย่างละเอียด

**Pod Systems:** อุปกรณ์ขนาดเล็ก พกพาสะดวก ใช้งานง่าย มีทั้งแบบเติมน้ำยาและใช้แล้วทิ้ง เช่น JUUL เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการความสะดวกสบายและไม่ต้องการการบำรุงรักษามาก

**Disposable Vapes:** บุหรี่ไฟฟ้าแบบใช้แล้วทิ้ง ที่ได้รับความนิยมอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน เนื่องจากใช้งานง่าย ไม่ต้องบำรุงรักษา และมีรสชาติหลากหลาย เช่น กลิ่นผลไม้ ลูกอม หรือของหวานต่าง ๆ รูปลักษณ์มักทันสมัย สีสดใส และมีขนาดกะทัดรัด ทำให้พกพาสะดวกและสามารถซ่อนจากผู้ใหญ่หรือครูในโรงเรียนได้ง่าย (Smith, 2021; Truth Initiative, 2023; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022)

การออกแบบที่ดึงดูดใจและรสชาติที่หลากหลายของบุหรี่ไฟฟ้าแบบใช้แล้วทิ้งมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มความนิยมในกลุ่มเยาวชน การศึกษาพบว่าเยาวชนมีแนวโน้มที่จะลองผลิตภัณฑ์ที่มีรสชาติผลไม้ ลูกอม หรือของหวานมากกว่ารสชาติแบบดั้งเดิม (Truth Initiative, 2023)

### การเปลี่ยนแปลงของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า



มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ วิทยาเขต นครปฐม ภาควิชาการสาธารณสุขศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์

ที่มา: ศรีรัช ลากใหญ่ โครงการพัฒนา ขยายผล เฝ้าระวังและจัดการความรู้ผลิตภัณฑ์  
เสี่ยงสุขภาพ

## ผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชน

สารพิษในบุหรี่ไฟฟ้ามีหลากหลายชนิดโดยเฉพาะเมื่อได้รับอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งสารพิษที่มักพบจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ นิโคติน (*Nicotine*) เป็นสารเสพติดที่กระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง เพิ่มความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ โดยเฉพาะในวัยรุ่น นิโคตินสามารถส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของสมอง (U.S. Department of Health and Human Services [USDHHS], 2016) *ฟอร์มัลดีไฮด์ (Formaldehyde)* เกิดจากการให้ความร้อนกับสารละลายโพรพิลีนไกลคอลในอุณหภูมิสูง มีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็ง (Jensen et al., 2015) โลหะหนัก เช่น ตะกั่ว (Lead), นิกเกิล (Nickel), โครเมียม (Chromium) และแคดเมียม (Cadmium) ซึ่งอาจมาจากขดลวดให้ความร้อนในอุปกรณ์ (Williams et al., 2013)

สารระคายเคืองระบบทางเดินหายใจ เช่น อะซีตัลดีไฮด์ (Acetaldehyde) และอะโครลีน (Acrolein) ซึ่งทำลายเยื่อระบบทางเดินหายใจ และเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคปอด (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022) สารแต่งกลิ่น เช่น ไดอะเซทิล (Diacetyl) ซึ่งเกี่ยวข้องกับโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis obliterans) หรือที่รู้จักกันว่า “ปอดป๊อปคอร์น” (Allen et al., 2016) โดยผลกระทบจากการได้รับสารพิษดังกล่าว มีผลทั้งต่อสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิตด้วย โดยจะขอกล่าวถึงผลกระทบหลัก ๆ ที่เป็นข้อกังวลต่อเด็กและเยาวชน ดังนี้

**ผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ** จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2568) ระบุว่า การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบรุนแรงฉับพลันจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (E-cigarette or Vaping product use-Associated Lung Injury: EVALI) ซึ่งเป็นภาวะที่อาจก่อให้เกิดการล้มเหลวของระบบทางเดินหายใจ และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต โดยพบรายงานผู้ป่วยที่เกิดจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนแล้ว โดยเฉลี่ยอายุของผู้ป่วยอยู่ที่ประมาณ 15 ปี และบางรายมีอาการรุนแรงถึงขั้นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และมีรายงานผู้ป่วยจำนวนมากในสหรัฐอเมริกา (CDC, 2022) **ตัวอย่างกรณีศึกษา** ที่สะท้อนถึงความรุนแรงของปัญหาดังกล่าว คือกรณีของเด็กหญิงวัย 12 ปี ในจังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งมีประวัติการใช้บุหรี่ไฟฟ้ามาเป็นระยะเวลาประมาณสองปี ส่งผลให้เนื้อปอดถูกทำลายอย่างรุนแรงเกือบทั้งหมด กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางของระบบการเฝ้าระวังภายในครอบครัวและสถานศึกษา เนื่องจากครอบครัวไม่สามารถตรวจพบพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวได้ จนกระทั่งโรงเรียนเป็นผู้แจ้งเตือนถึงปัญหา (กรมควบคุมโรค, 2568; The Nation Thailand, 2025) นอกจากนี้

การใช้บุหรี่ไฟฟ้ายังเพิ่มโอกาสการเกิดโรคหอบหืด ร้อยละ 39 (Osei, A.D., et al., 2019) และโรคถุงลมโป่งพอง ร้อยละ 69 (Kim, T., et al., 2021) อีกด้วย

**ผลกระทบต่อระบบสมองและการรับรู้** ระบบสมองของเด็กและเยาวชนซึ่งยังอยู่ในช่วงพัฒนา มีความไวต่อผลกระทบจากนิโคติน โดยส่งผลต่อการเรียนรู้ ความจำ การตัดสินใจ และการควบคุมอารมณ์ ซึ่งอาจส่งผลเสียในระยะยาว (Glantz & Bareham, 2018; Yuan et al., 2015)

**ผลกระทบต่อสุขภาพจิต** นิโคตินมีผลกระทบต่อการทำงานของสมองโดยอาจทำให้เกิดอาการวิตกกังวล ซึมเศร้าและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพึ่งพาสารเสพติดในอนาคต (Yuan et al., 2015; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2018) โดยมีการศึกษาพบว่า การใช้บุหรี่ไฟฟ้าสัมพันธ์กับการเกิดโรคซึมเศร้าในเยาวชน และการเริ่มใช้บุหรี่ไฟฟ้ายังเป็น gateway ในการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ในอนาคต

## **ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน**

เมื่อการพัฒนาของโลกไม่เคยหยุดนิ่ง สินค้าและบริการจึงพัฒนาตามไปด้วยเช่นกัน บริษัทบุหรี่ไฟฟ้าใช้ประสบการณ์จากการอุดช่องว่างของบุหรี่มวนดั้งเดิม เช่น กลิ่น การตีตราของสังคม การตลาดรูปแบบใหม่ และเป้าหมายใหม่ ซึ่งคือกลุ่มเด็กและเยาวชน เหล่านี้ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในทั้งระดับประเทศและระดับโลก

**การตลาดที่ชาญฉลาด:** บุหรี่ไฟฟ้าถูกออกแบบให้มีภาพลักษณ์ทันสมัย มีกลิ่นรสหลากหลาย และมักถูกโฆษณาว่า “ปลอดภัยกว่า” บุหรี่ธรรมดา ไม่เสพติด ใช้การโฆษณาผ่านโซเชียลมีเดียที่มีมีการใช้บุคคลที่มีอิทธิพลต่อความชื่นชอบของเยาวชน (influencer) ทำให้เข้าถึง

กลุ่มเป้าหมายได้ง่ายและรวดเร็ว (Truth Initiative, 2020; WHO, 2023) และยังมีกลุ่มนายทุนที่สร้าง “กองทัพปกป้องบุหรี่ไฟฟ้า” คอยโจมตีบุคคล ที่ให้ความรู้และผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้าในทุก ๆ แพลตฟอร์มออนไลน์ อีกด้วย

**แรงจูงใจทางสังคม:** การได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน หรือการทดลองใช้ในโรงเรียนเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้เยาวชนเข้าสู่พฤติกรรม เสพติด โดยพบว่าเด็กที่มีเพื่อนสนิทใช้บุหรี่ไฟฟ้า มีแนวโน้มที่จะลองใช้ เช่นกัน (CDC, 2024; TRC, 2566)

**การเข้าถึงที่ไร้ข้อจำกัด:** แม้มีกฎหมายห้ามจำหน่าย แต่ยังคงพบ การลักลอบขายในโลกออนไลน์และบริเวณใกล้สถานศึกษา ซึ่งต้องการ การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง โดยเฉพาะช่องทางออนไลน์ที่ขาดระบบ ยืนยันอายุผู้ซื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ, 2566; WHO, 2021)

**ปัจจัยครอบครัวและสภาพแวดล้อม:** เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีสมาชิกสูบบุหรี่ หรือขาดการสื่อสารที่ดีจากผู้ปกครอง มีความเสี่ยงต่อ การเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่ากลุ่มอื่น (Yuan et al., 2015; Gotts et al., 2019) ผู้ปกครองที่ขาดความรู้และไม่เท่าทันอุตสาหกรรมบุหรี่ไฟฟ้า เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในครอบครัวและในเด็ก

**ข้อมูลผิดพลาดหรือความเข้าใจคลาดเคลื่อน:** เยาวชนจำนวนมาก รวมถึงผู้ปกครองยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับความปลอดภัยของ บุหรี่ไฟฟ้า เช่น เชื่อว่าไม่มีนิโคติน หรือไม่ทำให้ติด ทั้งที่ในความเป็นจริง มีงานวิจัยยืนยันว่าบุหรี่ไฟฟ้าสามารถก่อให้เกิดการเสพติดและผลเสียต่อ สุขภาพได้เทียบเท่าบุหรี่ธรรมดาหรืออาจจะมากกว่า (Glantz & Bareham, 2018; WHO, 2023)

## โรงเรียน สถานศึกษา: จุดเสี่ยงของการแพร่ระบาด

การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนและสถานศึกษาเป็นประเด็นที่น่ากังวลในประเทศไทยและทั่วโลก เนื่องจากมีแนวโน้มการใช้ที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชน หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทำให้ไม่สามารถโต้แย้งได้เลย คือ พบเด็กไทยเริ่มใช้บุหรี่ไฟฟ้าตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา พบผู้ป่วยปอดอักเสบเฉียบพลันจากบุหรี่ไฟฟ้า (EVALI) ในเด็กและเยาวชน แม้จะมีกฎหมายห้ามจำหน่ายและใช้บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย แต่ยังคงพบการลักลอบใช้อย่างแพร่หลายภายในโรงเรียน โดยเฉพาะในห้องน้ำหรือพื้นที่ลับตาสถาบันยูทัทศน์ฯ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รายงานว่าในปี 2566 มีนักเรียนในจังหวัดนนทบุรีใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงถึงร้อยละ 6.3 ซึ่งเป็นอัตราที่น่าห่วง (Hfocus, 2024) การมีร้านค้าใกล้สถานศึกษาที่ลักลอบจำหน่ายยิ่งทำให้สถานการณ์ยากต่อการควบคุม (TRC, 2566) จากผลการสำรวจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่ามีร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้ากว่า 70 ร้าน ตั้งอยู่ในรัศมี 500 เมตรจากสถานศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เขตดินแดง พบร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า 7 ร้าน ล้อมรอบสถานศึกษา (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2567)

ในระดับนานาชาติ สถานการณ์ไม่แตกต่างกันมากนัก รายงานจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ระบุว่าในปี 2020 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 19.6 และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 4.7 รายงานว่าเคยใช้บุหรี่ไฟฟ้า (CDC, 2020) นอกจากนี้ การศึกษาจากประเทศตุรกีพบว่าร้อยละ 26.3 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเคยใช้บุหรี่ไฟฟ้าอย่างน้อยหนึ่งครั้ง โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าจากเพื่อนและสื่อสังคมออนไลน์ (Yildiz et al., 2023)

เพื่อรับมือกับปัญหานี้ กระทรวงศึกษาธิการของประเทศไทยได้ดำเนินมาตรการเข้มงวดในการควบคุมการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน หลังจากพบว่าการเพิ่มขึ้นของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนถึงร้อยละ 18.6 มาตรการดังกล่าวรวมถึงการตรวจสอบและควบคุมการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าใกล้สถานศึกษา การให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า และการส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างสรรค์ในโรงเรียนเพื่อป้องกันการเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชน (Nation Thailand, 2024)

## **ความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ปัจจัยชี้ขาดต่อการป้องกันการ การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชน**

การป้องกันและควบคุมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน โดยเฉพาะครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ซึ่งล้วนเป็นบริบททางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน

**ครอบครัว:** ครอบครัวควรเป็นพื้นที่ปลอดภัยในการสนทนาให้ความรู้ และส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ของบุตรหลานเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่ไฟฟ้าอย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังพบว่าผู้ปกครองจำนวนมากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า และไม่สามารถสื่อสารกับเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยจากการศึกษาของศูนย์วิจัยและติดตามนโยบายยาสูบ (TRC, 2566) พบว่า ร้อยละ 62 ของผู้ปกครองไม่ทราบว่าบุตรหลานของตนเคยใช้หรือกำลังใช้บุหรี่ไฟฟ้า ขณะเดียวกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ห่างเหินและขาดความอบอุ่นอาจทำให้เยาวชนขาดพื้นที่ในการปรึกษาปัญหา ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่พฤติกรรมเสพติด (UNICEF, 2023)

**โรงเรียน:** โรงเรียนควรมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการห้ามใช้ บุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษา พร้อมทั้งจัดให้มีการอบรมเชิงป้องกันอย่างต่อเนื่องทั้งสำหรับครูและนักเรียน รวมถึงการพัฒนาแผนการสอนที่เน้น ทักษะชีวิตและการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เพื่อลดโอกาสที่เยาวชนจะเข้าสู่ พฤติกรรมเสี่ยง และยังคงสื่อสารไปถึงผู้ปกครอง เพื่อสร้างความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงข้อเท็จจริงเรื่องผลกระทบต่อ สุขภาพของบุหรี่ไฟฟ้า และทำให้เกิดการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทั้งที่บ้าน และที่โรงเรียน

**ชุมชน:** บทบาทของชุมชนและภาคประชาสังคมในการเฝ้าระวัง และควบคุมต้นทาง เช่น การตรวจสอบร้านค้าที่ลักลอบจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงการรณรงค์สร้างการรับรู้ในพื้นที่ เป็นแนวปฏิบัติที่สำคัญในการ เสริมสร้างระบบการป้องกันแบบองค์รวมที่ยั่งยืน

นอกจากนี้ **ภาครัฐ** ยังมีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันและ ควบคุมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อ ควบคุมและป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน ควรได้รับการ พัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ในปัจจุบัน โดยอาศัยแนวทางเชิงรุกและความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติการ ดังนี้

**การจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจระดับชาติ** ควรมีการจัดตั้งกลไก บูรณาการระดับชาติเพื่อประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยอาจอยู่ภายใต้การนำของคณะกรรมการควบคุม ยาสูบแห่งชาติ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีเอกภาพ เช่น การประสานงานระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และ องค์การภาคประชาสังคม

**การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด** ประเทศไทยได้ประกาศห้ามนำเข้าและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ตามประกาศของกระทรวงพาณิชย์ เรื่องห้ามนำเข้าสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน (ประกาศกระทรวงพาณิชย์, 2557) อย่างไรก็ตาม ยังพบการลักลอบจำหน่ายและใช้งานบุหรี่ไฟฟ้าอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน รวมถึงประกาศสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ที่ห้ามโฆษณาและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าแก่เด็กและเยาวชน โดยมีโทษทั้งจำและปรับ (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2566) การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่องจึงเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันไม่ให้บุหรี่ไฟฟ้าแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชน

**การปรับปรุงกฎหมายและมาตรการกำกับดูแลให้ทันสมัย**  
การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคในยุคดิจิทัลเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการควบคุมการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ และเพิ่มการตรวจสอบแอดเค้าท์ที่เป็น “กongsกำลังปกป้องบุหรี่ไฟฟ้า” เพื่อลดการเผยแพร่ความเท็จเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ การเพิ่มบทลงโทษสำหรับผู้กระทำความผิด และการขยายขอบเขตการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

**การบูรณาการความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในหลักสูตรการศึกษา**  
การพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาในสถานศึกษาควรเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้าทั้งในด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคม ควบคู่กับการเสริมสร้างทักษะชีวิต เช่น ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการปฏิเสธสิ่งชักจูง ซึ่งเป็นแนวทาง

ที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO, 2020; UNESCO, 2023)

**การส่งเสริมทักษะชีวิตในกลุ่มเยาวชน** การพัฒนาและส่งเสริมทักษะชีวิต (Life Skills) เช่น ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการปฏิเสธและทักษะการจัดการกับความเครียดเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการส่งเสริมทักษะชีวิตเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเยาวชน (WHO, 2023; UNICEF, 2023)

**การรณรงค์ผ่านช่องทางที่เข้าถึงได้** การรณรงค์ผ่านช่องทางที่เยาวชนเข้าถึงได้และใกล้เคียงกับไลฟ์สไตล์ของเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน เช่น YouTube, TikTok, Instagram และสื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ ที่ได้รับความนิยม โดยใช้เนื้อหาที่สร้างสรรค์และมีอินฟลูเอนเซอร์ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า

**การสนับสนุนงานวิจัยเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย** การพัฒนาฐานข้อมูลและระบบเฝ้าระวังเชิงระบาดวิทยาเกี่ยวกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน จะช่วยให้สามารถติดตามแนวโน้มพฤติกรรมวิเคราะห์ความเสี่ยงและประเมินผลของมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (CDC, 2023; Truth Initiative, 2020)

**การส่งเสริมบทบาทเยาวชนในฐานะ “ผู้ร่วมเปลี่ยนแปลง”** ควรส่งเสริมให้เยาวชนมีบทบาทมากกว่าผู้รับสาร โดยเปิดพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการออกแบบแคมเปญรณรงค์พัฒนาเนื้อหาเพื่อสื่อสารในหมู่เพื่อนวัยเดียวกันและทำหน้าที่เป็นแกนนำในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

ในโรงเรียนและชุมชนแนวทางนี้ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเยาวชน (UNICEF, 2023; Pew Research Center, 2024)

## บทสรุป การตัดสินใจในวันนี้คือการกำหนดอนาคตของเยาวชน

บุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้เป็นเพียงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ถูกโฆษณาว่าเป็นทางเลือกใหม่ในการเลิกบุหรี่หรือสิ่งของทันสมัยสำหรับเยาวชน หากแต่เป็น “ภัยเงียบ” ที่แฝงมากับรูปลักษณะที่ลึกลับ กลิ่นหอมที่จูงใจ และการสื่อสารทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพในการเจาะกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น ซึ่งยังอยู่ในช่วงพัฒนาทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม อันทำให้กลายเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ขาดภูมิคุ้มกันทางสุขภาพและพฤติกรรม

ข้อมูลจากระดับประเทศและนานาชาติชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวิกฤตด้านสุขภาพสาธารณะที่ต้องอาศัยการตอบสนองอย่างบูรณาการและเป็นระบบจากทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นครอบครัวสถานศึกษาชุมชนภาครัฐ และภาคประชาสังคม เพราะการที่เยาวชนหนึ่งคนหันมาใช้บุหรี่ไฟฟ้า ย่อมส่งผลกระทบต่อมากกว่าระดับบุคคล แต่หมายถึงการสูญเสียศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในระยะยาว ซึ่งสังคมโดยรวมต้องร่วมกันรับผิดชอบ

มาตรการด้านกฎหมายและการบังคับใช้แม้มีความสำคัญแต่ยังไม่เพียงพอหากปราศจากการดำเนินการที่คำนึงถึงมิติทางสังคมและวัฒนธรรมโดยเฉพาะการพัฒนา “พื้นที่ปลอดภัย” สำหรับเยาวชนซึ่งเปิดโอกาสให้เรียนรู้แสดงความคิดเห็นและฝึกฝนทักษะชีวิตที่จำเป็น เช่น การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการปฏิเสธ และการตัดสินใจ

อย่างมีจริยธรรมตลอดจนการสื่อสารเชิงบวกที่เข้าถึงและเข้าใจบริบทของวัยรุ่น

ในโลกยุคดิจิทัลที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วการปล่อยให้เยาวชนตกเป็นเหยื่อของอุตสาหกรรมที่ขาดจรรยาบรรณ ย่อมเป็นการบั่นทอนความมั่นคงของชาติในระยะยาว ถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยต้องยืนยันอย่างหนักแน่นว่า “สุขภาพและคุณภาพชีวิตของเยาวชนต้องมาก่อนผลประโยชน์อื่นใด” เพราะการปกป้องเยาวชนในวันนี้ คือการลงทุนเพื่ออนาคตที่ยั่งยืนของประเทศ

## เอกสารอ้างอิง

- Allen, J. G., Flanigan, S. S., LeBlanc, M., Vallarino, J., MacNaughton, P., Stewart, J. H., & Spengler, J. D. (2016). Flavoring chemicals in e-cigarettes: Diacetyl, 2,3-pentanedione, and acetoin in a sample of 51 products, including fruit-, candy-, and cocktail-flavored e-cigarettes. *Environmental Health Perspectives*, 124(6), 733–739. <https://doi.org/10.1289/ehp.1510185>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). E-cigarette use among middle and high school students — United States, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(37), 1310–1312. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6937e1.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Electronic cigarettes. [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/index.htm)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Quick facts on the risks of e-cigarettes for kids, teens, and young adults. [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/Quick-Facts-on-the-Risks-of-E-cigarettes-for-Kids-Teens-and-Young-Adults.html](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/Quick-Facts-on-the-Risks-of-E-cigarettes-for-Kids-Teens-and-Young-Adults.html)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Empower Vape-Free Youth Campaign. <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/empower-vape-free-youth-campaign.html>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *E-cigarette use among youth*. <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/youth.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Tobacco product use among middle and high school students — United States, 2024*. <https://www.cdc.gov/>
- Glantz, S. A., & Bareham, D. W. (2018). *E-cigarettes: Use, effects on smoking, risks, and policy implications*. *Annual Review of Public Health, 39*(1), 215–235. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013849>
- Goriounova, N. A., & Mansvelder, H. D. (2012). *Short- and long-term consequences of nicotine exposure during adolescence for prefrontal cortex neuronal network function*. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine, 2*(12), a012120. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a012120>
- Jensen, R. P., Luo, W., Pankow, J. F., Strongin, R. M., & Peyton, D. H. (2015). *Hidden formaldehyde in e-cigarette aerosols*. *New England Journal of Medicine, 372*(4), 392–394. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1413069>
- Kim, T., et al. (2021). *Health effects of adolescent e-cigarette use*. *BMC Pulmonary Medicine, 21*, 231. <https://doi.org/10.1186/s12890-021-01590-8>
- Ministry of Commerce. (2014). *Notification on Prohibition of Importing Hookah, Electronic Hookah, or Electronic Cigarettes into Thailand*. <https://www.tobaccocontrollaws.>

*org/lawsmin-of-commerce-ban-on-hookah-e-cigs-thailandcasaa.org*

*Nation Thailand. (2024, March 15). Education Ministry implements strict measures against e-cigarettes. <https://www.nationthailand.com/health-wellness/40047411>*

*Osei, A. D., et al. (2019). Impact of e-cigarettes on adolescent health. *BMC Pulmonary Medicine*, 19, 180. <https://doi.org/10.1186/s12890-019-0950-3>*

*Pew Research Center. (2024). Teens, social media and technology2023.<https://www.pewresearch.org/internet/2023/12/11teens-social-media-and-technology-2023/>*

*Smith, J. (2021, August 31). Types of vape: Cig-a-like, pod system, vape mod, vape pen. MyUwell. <https://www.myuwell.com/blog/vape-devices/types-of-vape-cig-a-like-pod-system-vape-mod-vape-pen>*

*The Nation Thailand. (2025, February 20). 12-year-old girl in critical condition after vaping for two years. <https://www.nationthailand.com/news/general/40046508>*

*Tobacco Free Kids. (2023). Where do youth get their e-cigarettes?.<https://www.tobaccofreekids.org/us-resources/fact-sheet/where-do-youth-get-their-e-cigarettes>*

*Tobacco Research Center. (2022). E-cigarette promotions boost first-time adolescent use in the US. <https://www.trc.or.th/>*

*en/e-cigarette-promotions-boost-first-time-adolescent-use-in-the-us/*

TRC.(2566).รายงานผลการศึกษาวัยรุ่นการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนไทย.ศูนย์วิจัยและติดตามนโยบายยาสูบ.

Truth Initiative. (2021). *E-cigarettes: Industry marketing and youth targeting*. [https://truthinitiative.org/sites/default/files/media/files/2021/06/Truth\\_E-Cigarette%20Fact-sheet\\_MARKETING\\_FINAL.pdf](https://truthinitiative.org/sites/default/files/media/files/2021/06/Truth_E-Cigarette%20Fact-sheet_MARKETING_FINAL.pdf)

Truth Initiative. (2023). *E-cigarettes: Facts, stats and regulations*. <https://truthinitiative.org/research-resources/emerging-tobacco-products/e-cigarettes-facts-stats-and-regulations>

UNESCO. (2023). *Global Education Monitoring Report: Technology in education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000386085>

UNICEF. (2012). *Global Evaluation of Life Skills Education Programmes*. <https://evaluationreports.unicef.org/GetDocument?documentID=260&fileID=33182>

UNICEF. (2023). *State of the World's Children 2023: For Every Child, a Healthy Mind*. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023>

UNICEF. (2023). *Young people's participation in decision-making*. <https://www.unicef.org/reports/young-peoples-participa>

tion-decision-making

Williams, M., Villarreal, A., Bozhilov, K., Lin, S., & Talbot, P. (2013).

*Metal and silicate particles including nanoparticles are present in electronic cigarette cartomizer fluid and aerosol. PLoS ONE, 8(3), e57987. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057987>*

World Health Organization. (2020). *Life skills education school handbook. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331947/9789240005020-eng.pdf>*

World Health Organization. (2021). *WHO report on the global tobacco epidemic 2021: Addressing new and emerging products. <https://www.who.int/publications/item/9789240032095>*

World Health Organization. (2023, December 14). *Urgent action needed to protect children and prevent the uptake of e-cigarettes. <https://www.who.int/news/item/14-12-2023-urgent-action-needed-to-protect-children-and-prevent-the-uptake-of-e-cigarettes>*

World Health Organization. (2023). *Electronic cigarettes: A threat to health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/electronic-cigarettes-e-cigarettes>*

World Health Organization. (2023). *Global youth tobacco survey: Findings and implications. <https://www.who.int/>*

Yildiz, F., et al. (2009). *Smoking at school: Views of Turkish uni-*

- versity students. Tuberk Toraks, 57(2), 146–153. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19440268/>
- กรมควบคุมโรค. (2568, 27 มีนาคม). กรมควบคุมโรค เตือนเยาวชนใช้บุหรี่ไฟฟ้า ก่อโรค ‘อีวารี’ แนะนำ 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่. มติชน. [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_5111360](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_5111360)
- กองสุขศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ, สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร. (2567). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทย. ไม่ได้เผยแพร่อย่างเป็นทางการ.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2567, 25 มีนาคม). ปกป้องเด็กเยาวชน ตกเป็นเหยื่อบุหรี่ไฟฟ้า. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. <https://www.trc.or.th/th/ข่าวสาร/ข่าวเผยแพร่/ข่าวสารบุหรี่/840-ปกป้องเด็กเยาวชน-ตกเป็นเหยื่อบุหรี่ไฟฟ้า.html>
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2567). การจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าใกล้สถานศึกษาในกรุงเทพมหานคร. <https://www.trc.or.th/ข่าวสาร/ข่าวเผยแพร่/ข่าวสารบุหรี่/837- แฉพบ-70-ร้านขายบุหรี่ไฟฟ้าใน-กทม-เปิดใกล้สถานศึกษาทำทนายกฎหมาย.html>
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2566). รายงานสุขภาพคนไทย 2566. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ.(2566). รายงานสถานการณ์บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย.

# ความรอบรู้ทางสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน เด็กและเยาวชน จาก **บุหรีไฟฟ้า**

ชยณรงค์ นาคเทศ

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เมธชนนท์ ประจบลาภ

ผู้อำนวยการสำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย

## บทนำ

*การใช้บุหรีไฟฟ้า* ในกลุ่มเด็กและเยาวชนกำลังเป็นปัญหา  
ที่ได้รับความสนใจในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ซึ่งมีอัตรา  
การใช้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการรวบรวมข้อมูลของสำนักงานสถิติ  
แห่งชาติ พ.ศ. 2564 พบว่า เด็กและเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี ใช้บุหรี  
ไฟฟ้าสูงที่สุด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชาย ซึ่งมีอัตราการใช้บุหรีไฟฟ้า  
สูงกว่าวัยรุ่นหญิงถึง 13 เท่า (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์  
ยาสูบ, 2567) นอกจากนี้จากการสำรวจของกรมอนามัย พบว่า นักเรียน

ที่มีอายุ 15-18 ปี ในกรุงเทพมหานครเคยทดลองใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงถึงร้อยละ 14.6 ซึ่งสถิตินี้สะท้อนความสัมพันธ์กับช่วงวัยกล่าวคือช่วงวัยดังกล่าวเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นและมีความอยากรู้อยากลองในสิ่งที่ท้าทาย (กองสุक्षศึกษา, 2566) โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เข้าถึงสื่อโฆษณาหรือสื่อสังคมออนไลน์ที่สนับสนุนการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ในท้องตลาด บุหรี่ไฟฟ้ามีหลากหลายประเภท

แต่ที่นิยมใช้ในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย คือ บุหรี่ไฟฟ้ารูปแบบปากกา (Pod systems) เนื่องจากมีขนาดเล็ก ใช้งานง่าย พกพาสะดวก และมีกลิ่นรวมถึงรสชาติที่หลากหลาย นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนารูปลักษณ์ให้มีความน่ารักและสีสันทสวยงาม (ศรีรัช ลาภใหญ่ และคณะ, 2567) หากเด็กและเยาวชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า หรือได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ขาดความน่าเชื่อถือ อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ การสำรวจนักเรียนที่มีอายุ 13-18 ปี พบว่า ส่วนใหญ่เชื่อว่า บุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่อันตรายและไม่เสพติด (Hedman L, 2021) ผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ากว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57.9) เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปรรณดา และร้อยละ 43.3 เชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ช่วยให้เลิกบุหรี่ปรรณดาได้ (Soule EK, 2017) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเข้าใจผิดเหล่านี้ อาจมาจากการที่มีการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าอย่างแพร่หลายทั้งในท้องตลาดและในสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงการวางขายในห้างสรรพสินค้าทั่วไป (Grana. 2013 อังเน พัตราภรณ์ พันสชัย, 2566) นอกจากนี้ บุหรี่ไฟฟ้าจำนวนมากก็ไม่ได้ระบุข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสารละลายที่ใช้ เช่น ปริมาณสารนิโคติน หรือแม้จะมีการระบุข้อมูลแต่ก็มักเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง (ชนิกา เจริญจิตต์กุล และคณะ, 2557)

ในปัจจุบัน “บุหรีไฟฟ้า” ได้พัฒนามาจนถึงรุ่นที่ 5 หรือที่เรียกว่า Toy pod ซึ่งมุ่งเป้าทางการตลาดอย่างชัดเจนไปที่กลุ่มเด็กและเยาวชน โดยพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ทันสมัยและใช้งานง่ายขึ้นด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ นอกจากนี้ ยังวางกลยุทธ์ล่อลวงเด็กและเยาวชนให้ตกหลุมพราง โดยการออกแบบรูปลักษณะเลียนแบบสิ่งของในชีวิตประจำวันให้ดูน่ารัก เช่น ตุ๊กตา ของเล่น ของสะสม เครื่องเขียน และสินค้าประเภทขนม เช่น กล่องขนม นมกล่อง ขวดน้ำอัดลม กล่องน้ำผลไม้ ถ้วยชาไข่มุก และไอศกรีมแท่ง เป็นต้น อีกทั้ง ยังมีการแต่งกลิ่นและรสชาติต่าง ๆ เพื่อดึงดูดความสนใจของเด็กและเยาวชน เช่น รสสตอเบอร์รี่ รสเบอร์รี่ และรสเมนทอล ซึ่งเป็นรสชาติยอดนิยม นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมการขายผ่านการลดราคา แจกของแถม และโปรโมชั่นต่าง ๆ (ศรียรัช ลาภใหญ่ และ คณะ, 2567) หากเด็กและเยาวชนขาดการศึกษาข้อมูลอย่างเพียงพอ อาจทำให้ ตกหลุมพรางการตลาด ดัดนิสัยทดลองใช้ จนกลายเป็นนักสูบบุหรีไฟฟ้า หน้าใหม่ในที่สุด

## พิษภัยของบุหรีไฟฟ้าต่อนักสูบบุหรี่เด็กและเยาวชน

“บุหรีไฟฟ้า” มีสารนิโคตินผสมอยู่อย่างเข้มข้นโดยสามารถนำเข้าสู่ร่างกายได้มากกว่าบุหรีธรรมดาถึง 5-9 เท่า (ชนิกา เจริญจิตต์กุล และคณะ, 2557) ภายในเวลาเพียง 7 วินาที หลังสูบบุหรี่ สารนิโคตินเข้าสู่ร่างกาย จะกระตุ้นให้เกิดการหลั่งสารสื่อประสาท โดปามีน (Dopamine) ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกพึงพอใจและสบายใจทันที หลังสูบบุหรี่ ส่งผลให้เกิดการเสพติดสารนิโคตินในที่สุด ซึ่งสารนิโคตินในบุหรีไฟฟ้ามีผลอันตรายต่อพัฒนาการทางสมองของเด็กและเยาวชน (Payne S., 2011; สุวรรณา เรื่องกัญจนเศรษฐ์ และคณะ, 2566) นอกจากนี้

นี้บุหรี่ไฟฟ้ายังมีสารเคมีอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น โพรพิลีนไกลคอล กลีเซอริน และโลหะหนัก ได้แก่ โครเมียม แคดเมียม สารหนู และ ตะกั่ว เป็นต้น ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงและอันตรายต่อสุขภาพในหลายระบบ (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ, 2567) ดังนี้

**ระบบประสาทและสมอง** สารนิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้า มีผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลางและการพัฒนาของสมอง โดยมีคุณสมบัติเสริมแรงกระตุ้นของระบบ Brain's reward system ซึ่งทำให้เกิดความพึงพอใจหรือมีความสุขเมื่อตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น และนำไปสู่การเสพติดในที่สุด การใช้สารนิโคตินในช่วงวัยรุ่นที่สมองยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ อาจส่งผลกระทบต่อความจำ สติปัญญา ความสามารถในการเรียนรู้ และการควบคุมพฤติกรรม อีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อใช้สารเสพติดประเภทอื่น ๆ อีกด้วย รวมถึงอาจนำไปสู่โรคสมองเสื่อมในอนาคต (สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์ และคณะ, 2566)

**ระบบหัวใจและหลอดเลือด** การใช้บุหรี่ไฟฟ้าทำให้ระดับความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ซึ่งเพิ่มภาระการทำงานของหัวใจ โดยเฉพาะในผู้ที่เริ่มใช้บุหรี่ไฟฟ้าตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่งสารนิโคติน มีผลทำให้หลอดเลือดหดตัวและการไหลเวียนของเลือดลดลง นำไปสู่การเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคต ผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีความเสี่ยงเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันมากขึ้นถึง 2 เท่า (Siddiqi TJ., & et al., 2023) และผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าทุกวันมีโอกาสเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดสูงกว่าผู้ไม่ใช้ถึง 2.66 เท่า (Jessri M., & et al., 2020) สำหรับผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับบุหรี่ธรรมดาทุกวัน มีโอกาสเสี่ยงสูงถึง 4.62 เท่า (Vlachopoulos C., & et al., 2016)

**ระบบทางเดินหายใจและปอด** นอกจากสารนิโคตินแล้ว บุหรี่ไฟฟ้ายังมีสารเคมีและสารแต่งกลิ่นที่เป็นอันตรายหลายชนิด เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะทำลายเซลล์ปอดและก่อให้เกิดการอักเสบ ซึ่งการใช้บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดปอดอักเสบมากกว่าการสูบบุหรี่แบบธรรมดา (Banks E., & et al., 2023) ส่งผลให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และการบาดเจ็บของปอดอย่างรุนแรง เป็นต้น หากใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน อาจนำไปสู่การเกิดโรคมะเร็งปอดได้ในอนาคต (McNeill, A., & et al., 2015)

**ผลกระทบทางจิตใจและพฤติกรรม** สารเคมีในบุหรี่ไฟฟ้ามีผลกระทบต่อสมองที่ควบคุมอารมณ์การตัดสินใจ และพฤติกรรม โดยเฉพาะในช่วงที่สมองขาดสารนิโคติน จะทำให้เกิดความอยากนิโคติน อารมณ์หงุดหงิด กระสับกระส่าย เครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ สมาธิสั้น และอาจเกิดอารมณ์รุนแรงหรือซึมเศร้าได้ (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ, 2567) ผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าบ่อยครั้งมีความเสี่ยงเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถึง 2.39 เท่า (Obisesan OH., et al., 2019) นอกจากนี้ในกลุ่มวัยรุ่นไทยที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า พบว่า มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 53 (วิชัย เอกพลากร, 2564)

## **ประศูสูบบุหรี่ไฟฟ้าหน้าใหม่**

การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่ซับซ้อน เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัยที่ชักจูงให้เด็กและเยาวชนกลายเป็น “นักสูบบุหรี่ไฟฟ้าหน้าใหม่” โดยมีช่องทางการเข้าถึงที่หลากหลาย เช่น ร้านค้า ร้านค้าออนไลน์ หรือการซื้อผ่านผู้ใหญ่และเพื่อน ซึ่งช่องทางดังกล่าวมีอิทธิพลอย่างมากต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ศรีรัช ลาภใหญ่ และคณะ, 2567; สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์

และคณะ, 2566) รายละเอียดของช่องทางการเข้าถึงมีดังนี้

**ร้านค้าออนไลน์** เป็นช่องทางที่เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าได้ง่ายโดยเฉพาะแพลตฟอร์มที่กลุ่มเด็กและเยาวชนนิยม เช่น Instagram, TikTok, X (Twitter), Line หรือ Facebook จากการศึกษาของพัทธภรณ์ พันธ์ชัย (2566) พบว่า เด็กและเยาวชนเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าจากสื่อออนไลน์ ได้แก่ Instagram, TikTok และ X (Twitter) ร้อยละ 40.40, Line ร้อยละ 16.90 และ Facebook ร้อยละ 8.90 เป็นต้น โดยการโฆษณาผ่านคนดังที่มีชื่อเสียง (Influencers) และนำเสนอภาพลักษณ์ที่ลึกลับอันตราย เช่น ทำให้ดูเท่ ทันสมัย หรือเป็นแฟชั่น หากเด็กและเยาวชนขาดทักษะในการรู้เท่าทันสื่อ อาจตกเป็นเหยื่อของการชักจูงเหล่านี้ได้

**ร้านค้าและร้านสะดวกซื้อชุมชน** ปัจจุบันยังพบว่ามียังมีร้านค้าและร้านสะดวกซื้อในชุมชนบางแห่งลักลอบจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าให้กับเด็กและเยาวชนโดยละเลยกฎหมาย นอกจากนี้ ยังมีการจัดแสดงและส่งเสริมการขายบุหรี่ไฟฟ้าในตลาด ศูนย์การค้า และสถานที่ใกล้โรงเรียน ผ่านดีไซน์ที่สวยงาม กลิ่นที่น่าสนใจ และรูปลักษณ์ที่น่าใช้งาน อีกทั้งบุหรี่ไฟฟารุ่นใหม่ โดยเฉพาะ Toy Pod มีลักษณะที่สังเกตได้ยากและซุกซ่อนได้ง่าย หากผู้ปกครอง ครู หรือบุคคลใกล้ชิดไม่ได้สังเกตอย่างละเอียด ก็อาจไม่ทราบว่าผลิตภัณฑ์ที่เด็กถืออยู่คือบุหรี่ไฟฟ้า

**การซื้อผ่านผู้ใหญ่หรือเพื่อน** เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ควบคุมได้ยากเด็กและเยาวชนสามารถขอให้ผู้ใหญ่หรือเพื่อนซื้อบุหรี่ไฟฟ้าให้ได้ การซื้อขายและแลกเปลี่ยนบุหรี่ไฟฟ้าระหว่างเพื่อนกลายเป็นช่องทางที่สำคัญในการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าจากการศึกษาของ พัทธภรณ์ พันธ์ชัย (2566) พบว่า เด็กและเยาวชนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ามักเริ่มต้นจากการใช้ตาม

เพื่อนมากถึงร้อยละ 54.32 ขณะที่การศึกษาของพรทิพา สุวัฒน์ภิญโญ และคณะ (2564) พบว่า เด็กและเยาวชนที่มีเพื่อนใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีโอกาสใช้บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าเด็กและเยาวชนที่ไม่มีเพื่อนใช้ถึง 10.2 เท่า ดังนั้น การส่งเสริมความรู้และสร้างค่านิยมที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าที่เกิดจากการชักจูงหรือเลียนแบบจากเพื่อนได้

### **ความรู้ทางสุขภาพ: การสร้างภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้า**

จากสถานการณ์และหลุมพรางของบุหรี่ไฟฟ้าข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าอุตสาหกรรมบุหรี่ไฟฟ้าทำการตลาดที่มุ่งเป้าไปยังเด็กและเยาวชน อันเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ ผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ หากเด็กและเยาวชนขาดความรู้และไม่เท่าทันสื่อต่าง ๆ อาจตกหลุมพรางและกลายเป็นนักสูบบุหรี่ไฟฟ้าหน้าใหม่ได้ในที่สุด ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนจึงมีความสำคัญเพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) คือ ทักษะทางการรับรู้และทางสังคมที่เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพ (สวรส., 2541 อ้างใน กองสุขศึกษา, 2556) แนวคิดนี้สอดคล้องกับแนวคิดของดอน นัทบีม ที่อธิบายว่า ความรู้ทางสุขภาพ คือ ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และแรงจูงใจเพื่อการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (Nutbeam, 2000)

ปัจจุบัน แนวคิดความรู้ทางสุขภาพถูกนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพอย่างแพร่หลาย รวมถึงการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน ผ่านการเสริมสร้างความรอบรู้ใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล (Access) 2) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) และ 6) การจัดการตนเอง (Self-management) (กองสุขศึกษา, 2556) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญจะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้าให้กับเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้เขียนขอเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ในการสร้างภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้าให้กับเด็กและเยาวชนผ่านกิจกรรม **“ปั้น ป้อง ปลูก” สร้างภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้า** ซึ่งรายละเอียดของกิจกรรมมีดังนี้

**กิจกรรมที่ 1 “ปั้น”** มีเป้าหมายสำคัญเพื่อปั้นให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าอย่างถูกต้อง ผ่านการส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล (Access) และสร้างความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าและอันตราย โดยเน้นการให้ข้อมูลที่เข้าใจได้ง่ายและมีความน่าสนใจ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าผ่านสื่อวีดิทัศน์ที่เป็นการ์ตูนแอนิเมชัน หรือวีดิทัศน์ที่ใช้นักคลมมีชื่อเสียง (Influencers) ที่เด็กและเยาวชนให้ความนิยม หรือเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านบุหรี่ไฟฟ้าจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อชักจูงให้เด็กและเยาวชนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และมีค่านิยมทางลบกับบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลอันตรายและผลกระทบต่อสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า เน้นการนำเสนอเนื้อหาที่

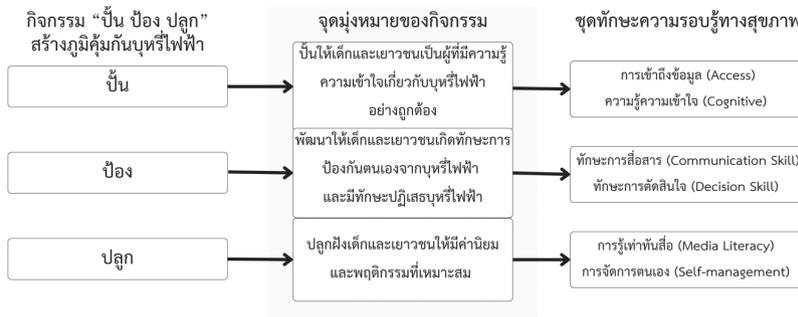
เหมาะสม กระชับ และเข้าใจง่าย ผ่านช่องทางการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นเว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ที่เด็กและเยาวชนนิยมใช้ เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย เช่น Website, Facebook และ Instagram เป็นต้น กิจกรรม “ปั่น” จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีพื้นฐานความรู้ที่จำเป็นเมื่อต้องเผชิญกับแรงกดดันจากเพื่อนหรือสื่อโฆษณา

**กิจกรรมที่ 2 “ป้อง”** มีเป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนาให้เด็กและเยาวชนเกิดทักษะการป้องกันตนเองจากบุหรีไฟฟ้า ผ่านการส่งเสริมทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) และทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) เกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้า โดยการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนฝึกพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดจากบุหรีไฟฟ้าและรู้จักวิธีการตอบโต้เพื่อปฏิเสธการใช้บุหรีไฟฟ้าอย่างสร้างสรรค์เมื่อได้รับการชักชวน รวมถึงฝึกทักษะการตัดสินใจในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการทดลองใช้บุหรีไฟฟ้า โดยการฝึกคิดวิเคราะห์ถึงข้อดีและข้อเสียก่อนตัดสินใจเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ตัวอย่างกิจกรรม อาทิเช่น

- 1) การฝึกทักษะการพูดหรือแสดงออกเกี่ยวกับการตัดสินใจเพื่อการปฏิเสธการใช้บุหรีไฟฟ้าจากเพื่อนหรือผู้ที่ใกล้ชิด
- 2) การฝึกทักษะการตัดสินใจที่จะไม่ทดลองใช้บุหรีไฟฟ้าแม้จะได้รับการชักชวนจากเพื่อนหรือผู้ที่ใกล้ชิด
- และ 3) การฝึกทักษะการสื่อสารอย่างเหมาะสมเมื่อพบเห็นการใช้บุหรีไฟฟ้าในที่สาธารณะ ซึ่งทักษะเหล่านี้จะช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถตัดสินใจได้อย่างมั่นใจเมื่อเผชิญกับแรงกดดันจากเพื่อนหรือสื่อโฆษณาได้ รวมถึงการจัดโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน โดยการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้นำในการแบ่งปันประสบการณ์ปฏิเสธบุหรีไฟฟ้า ข้อดีข้อเสียของการใช้บุหรีไฟฟ้า และทักษะการปฏิเสธการใช้บุหรีไฟฟ้า การให้เพื่อนช่วยเหลือเพื่อนด้วยความเป็นมิตรจะช่วยให้เด็ก

และเยาวชนกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มที่จะคล้อยตาม และนำไปสู่การปฏิเสธการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ในที่สุด กิจกรรม “ป้อง” จึงช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความสามารถในการปกป้องตนเองจากบุหรี่ไฟฟ้าได้

**กิจกรรมที่ 3 “ปลูก”** มีเป้าหมายสำคัญเพื่อปลูกฝังเด็กและเยาวชนให้มีค่านิยมและพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านการส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) และการจัดการตนเอง (Self-management) เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า โดยการฝึกทักษะวิเคราะห์และแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้องจากสื่อโฆษณาที่มุ่งบิดเบือนเพื่อลดทอนอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า เช่น 1) การจัดกิจกรรมให้เด็กและเยาวชนแยกแยะและวิเคราะห์สื่อโฆษณาที่นำเสนอบุหรี่ไฟฟ้าในลักษณะที่ไม่เป็นอันตรายหรือสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนรู้เท่าทันกลวิธีการตลาดและการโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งจะช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถแยกแยะข้อเท็จจริงและไม่หลงเชื่อข้อมูลที่ผิดที่ถูกต้อง 2) นำเสนอตัวแบบทางเลือกที่ได้รับผลกระทบที่รุนแรงจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และเกิดค่านิยมทางเลือกกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ และ 3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมการจัดการตนเองในด้านการควบคุมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าควบคู่ไปกับการศึกษาหาความรู้และการดูแลสุขภาพโดยการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนวางแผนและกำหนดเป้าหมายของตนเอง เช่น การตั้งเป้าหมายในการปฏิเสธการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเมื่อถูกชักชวนการจัดการความเครียดด้วยการออกกำลังกายหรือการวางแผนใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ เป็นต้น กิจกรรม “ปลูก” จึงช่วยให้เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันในตนเอง ที่จะไม่กลายเป็นนักสูบบุหรี่ไฟฟ้าหน้าใหม่



ภาพที่ 1 กิจกรรม “ป้ น ป้ อง ป้ ลุก” สร้างภูมิคุ้มกันบุหรีไฟฟ้ า

**การดำเนินงานตามแนวทาง “ป้ น ป้ อง ป้ ลุก” สร้างภูมิคุ้มกันบุหรีไฟฟ้ า** จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันบุหรีไฟฟ้ าให้เด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติจริง ช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล ไม่หลงเชื่อข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง และสามารถป้องกันตนเองจากอันตรายของบุหรีไฟฟ้ าได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้ ควรเสริมมาตรการ “เกราะป้องกันเด็กและเยาวชนจากบุหรีไฟฟ้ า” ควบคู่กับแนวทาง “ป้ น ป้ อง ป้ ลุก” สร้างภูมิคุ้มกันบุหรีไฟฟ้ า เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและป้องกันไม่ให้บุหรีไฟฟ้ าแทรกซึมเข้าสู่เด็กและเยาวชนในระยะยาว ดังนี้

**เกราะป้องกันขั้นที่ 1 “ครอบครัวปลอดภัยบุหรีไฟฟ้ า”** ผู้ปกครองควรได้รับการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้ า เนื่องจากผลิตภัณฑ์เหล่านี้มักแฝงตัวมากับสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันและสังเกตได้ยาก หากผู้ปกครองละเลยหรือไม่รู้เท่าทัน อาจไม่สามารถเฝ้าระวังพฤติกรรมของบุตรหลานได้ ดังนั้นการศึกษาข้อมูลและทำความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรีไฟฟ้ าจะส่งเสริมให้ผู้ปกครองเกิดความรอบรู้และเท่าทันกลลวงต่าง ๆ ของบุหรีไฟฟ้ า รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่เปิดกว้างสำหรับ

การสื่อสารในครอบครัว จะช่วยให้เด็กและเยาวชนกล้าพูดคุยเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงและลดโอกาสการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**เกราะป้องกันขั้นที่ 2 “ชุมชนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า”** ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ควรร่วมมือกันจัดทำนโยบายหรือกำหนดกฎกติกาเพื่อส่งเสริมชุมชนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า เช่น 1) จัดทำโครงการ “ชุมชนรอบรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเข้าใจถึงอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าอย่างถูกต้อง 2) ก่อตั้งชมรม “เยาวชนไม่เอาบุหรี่ไฟฟ้า” เพื่อพัฒนาทักษะของเด็กและเยาวชนในการจัดการแก้ไขปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในชุมชน 3) จัดการสถานที่สาธารณะในชุมชนให้เป็น “เขตปลอดบุหรี่ไฟฟ้า” ตามที่กฎหมายกำหนด เช่น การแสดงสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดเสี่ยงในชุมชนไม่ให้เอื้อต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงการตรวจสอบ ติดตาม และเฝ้าระวังไม่ให้มีการทำผิดกฎหมาย และ 4) ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าสู่สังคม ผ่านการประชาสัมพันธ์หรือการสร้างสื่อสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

**เกราะป้องกันขั้นที่ 3 “สถานศึกษาปลอดบุหรี่ไฟฟ้า”** สถานศึกษาควรดำเนินมาตรการ ดังนี้ 1) ฝึกอบรมครูให้มีความรอบรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) บรรจุนโยบายเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า 3) สร้างสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เหมาะสมกับการเรียนรู้และปลอดภัยจากอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า โดยการประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างชัดเจน และ 4) จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้

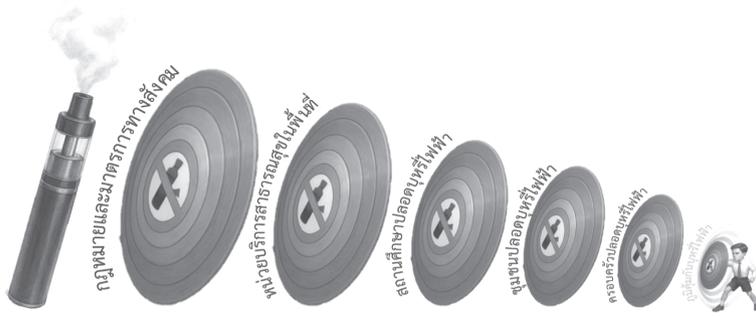
เกี่ยวกับบุนหรีไฟฟ้าแก่บุคลากรทุกกลุ่ม เช่น ครู เจ้าหน้าที่ นักการภารโรง แม่ครัว พนักงานขับรถ และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย รวมถึงประชาชน โดยรอบสถานศึกษาให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุนหรีไฟฟ้า การดำเนินการดังกล่าวจะช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของเด็กและเยาวชน

#### **เกราะป้องกันชั้นที่ 4 “หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่”**

หน่วยบริการสาธารณสุขในระดับตำบล/ชุมชน อำเภอ/เขต และจังหวัด มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการใช้บุนหรีไฟฟ้า โดยดำเนินการได้ดังนี้ 1) การส่งเสริมความรู้ในครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษา โดยจัดกิจกรรมสร้างความรู้ความเข้าใจที่มุ่งเน้นอันตรายและผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการใช้บุนหรีไฟฟ้า เช่น ปัญหาระบบทางเดินหายใจ การเสพติดนิโคติน และผลกระทบทางสมองในวัยรุ่น รวมถึงประสานงานกับครู อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชน 2) การตรวจคัดกรองและติดตามกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน หรือศูนย์เยาวชน โดยสร้างระบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อติดตามและให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีแนวโน้มที่จะใช้บุนหรีไฟฟ้าและสารเสพติดอื่น ๆ เพื่อนำเข้าสู่ระบบการบำบัด 3) ประสานงานภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะด้านการศึกษา เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ และหน่วยงานพัฒนาสังคม เพื่อวางมาตรการควบคุมและเฝ้าระวังการใช้บุนหรีไฟฟ้าในชุมชนร่วมกันหรืออาจมีการจัดตั้งเครือข่าย “ชุมชนปลอดบุนหรีไฟฟ้า” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการควบคุมและเฝ้าระวังการใช้บุนหรีไฟฟ้าในชุมชน และ 4) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมในการเผยแพร่ข้อมูลและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบุนหรีไฟฟ้า ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่หลากหลายด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและน่าสนใจ

## เกราะป้องกันชั้นที่ 5 “กฎหมายและมาตรการทางสังคม”

แม้ว่าบุหรี่ไฟฟ้าจะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายในประเทศไทย แต่ยังมีมีการลักลอบจำหน่ายและโฆษณาผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะช่องทางออนไลน์ เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายยังมีข้อจำกัด ดังนั้นจำเป็นต้องยกระดับการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังมากขึ้น เพื่อเป็นเกราะป้องกันเด็กและเยาวชนจากหลุมพรางการตลาด พร้อมทั้งส่งเสริมความรู้ในสังคมไทยให้ก้าวสู่ “สังคมแห่งความรู้ ปลอดภัยจากอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า” ซึ่งปัจจุบันมีหลายหน่วยงานที่ดำเนินการในเรื่องนี้ เช่น สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่, กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ (ศบช.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น ซึ่งเด็กและเยาวชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุคลากรด้านสาธารณสุข บุคลากรด้านการศึกษา ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถศึกษาหาความรู้และสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าที่มีความน่าเชื่อถือได้ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลและป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าอย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 2 มาตรการ “เกราะป้องกันเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า”

## บทสรุป

การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเพศชายอายุ 15-24 ปี ที่นิยมใช้บุหรี่ไฟฟารุ่นที่ 5 (Toy pod) และน้ำยาที่มีกลิ่นและรสชาติผลไม้ นอกจากนี้ บุหรี่ไฟฟ้ายังมีการโฆษณาชวนเชื่อผ่านสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เช่น Instagram, TikTok, X (Twitter), Line หรือ Facebook เป็นต้น ซึ่งยังไม่สามารถควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การเสริมสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับสังคม จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า บทความมุ่งเน้นการขับเคลื่อนให้สังคมไทยไปสู่การเป็น “สังคมแห่งความรอบรู้ ปลอดภัยจากอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า” โดยนำเสนอแนวทางผ่านกิจกรรม “**บั้น ป้อง ปลุก**” สร้างภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่ง

ประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อสร้าง ภูมิคุ้มกันบุหรี่ไฟฟ้าให้กับเด็กและเยาวชน พร้อมทั้งเสนอแนวทางการ สร้างมาตรการ “เกราะป้องกันเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า” ในหลาย ระดับ เพื่อควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและ เยาวชนอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ผู้ที่สนใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการ ควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชน ได้ โดยปรับเนื้อหาและกิจกรรมให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและบริบท ที่แตกต่างกันออกไป

## เอกสารอ้างอิง

- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2567).ข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า. สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2568 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1589020240719032.pdf>
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2556). ความฉลาดทางด้านสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข. (2566). รายงานสถานการณ์พฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้า. สืบค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2568 จาก [https://www.hfocust.org/content/2023/06/27921?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.hfocust.org/content/2023/06/27921?utm_source=chatgpt.com)
- ชนิกา เจริญจิตต์กุล และชฎาภา ประเสริฐทรง. (2557). บุหรี่ไฟฟ้า : ภัยเงียบของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 149-154.
- พรทิพา สุวัฒน์กัญญา, มณฑา เก่งการพานิช และธราดล เก่งการพานิช. (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสุศึกษา, 44(2), 88-101.
- พัทธาภรณ์ พันัสชัย. (2566). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยศรีปทุม, 42(8), 8-21.
- วิชัย เอกพลากร (บก.). (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. สืบค้นเมื่อ

8 เมษายน 2568จาก<https://online.fliphtml5.com/bcbgj/znee/#p=4>

ศรีรัช ลาภใหญ่ และดวงกมล สัตบุตร์. (2567). การเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ บุหรี่ไฟฟ้าในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา: จากบุหรี่ไฟฟารุ่นที่ 1 มาเป็น “บุหรี่ไฟฟารุ่นที่ 5 บุหรี่ไฟฟ้าตุ๊กตา-Toy pod” และการเจาะตลาดนักสูบหน้าใหม่ด้วยกลยุทธ์การตลาดการ์ตูน. วารสารวิจัยสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 6(3), 1-13.

สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์, ภัศรา จงจรพงษ์, วิชัช เกษมทรัพย์, เนาวรัตน์ เจริญคำ, นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ และวศิน พิพัฒน์ฉัตร. (2566). บุหรี่ไฟฟ้าหมั่นตภัยร้ายทำลายเยาวชน. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 32(5), 946-961.

Hedman, L., Galanti, M. R., Ryk, L., Gilljam, H., & Aderma, L. (2021). Electronic cigarette use and smoking cessation in cohort studies and randomized trials: a systematic review and meta-analysis. *Tob Prev Cessat*, 7, 62. <https://doi.org/10.18332/tpc/142320>

Jessri M., Sultan AS., Magdy E., Hynes N., & Sultan S. (2020). Nicotine e-vaping and cardiovascular consequences: a case series and literature review. *European Heart Journal - Case Reports*, 4(6), 1–7. <https://doi.org/10.1093/ehjcr/ytaa330>

Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a Public Health Goal: A Systematic Review. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.

- Obisesan, O. H., Mirbolouk, M., Osei, A. D., Orimoloye, O. A., Uddin, S. M. I., Dzaye, O., Shahawy, O. E., Rifai, M. A., Bhatnagar, A., Stokes, A., Benjamin, E. J., DeFilippis, A. P., & Blaha, M. J. (2019). Association Between e-Cigarette Use and Depression in the Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2016-2017. *JAMA Network Open*, 2(12), e1916800. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.16800
- Payne, S. (2011). Gender, Women and the Tobacco Epidemic. *Gen Dev*, 19(2), 344-345.
- Siddiqi, T. J., Rashid, A. M., Siddiqi, A. K., Anwer, A., Usman, M. S., Sakhi, H., Bhatnagar, A., Hamburg, N. M., Hirsch, G. A., Rodriguez, C. J., Blaha, M. J., DeFilippis, A. P., Benjamin, E. J., & Hall, M. E. (2023). Association of Electronic Cigarette Exposure on Cardiovascular Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Current Problems in Cardiology*, 48(9), 101748. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.101748>
- Soule, E. K., Maloney, S. F., Spindle, T. R., Rudy, A. K., Hiler, M. M., & Cobb, C. O., (2017). Electronic cigarette use and indoor air quality in a natural setting. *Tob Control*, 26(1), 109-112. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052772>
- Vlachopoulos, C., Ioakeimidis, N., Abdelrasoul, M., Terentes-Printzios, D., Georgakopoulos, C., Pietri P., Pietri, P., Stefanadis,

C., Tousoulis, D. (2016). *Electronic Cigarette Smoking Increases Aortic Stiffness and Blood Pressure in Young Smokers. Journal of the American College of Cardiology, 67(23), 2802–2803. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2016.03.569>*

# กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า

อาจารย์ ดร. วศิน พัทฒนวัต

หน่วยวิชาการเครือข่ายนักสาธารณสุขจัดการปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ (สปสส.)

อาจารย์พิเศษ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

## บทนำ

มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทยในการบังคับใช้ อาจไม่มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่ควบคุมโดยตรง (ไม่มีการให้บทนิยามคำว่า “บุหรี่ไฟฟ้า” ไว้ในบทนิยามตามกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ) แต่จะเป็นการควบคุมผ่านกฎหมายลำดับรอง อันได้แก่ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557 คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการที่24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้าบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นหลักในการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าผ่านมาตรการ “ห้าม” อันได้แก่ ห้ามนำเข้า ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขาย และห้ามบริการ ในส่วนของการครอบครองบุหรี่ไฟฟ้า จะบังคับใช้ผ่านพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560 ซึ่งการครอบครองบุหรี่ไฟฟ้า

อาจนำมาซึ่งความเสี่ยงต่อการถูกดำเนินคดีและทำให้คนใกล้ชิดได้รับ ความเดือดร้อนเสียหาย ดังจะเห็นได้จาก คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ 1921/2565 ที่มีข้อเท็จจริงว่า “จำเลยกระทำความผิดตามที่ถูกฟ้อง เนื่องจากกลัวว่าจะถูกเจ้าพนักงานตำรวจจับกุม เพราะมีบุหรี่ไฟฟ้า ในครอบครองโดยผิดกฎหมาย” ตลอดจนมาตรการห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งจะมีโทษปรับเป็นพินัย ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบ พ.ศ. 2560 แต่ทั้งนี้ในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทย ยังคงมีกฎหมายฉบับอื่นที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในประเด็น ที่มีข้อโต้แย้ง เรื่อง การสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสิทธิหรือเสรีภาพหรือไม่ อย่างไร ซึ่งในบทความนี้จะได้อธิบายในลำดับถัดไป ต่อมาเป็นกลุ่มกฎหมาย ที่มีการบัญญัติคำว่า “บุหรี่” ไว้ที่อาจตีความว่าหมายรวมถึงบุหรี่ไฟฟ้า และนำไปบังคับใช้ได้ อันได้แก่ พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการ ต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และสุดท้าย กลุ่มกฎหมาย ที่อาจใช้บังคับประเด็นการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าได้ แต่ไม่ได้มีการระบุคำว่า “บุหรี่” ไว้โดยตรง อันได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ในครอบครัว พ.ศ. 2550 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มามีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมาย และในส่วนของ การจำหน่ายหรือการโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้า อาจเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติ ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 ด้วยอีก ภาระหนึ่ง ทั้งนี้มีประเด็นที่ฝ่ายบังคับใช้กฎหมายโดยเฉพาะฝ่ายการศึกษา ที่กังวลว่าต้องมีการดำเนินคดีกับเด็กเนื่องจากข้อกฎหมายตามมาตรา 140

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กำหนดหลักว่า การสอบสวน ต้องมีการกระทำความผิดเกิดและต้องมีตัวผู้กระทำความผิดด้วยซึ่งกรณีที่ครูหรืออาจารย์ นำบุตรไฟฟ้าของเด็กที่ยอมสละการครอบครอง มาส่งมอบตำรวจ ต้องมีตัวเด็กผู้กระทำความผิดฐานครอบครองบุตรไฟฟ้าด้วย ซึ่งในประเด็นนี้มี พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เข้ามาแก้ปัญหา ในบทความนี้จะได้อภิปรายกลไกการบังคับใช้กฎหมายควบคุมบุตรไฟฟ้า ของประเทศไทยที่มีอยู่เป็นลายลักษณ์อักษร (Positive Law) และแนวทางการตีความกฎหมายที่ควรจะเป็นเพื่อการบังคับใช้กฎหมายบุตรไฟฟ้า ให้เกิดขึ้นมีประสิทธิภาพ

## ความหมายของคำว่า “บุตรไฟฟ้า” ตาม “กฎ” ของประเทศไทย

กฎของประเทศไทยที่ควบคุมบุตรไฟฟ้ามีอยู่ด้วยกัน 2 ฉบับ คือ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุตรไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557 คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการที่ 24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้าบารากูไฟฟ้าหรือบุตรไฟฟ้า ได้ให้ความหมายของคำว่า “บุตรไฟฟ้า” ไว้ว่า

“บารากูไฟฟ้าหรือบุตรไฟฟ้า” หมายความว่า อุปกรณ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้าที่ทำให้เกิดละอองไอน้ำในลักษณะคล้ายควันบุตรไม่ว่าจะกระทำขึ้นด้วยวัตถุใด ซึ่งใช้สำหรับสูบในลักษณะเดียวกับการสูบบุหรี่ ตามพิกัดอัตราศุลกากรประเภทย่อย 8553.70.90 (ประกาศกระทรวงพาณิชย์ 2557)

“บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า” หมายความว่า อุปกรณ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้าที่ทำให้เกิดแหล่งกำเนิดควัน ละอองไอน้ำ หรือไอระเหยในลักษณะคล้ายควันบุหรี่ ไม่ว่าจะกระทำได้ขึ้นด้วยวัตถุใดซึ่งใช้สำหรับสูบในลักษณะเดียวกับการสูบบุหรี่ และให้หมายความรวมถึงอุปกรณ์ส่วนควบที่นำมาประกอบเป็นบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า (คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ ที่ 24/2567)

จากบทนิยามคำว่า บุหรี่ไฟฟ้าของกฎทั้งสองฉบับนี้ คำสำคัญ (Keywords) ของบทนิยามในที่นี้ คือ “อุปกรณ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้า” กล่าวคือ ใช้พลังงานไฟฟ้าเป็นส่วนหนึ่งของการใช้งาน ซึ่งตามบทนิยามของกฎทั้งสองฉบับนี้ จะหมายรวมถึงผลิตภัณฑ์ใน 2 ลักษณะ คือ บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Cigarettes) หรือ ที่เรียกกันว่า เป็น Vape, Vaping ที่จะใช้การเติมน้ำยา (E-Juice) หรืออาจเป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าอยู่แล้ว อันมีลักษณะเป็นแบบใช้แล้วทิ้ง (Disposable Pod) กับ ผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบให้ความร้อน (Tobacco Heated Products : HTPs) ซึ่งเป็นอุปกรณ์สำหรับให้ความร้อน มวนสั้นๆที่มีลักษณะคล้ายบุหรี่ โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ประกิต วาทีสาชกกิจ เคยได้ให้ความเห็นว่าเป็น “บุหรี่ไฟฟ้าแบบแห้ง” ซึ่งอุปกรณ์ทั้ง 2 ประเภท ถ้าตีความตามกฎบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทยจะหมายรวมถึงผลิตภัณฑ์ทั้งสองประเภทนี้ แต่ถ้าไปค้นข้อความเป็นภาษาอังกฤษจะพบว่าใช้คำภาษาอังกฤษแตกต่างกัน แต่กฎของประเทศไทยพิจารณาว่าทั้งสองผลิตภัณฑ์นี้เป็นบุหรี่ไฟฟ้าเหมือนกัน

## มาตรการตาม “กฎ” ของประเทศไทยในการควบคุม บุหรี่ไฟฟ้า

ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557 ซึ่งเป็นการอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง (1) และมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติการส่งออกป็นอกและการนำเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า พ.ศ. 2522 โดยมีบทลงโทษ คือ จำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับเป็นเงิน 5 เท่าของสินค้านั้น หรือทั้งจำทั้งปรับและริบสินค้านั้น รวมทั้งสิ่งที่ใช้บรรจุและพาหนะที่ใช้ในการบรรทุกสินค้านั้นด้วย ซึ่งประกาศฯ ฉบับดังกล่าวมีสถานะเทียบเท่ากฎกระทรวง เนื่องจากได้รับการอนุมัติของคณะรัฐมนตรี โดยประกาศฯฉบับนี้กำหนด “ห้ามนำเข้า” ซึ่งการบังคับใช้จะผ่านกรมศุลกากร ด้วยผลของมาตรา 16 ที่บัญญัติว่า “บทกฎหมายว่าด้วยการศุลกากร และอำนาจพนักงานศุลกากรตามกฎหมายว่าด้วยกรนั้น ในส่วนที่ว่าด้วยการตรวจของและป้องกันการลักลอบหนีศุลกากร การตรวจค้นการยึดและริบของหรือการจับกุมผู้กระทำความผิดการสำแดงเท็จ และการฟ้องร้อง ให้ใช้บังคับแก่การส่งออกหรือการนำเข้าตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย”

คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการที่ 24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้าบารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติมบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 29/9 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 ซึ่งคำสั่งฯฉบับนี้ได้มีการยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครอง

ผู้บริโภคที่ 9/2558 ซึ่งแต่เดิมกำหนดห้ามขาย ห้ามบริการบุหรี่ไฟฟ้า แต่ต่อมาคำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ ที่ 24/2567 ได้มีการบัญญัติเพิ่มเติม คือ การห้ามผลิตเพื่อขาย และมีการแก้ไขเพิ่มเติมนิยามคำว่า บุหรี่ไฟฟ้า โดยให้หมายรวมถึง “อุปกรณ์ส่วนควบที่นำมาประกอบเป็นบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า” โดยมีระวางโทษ คือ จำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## **การห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้า เป็นการก้าวล่วงสิทธิและเสรีภาพผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่**

“การที่กฎหมายเข้าแทรกแซงพฤติกรรมการสูบบุหรี่รวมถึง บุหรี่ไฟฟ้าด้วย ก็ล้วนเป็นไปเพื่อสุขภาพของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านี้” รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 28 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย ซึ่งแม้การสูบบุหรี่ไฟฟ้าจะเป็นเสรีภาพส่วนบุคคล แต่การที่มีกฎหมายมากำหนดห้ามสูบก็เป็นไปเพื่อคุ้มครองสุขภาพของคนสูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า เช่นเดียวกัน เนื่องจากเริ่มมีงานวิจัยที่มาสันนิษฐานว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อสุขภาพแทบจะทุกระบบ ในส่วนของบุหรีธรรมดาไม่ต้องอภิปรายให้ฟุ่มเฟือยเนื่องจากปัจจุบันเป็นที่รู้กันทั้งโลกว่า “บุหรี” ไม่ดีต่อสุขภาพ ดังนั้น การที่มีกฎหมายมากำหนดห้ามสูบหรือห้ามใช้ก็เป็นไปเพื่อลดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรีไฟฟ้า อีกทั้งถ้ามีคนอื่นอยู่ใกล้เคียงกับผู้สูบบุหรีไฟฟ้า มาตรา 25 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติว่า “สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย นอกจากที่บัญญัติคุ้มครองไว้เป็นการเฉพาะ

ในรัฐธรรมนูญแล้ว การใดที่มีได้ห้ามหรือจำกัดไว้ในรัฐธรรมนูญ หรือในกฎหมายอื่น บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพที่จะทำกรานั้นได้ และได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ トラบเท่าที่การใช้สิทธิหรือเสรีภาพเช่นว่านั้นไม่กระทบกระเทือนหรือเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน และไม่ละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น” ซึ่งจากบทบัญญัติของมาตรา 25 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ยืนยันชัดเจนถึงการใช้เสรีภาพในการสูบเอาไอของบุหรี่ป้ไฟฟ้าต้องไม่ไปกระทบต่อสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่นด้วย อีกทั้งแม้จะเป็นการสูบบุหรี่ป้ไฟฟ้าเพียงคนเดียวไม่เกี่ยวกับใคร แต่ถ้ามีการเจ็บป่วยการรักษาพยาบาลถ้าเป็นประชาชนธรรมดาไม่ได้มีสิทธิข้าราชการหรือสิทธิประกันสังคม ก็ต้องใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือ สิทธิ สปสช. ซึ่งก็เป็นสิทธิที่มาจากงบประมาณของแผ่นดินอันมาจากภาษีของคนในประเทศ รวมถึง สิทธิประกันสังคมและสิทธิข้าราชการด้วย เพราะรัฐก็มีส่วนร่วมในการจ่าย ดังนั้น การเจ็บป่วยจากการใช้บุหรี่ป้ไฟฟ้าของผู้สูบ ไม่ได้เป็นอิสระจากบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่เป็นการใช้สิทธิที่อยู่บนภาระของประชาชนบุคคลอื่นด้วย ดังนั้น จึงไม่สมควรไปยุ่งกับบุหรี่ป้ไฟฟ้าที่ดีที่สุดเพื่อเป็นการป้องกันและรักษาสุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่ป้ไฟฟ้าตลอดจนผลประโยชน์ของชาติโดยภาพรวม

## **กลุ่มกฎหมายที่ระบุ เรื่องการคุ้มครองสิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่ป้ไฟฟ้า โดยตรง (แต่ไม่ได้ระบุคำว่า “บุหรี่ป้ไฟฟ้า” ไว้)**

มีกลุ่มของกฎหมายที่มีการกำหนดมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ป้ รวมถึงเพื่อเป็นการป้องกันอันตรายจากการสูบบุหรี่ป้ไว้ ได้แก่

พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558  
พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก  
พ.ศ. 2546 โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่  
ไว้ดังนี้

**พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ  
พ.ศ. 2558** กฎหมายฉบับนี้มีเจตนารมณ์ คือ พระราชบัญญัติว่าด้วย  
ความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2521 ยังมีบทบัญญัติ  
ไม่ชัดเจนเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของผู้ควบคุมอากาศยานไทย  
และของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับความผิดในอากาศยานในเรื่องการรับแจ้ง  
และการรับตัวบุคคลผู้กระทำความผิดในอากาศยานในระหว่างการบิน  
และยังมีบทบัญญัติไม่ครอบคลุมถึงการกระทำความผิดที่กำหนด  
ในอนุสัญญาที่ประเทศไทยเป็นภาคี ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยความผิด  
และการกระทำอื่น ๆ บางประการที่กระทำบนอากาศยานซึ่งทำขึ้นที่  
กรุงโตเกียว เมื่อวันที่ 14 กันยายน ค.ศ. 1963 (พ.ศ. 2506) อนุสัญญา  
ว่าด้วยการปราบปราม การยึดอากาศยานโดยมิชอบด้วยกฎหมาย  
ซึ่งทำขึ้นที่กรุงเฮก เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม ค.ศ. 1970 (พ.ศ. 2513)  
และอนุสัญญาว่าด้วยการปราบปรามการกระทำอันมิชอบด้วยกฎหมาย  
ต่อความปลอดภัยของการบินพลเรือน ซึ่งทำขึ้นที่กรุงมอนทรีออล  
เมื่อวันที่ 23 กันยายน ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) พร้อมทั้งพิธีสาร  
ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 1988 (พ.ศ. 2531) ตลอดจนพระราชบัญญัติ  
ดังกล่าวยังไม่มียกเว้นบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดบางประการที่ผู้โดยสาร  
ได้กระทำในอากาศยานในระหว่างการบินต่อผู้ควบคุมอากาศยาน  
เจ้าหน้าที่ประจำอากาศยานหรือผู้โดยสาร และต่อทรัพย์สินในอากาศยาน  
ที่สมควรกำหนดให้เป็นความผิดด้วย รวมทั้งยังไม่มียกเว้นบทบัญญัติว่า

ด้วยเจ้าหน้าที่ผู้รักษาความปลอดภัยในอากาศยานในระหว่างการบิน จึงต้องมีการตราพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยในเรื่องการควบคุมการสูบบุหรี่ในอากาศยานนั้น พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558 ได้มีการบัญญัติบทนามคำว่า “บุหรี่ยุคใหม่” ไว้คือ บุหรี่ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ และมาตรา 8 กำหนดให้ผู้อยู่ในอากาศยานในระหว่างการบินผู้ใดกระทำการหรือมีสิ่งอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท (1) สูบบุหรี่ในห้องน้ำหรือที่อื่นใดที่มีใช้สถานที่ที่จัดไว้ให้สูบบุหรี่เป็นการเฉพาะ (2) ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในเวลาที่ยกห้ามใช้ หรือ (3) มีสิ่งที่มีประกาศห้ามมิให้นำขึ้นไปในอากาศยานไว้ในการครอบครอง ถ้าการกระทำตามที่ได้กล่าวในข้างต้น เป็นการกระทำเพื่อให้เกิดการขัดข้องแก่อุปกรณ์ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของอากาศยาน ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับความผิดตาม (1) (2) (3) ให้ผู้ควบคุมอากาศยานมีอำนาจรับชำระค่าปรับในอัตราขั้นสูงจากผู้กระทำความผิดได้ และเมื่อผู้กระทำความผิดได้ชำระค่าปรับแล้ว ให้คดีเลิกกัน

ข้อสังเกตของพระราชบัญญัตินี้เกี่ยวกับ การควบคุมการสูบบุหรี่อาจไม่มีปัญหา แต่กรณีการควบคุมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า เคยมีปัญหาการตีความว่า “บุหรี่ยุคใหม่” หมายถึงรวมถึง “บุหรี่ยุคใหม่ไฟฟ้า” หรือไม่ เนื่องจากบทนิยามของคำว่า “บุหรี่ยุคใหม่” คือ บุหรี่ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ซึ่งกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ปัจจุบันนี้ถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 จึงต้องใช้ความหมายของคำว่า “ยาสูบ” หมายความว่า บุหรี่ซิการ์ แรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้น ยาเส้นปรุง ยาเคี้ยว และให้หมายความรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่บริโภคได้เช่นเดียวกับยาสูบตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ประกอบกับความหมายของคำว่า

บุหรี่ยี่งกาแรต บุหรี่ยี่งกา ร บุหรี่ยี่งอื่น ยาเส้น ยาเส้นปรุ ง ยาเคี่ยว ล้วนมีใบยา คือใบยาสดหรือใบยาแห้งของต้นยาสูบซึ่งก็คือต้น ฟิชนิโคเซียนา ทาแบกกุ่ม (NICOTIANATABACUM) ซึ่งอาจต้องตีความว่า บุหรี่ยี่งต้อง มีใบยาสูบเป็นส่วนประกอบ ซึ่งบุหรี่ยี่งไฟฟ้าไม่มีใบยาสูบและผลิตภัณฑ ์อื่นใดที่บริโภคได้เช่นเดียวกับยาสูบตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ปัจจุบัน สรรพสามิตยั งไม่ได้มีการกำหนดผลิตภัณฑ ์อื่นใดเป็นกฎกระทรวงจึง ไม่อาจตีความว่า บุหรี่ยี่งไฟฟ้าเป็นบุหรี่ยี่งตามพระราชบัญญัติว่าด้วย ความ ผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558 โดยเหตุผลที่รองรับใน เรื่องการตีความตามแนวทางนี้เป็นการตีความตามมาตรา 2 ประมวล กฎหมายอาญาที่บัญญัติว่า “บุคคลจักต้องรับโทษในทางอาญาต่อเมื่อได้ กระทำการอันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและ กำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้น ต้องเป็นโทษ ที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย” ซึ่งพระราชบัญญัติว่าด้วย ความ ผิดบางประการต่อ การเดินอากาศ พ.ศ. 2558 มีโทษทางอาญา ดังนั้นการตีความจึงต้องพิจารณา กฎหมายที่บัญญัติไว้เป็นลายลักษณอักษรเป็นสำคัญ ซึ่งในความเห็น ของผู้เขียน ผู้เขียนไม่เห็นด้วยในการตีความลักษณะนี้ เพราะจะก่อให้เกิด ผลประหลาดในการบังคับใช้กฎหมาย กลายเป็นการสูบบุหรี่ยี่งธรรมดาเป็น ความผิดแต่ทางตรงกันข้ามการสูบบุหรี่ยี่งไฟฟ้าในอากาศยานกลับไม่เป็น ความผิด ทั้ง ๆ ที่โดยสภาพของบุหรี่ยี่งไฟฟ้านั้น สถานะทางกฎหมาย มีความเข้มข้นในการควบคุมมากกว่าบุหรี่ยี่งธรรมดา การตีความ ที่ถูกต้อง อาจต้องพิจารณาว่า เป็นการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในเวลา ที่ห้ามใช้ หรือ มีสิ่งที่มีประกาศห้ามมิให้นำขึ้นไปในอากาศยานไว้ ในการครอบครอง เนื่องจาก บุหรี่ยี่งไฟฟ้าเป็นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และประเทศไทย การครอบครองบุหรี่ยี่งไฟฟ้าเป็นความผิดตามกฎหมาย

ว่าด้วยศุลกากร ดังนั้น การตีความที่ถูกต้องควรพิจารณาว่าการสูบหรือใช้บุหรี่ไฟฟ้าในอากาศยานเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558 ด้วยพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 มีเจตนารมณ์ในการตราพระราชบัญญัติฯ คือ เนื่องจากการคมนาคมและขนส่งทางบกได้เจริญก้าวหน้าขยายตัวไปทั่วประเทศและเชื่อมโยงไปยังประเทศใกล้เคียงและจำนวนยานพาหนะในท้องถนนและทางหลวงได้ทวีจำนวนขึ้นเป็นลำดับ ประกอบกับประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนนและพิธีสารว่าด้วยเครื่องหมายและสัญญาณตามถนนสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบกซึ่งได้ใช้บังคับมากว่าสี่สิบปี ให้เหมาะสมกับสภาพการจราจรและจำนวนยานพาหนะที่เพิ่มขึ้น และเพื่อความปลอดภัยแก่ชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของประชาชน โดยในส่วนของ การควบคุมการใช้บุหรี่จะมีบัญญัติใน 2 ลักษณะ คือ

- ลักษณะ 11 รถบรรทุกคนโดยสาร มาตรา 91 บัญญัติว่า “ห้ามมิให้ผู้ขับขี่รถบรรทุกคนโดยสารหรือผู้เก็บค่าโดยสาร (1) สูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ในขณะขับรถหรือในขณะทำหน้าที่เก็บค่าโดยสาร”

- ลักษณะ 12 รถแท็กซี่ มาตรา 99 บัญญัติว่า “ในขณะขับรถห้ามมิให้ผู้ขับขี่รถแท็กซี่ (1) สูบบุหรี่ เปิดวิทยุ หรือกระทำด้วยประการใด ๆ ในลักษณะที่ก่อความรำคาญให้แก่คนโดยสาร”

โดยบทกำหนดโทษของมาตรา 91 และมาตรา 99 ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาทตามมาตรา 152 แต่ทั้งนี้พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ไม่ได้มีการให้นิยามคำว่า “บุหรี่” ไว้การตีความจึงต้องตีความคำว่าบุหรี่หมายถึงรวมถึงบุหรี่ไฟฟ้าด้วย เพื่อไม่ให้เกิด

ผลประหลาดเฉกเช่นเดียวกับ พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการ  
ต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558

**พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546** มีเจตนารมณ์เพื่อการ  
คุ้มครองและปกป้องสิทธิเด็ก โดยเป็นการตรากฎหมายให้สอดคล้องไป  
กับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งในพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้มีการระบุ  
เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าไว้โดยตรง แต่มีการบัญญัติเรื่องบุหรี่ไว้ในมาตรา 26 คือ  
“ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่น ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ห้าม  
มิให้ผู้ใดกระทำการ 10) จำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สูราหรือบุหรี่แก่เด็ก  
เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์” และ “มาตรา 45 ห้ามมิให้เด็กซื้อหรือ  
เสพสูราหรือบุหรี่ หรือเข้าไปในสถานที่เฉพาะเพื่อการจำหน่ายหรือเสพสูรา  
หรือบุหรี่ หากฝ่าฝืนให้พนักงานเจ้าหน้าที่สอบถามเด็กเพื่อทราบข้อมูลเกี่ยว  
กับเด็กและมีหนังสือเรียกผู้ปกครองมาร่วมประชุมเพื่อปรึกษาหรือว่ากล่าว  
ตักเตือนให้ทำทัณฑ์บน หรือมีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการและระยะ  
เวลาในการจัดให้เด็กทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์  
และอาจวางข้อกำหนดให้ผู้ปกครองต้องปฏิบัติข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ  
ตามมาตรา 44 วรรคสอง หรือวางข้อกำหนดอื่นใดเพื่อแก้ไข หรือป้องกัน  
มิให้เด็กกระทำความผิดขึ้นอีกก็ได้” ปัจจุบันพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก  
พ.ศ. 2546 มีการออกกฎกระทรวงกำหนดความประพฤติของนักเรียน  
และนักศึกษา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2568 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 6  
วรรคหนึ่ง และมาตรา 64 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้  
ให้ยกเลิกความใน (4) ของข้อ 1 แห่งกฎกระทรวงกำหนด  
ความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2548 และให้ใช้  
ความต่อไปนี้แทน (4) ผลิต ซื่อ ขาย จำย แจก แลกเปลี่ยน

ให้ส่งมอบ ให้บริการ เสพ บริโภค สูบ ครอบครอง หรือกระทำการอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ซึ่งสุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สิ่งมีนเมา บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า น้ำยาสำหรับเติมบุหรี่ไฟฟ้า บารากู่ ตัวยาบารากู่ บารากู่ไฟฟ้า น้ำยาสำหรับเติมบารากู่ไฟฟ้า หรือยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยเหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ว่า โดยที่ในปัจจุบันปัญหาการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า บารากู่ บารากู่ไฟฟ้า และยาเสพติดอื่นในสถานศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาและอารมณ์ของเด็กและเยาวชน สมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงกำหนดความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2548 โดยเพิ่มมาตรการควบคุมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษาในเรื่องดังกล่าว เพื่อส่งเสริมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษาให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และมีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยของนักเรียนและนักศึกษา จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้

## **กลุ่มกฎหมายที่ไม่ได้ระบุ เรื่องการคุ้มครองสิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่ไว้โดยตรง แต่อาจนำไปปรับใช้เพื่อการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศได้**

มีกลุ่มกฎหมายที่สามารถนำมาปรับใช้เพื่อการควบคุม บุหรี่ไฟฟ้าได้ อันได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่และใช้เพื่อการควบคุม บุหรี่ไฟฟ้า ไว้ดังนี้

**พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550** มีเจตนารมณ์ เพื่อเน้นการรับรองสิทธิในเรื่องสุขภาพ เนื่องจากไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัด บริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะทำให้รัฐและประชาชน ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วมและมีระบบเสริมสร้างสุขภาพ และระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพ แห่งชาติฉบับนี้ขึ้น ในเรื่องการควบคุมบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า พระราชบัญญัติ ฉบับนี้อาจไม่ได้มีการบัญญัติเนื้อหาไว้โดยตรง แต่ในบทบัญญัติของ พระราชบัญญัตินี้สามารถนำมาปรับใช้เพื่อรองรับการแก้ปัญหาเรื่องบุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้าได้ โดยขอแยกพิจารณาได้ ดังนี้

- ในส่วนของการอ้างสิทธิเพื่อสนับสนุนการควบคุมบุหรี่และ บุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 5 ที่บัญญัติ ว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการ ให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง” ซึ่งมาตรา 5 นี้เป็นบทบัญญัติที่รองรับสิทธิในเรื่องการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เนื่องจากอันตรายของควันบุหรี่มือสองตลอดจนไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้า มีผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง ซึ่งในฐานะประชาชนอาจช่วยกันสื่อสารใน ประเด็นอันตรายของบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าและสร้างค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ใน สาธารณะรวมถึงที่พักอาศัยเพื่อร่วมกันในการสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

มาตรา 6 ที่บัญญัติว่า “สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศ และสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพล ต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครอง อย่างสอดคล้องและเหมาะสมสุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพ ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย” ในมาตรา 6 เป็นบทบัญญัติที่รับรองสิทธิในสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง ที่มักตกเป็นเป้าหมายทางการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบและบุหรี่ไฟฟ้า ทั้งสองมาตราดังกล่าวนี้อาจใช้เป็นส่วนหนึ่งของการทบทวนวรรณกรรม เพื่อการเขียนโครงการหรือเขียนแนวทางหรือมาตรการเพื่อการปกป้อง สุขภาพของเด็กและเยาวชนจากภัยอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าได้

- กลไกสมัชชาสุขภาพภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. 2550 มีกลไกที่สามารถผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย เรื่องการควบคุมบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าได้ ดังจะเห็นได้จากการที่สำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มีการขับเคลื่อนใน 2 ครั้ง ได้แก่

**ครั้งที่ 1** มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2553 มติ 6 มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ คณะรัฐมนตรีได้มีมติ ดังนี้

1. เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2553 เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2553 มติ 6 มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ต่อสุขภาพด้านยาสูบ ตามมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการประชุม ครั้งที่ 2/2554 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2554 ตามที่สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติเสนอ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามมติ ที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังนี้

1.1 ให้หน่วยงานราชการปฏิบัติตามแนวทางของกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก โดยเฉพาะมาตรา 5.3 การป้องกันการแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบของรัฐ โดยอุตสาหกรรมยาสูบ โดยการกำหนดนโยบายหรือระเบียบภายในหน่วยงานเพื่อป้องกันการแทรกแซงดังกล่าว

1.2 ให้กระทรวงการคลังดำเนินการปรับโครงสร้างภาษียาสูบให้สอดคล้องกับบริบทในปัจจุบันเพื่อให้ราคาขายปลีกยาสูบโดยเฉลี่ยสูงขึ้น โดยขอให้พิจารณาจัดเก็บภาษีบุหรี่หรือซิการ์รวมทั้งตามสภาพและตามราคาขายปลีก รวมทั้งให้ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมยาสูบปิดแสตมป์ยาสูบบนซองบรรจุยาเส้นที่ทำจากใบยาสูบพันธุ์พื้นเมืองด้วย และดำเนินการทยอยปรับขึ้นภาษียาเส้นและยาสูบประเภทอื่นอย่างค่อยเป็นค่อยไป และห้ามธุรกิจยาสูบทำกิจกรรมภายใต้นโยบายความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ (Corporate Social Responsibility; CSR)

1.3 ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และกระทรวงสาธารณสุขให้หลักประกันการเข้าถึงการบำบัดโรคติดบุหรี่ รวมถึงการเข้าถึงการรักษา สมุนไพร แพทย์แผนไทยหรือบริการแพทย์ทางเลือกที่จำเป็นต่อการบำบัดโรคติดบุหรี่ และสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในงานเลิกบุหรี่ในชุมชน

1.4 ให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารปรับปรุงกฎหมายเพื่อห้ามการโฆษณา และการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการประชาสัมพันธ์การให้ทุนอุดหนุนจากอุตสาหกรรมยาสูบทางสื่อคอมพิวเตอร์ทั้งจากภายในและต่างประเทศ และออกกฎหมายจัดสรรเวลาในการนำเสนอโทษของยาสูบในทุกประเภทสื่อในสัดส่วนที่เหมาะสม

1.5 ให้กระทรวงวัฒนธรรม กรมประชาสัมพันธ์ และกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารปรับปรุงกฎหมาย เพื่อห้ามมีฉลากสูบบุหรี่ และการส่งเสริมการตลาดด้วยวิธีประชาสัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ ทางภาพยนตร์ โทรทัศน์ และสื่อมวลชนต่าง ๆ และมีมาตรการส่งเสริมให้บุคคลสาธารณะ ที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักร้อง เป็นแบบอย่างที่ดีแก่สาธารณชน โดยการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

1.6 ให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาและกระทรวง วัฒนธรรมควบคุมกำกับองค์กรและเครือข่ายไม่ให้บริการสนับสนุนใด ๆ จากบริษัทยาสูบทั้งภายในและต่างประเทศตามกฎหมาย

1.7 ให้กระทรวงศึกษาธิการบรรจุเรื่องโรคที่เกี่ยวข้องกับ บุหรี่เข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนและหน่วยงานที่มีสถานศึกษา ในสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาสูบในสถานศึกษา กำชับให้สถานศึกษาทุกแห่งติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ ในสถานศึกษาและห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษาตามที่กฎหมายกำหนด ห้ามสูบบุหรี่ในขณะที่อยู่ในชุดของสถาบันหรือชุดนักศึกษา ให้บุคลากรทางการศึกษา เช่น ครู อาจารย์ นักการภารโรง ผู้นำทางศาสนา เป็นต้น เป็นแบบอย่างแก่นักเรียน นักศึกษา รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณการผลิตสื่อนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ด้านพิษภัยจากบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม และการวิจัยกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1.8 ให้กระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการควบคุม การบริโภคยาสูบแห่งชาติเป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการ โดยร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงการคลัง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบังคับใช้กฎหมาย ให้มีประสิทธิภาพ

1.9 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับมีบทบาท ร่วมในการควบคุมแหล่งผลิต วัตถุดิบในพื้นที่ และการใช้มาตรการ ทางกฎหมาย/ข้อบังคับอย่างจริงจัง

2. ให้กระทรวงการคลังและสำนักงานตำรวจแห่งชาติให้ความสำคัญในการปราบปรามบุหรี่ต่างประเทศที่มีการลักลอบนำเข้ามา ในประเทศอย่างผิดกฎหมาย ซึ่งทำให้ราคาบุหรื่อดังกล่าวต่ำกว่าบุหรี่ ที่มีจำหน่ายอยู่โดยทั่วไป และส่งผลให้เกิดการบริโภคเพิ่มมากขึ้น รวมทั้ง กรณีการสำแดงราคานำเข้าของบุหรี่ต่างประเทศที่ต่ำกว่าปกติทำให้รัฐ ได้รับความเสียหาย

**ครั้งที่ 2** เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2567 ที่มุ่งเน้นประเด็นบุหรี่ไฟฟ้า โดยตรง เป็นเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น “การปกป้องเด็ก และเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า” โดยสมาชิกสมัชชาสุขภาพที่เข้าร่วม ประกอบไปด้วยภาคีเครือข่ายหน่วยงาน องค์กร ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน/ประชาสังคม ได้ร่วมกันมีฉันทมติเห็นชอบต่อกรอบทิศทาง นโยบาย (Policy Statement) และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทาง นโยบายของการปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า สำหรับกรอบ ทิศทางนโยบายดังกล่าว มุ่งเน้นการปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชน จากภัยอันตรายและการเสพติดของบุหรี่ไฟฟ้า โดยดำเนินการตาม ที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ (คพยช.) เห็นชอบ ตาม “มาตรการการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า ในประเทศไทย” เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าใน กลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งประกอบไปด้วย 5 มาตรการที่สำคัญ ได้แก่ 1. พัฒนาและจัดการองค์ความรู้ 2. สร้างการรับรู้ภัยอันตรายและการเสพ ติดของบุหรี่ไฟฟ้าแก่เด็ก เยาวชน และสาธารณชน 3. ฝ้าระวังและบังคับ

ใช้กฎหมายควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า 4. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนมาตรการป้องกันควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า 5. ยืนยันนโยบาย และมาตรการป้องกันและปราบปรามการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า โดยที่ค่านึงถึงพันธสัญญาที่ประเทศไทยได้ร่วมเป็นสมาชิกและต้องดำเนินการตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก

กล่าวโดยสรุป ในส่วนของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แม้พระราชบัญญัติฉบับนี้จะได้มีระบุเรื่องการควบคุม บุหรี่ไฟฟ้าไว้โดยตรง แต่กลไกของพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ สามารถนำมาใช้สนับสนุนในเรื่องการรับรองสิทธิในเรื่องสุขภาพ ได้ ตลอดจนมีกลไกที่สามารถขับเคลื่อนนโยบายในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบและบุหรี่ไฟฟ้าได้ดังที่ได้กล่าวในข้างต้น

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ในครอบครัว พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติฉบับนี้ถูกยกเลิกโดย พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 แต่เนื่องจากมีพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติ ส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 ซึ่งกำหนด ให้ระงับการบังคับใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครอง สถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 ไว้ก่อน จึงต้องกลับไปใช้พระราชบัญญัติ คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ในการ บังคับใช้ไปก่อน ซึ่ง อาจารย์สรรพสิทธิ์ คุณพ์ประพันธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้าน กฎหมายและด้านคุ้มครองเด็ก ได้เคยให้ความเห็นว่า “การพ่นควันบุหรี่ หรือบุหรี่ไฟฟ้าจนเด็กสูดควันหรือไอเข้าไปอาจเป็นการใช้ความรุนแรง ต่อเด็กซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัว ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูก กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาตรา 4 วรรค 1 แม้ว่า

พระราชบัญญัติฉบับนี้จะระบุถึงการกระทำโดยเจตนาไม่รวมการกระทำโดยประมาท การตีความเกี่ยวกับควันบุหรี่ไม่ว่าจะมาจากบุหรี่มวนหรือไอของบุหรี่ไฟฟ้ามีผลเช่นเดียวกันคือก่ออันตรายให้แก่เด็กจึงไม่อาจตีความว่ากฎหมายมีผลห้ามเฉพาะบุหรี่มวน เพราะในกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองเด็กไม่ได้ระบุถึงรูปแบบของการกระทำ แต่เน้นเนื้อหาของการกระทำคือความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อเด็กจากการกระทำของผู้หนึ่งผู้ใด” ในส่วนของพระราชบัญญัติฉบับนี้ สามารถนำมาใช้ในการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในบ้านหรือที่พักอาศัยได้

**พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535** เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสิ่งแวดล้อมที่การบังคับใช้จะผ่านกลไกการกระจายอำนาจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งควันบุหรี่มือสองหรือไอของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นที่ทราบดีว่าเป็นอันตรายต่อบุคคลที่อยู่รอบข้างและจัดเป็น “เหตุเดือดร้อนรำคาญ” ตามมาตรา 25 ที่ให้ความหมายว่า “เหตุหนึ่งเหตุใดอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนของประชาชนผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ซึ่งมีสาเหตุมาจาก การกระทำใดๆอันเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน ฝุ่นละออง เหม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ปัญหาข้อเท็จจริงที่อาจปรับกับการใช้บุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าได้ คือ “ผู้สูบไม่ได้สูบในที่สาธารณะ แต่สูบในพื้นที่ของตนแต่ควันบุหรี่หรือไอบุหรี่ไฟฟ้าจากข้างบ้านหรือห้องข้างเคียงกรณีที่อยู่คอนโดลอยมาบ้านหรือห้องของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า” ซึ่งกรณีถ้าจะมีการร้องเรียน อาจต้องเก็บหลักฐานเป็นภาพถ่ายหรือวิดีโอให้เห็นว่ามีกรกระทำที่เป็นเหตุเดือดร้อนรำคาญจริงแล้วดำเนินการร้องเรียนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เหตุเกิดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นเข้ามาตักเตือนหรือระงับเหตุ

## การใช้การตีความพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เพื่อการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า

มาตรา 4 กำหนดนิยามคำว่า "ผลิตภัณฑ์ยาสูบ" ครอบคลุมไปถึงบุหรี่ไฟฟ้าซึ่งมีสารประกอบนิโคติน ในส่วนของน้ำยาทำให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติดังกล่าว ซึ่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 สามารถกำหนดห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้าได้ตามมาตรา 34 แต่บุหรี่ไฟฟ้ากลับเป็นสินค้าผิดกฎหมายห้ามนำเข้าตามประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557 ซึ่งอาจทำให้หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ได้มีภารกิจหลักในการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าโดยตรงอาจไม่เข้าใจและไม่ได้ทุ่มเทในเรื่องการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าโดยตรง กรณีถ้าไม่มีนโยบายสั่งการจากนายกรัฐมนตรีนหรือประเด็นความสนใจของผู้กำหนดนโยบายลดลงก็อาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายเพื่อการปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าลดน้อยลง เพราะหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายเพื่อปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้า ไม่ได้มีภารกิจโดยตรงในเรื่องการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า อย่างเช่น กรมศุลกากรที่มีภารกิจหลักในการตรวจสอบของนำเข้า สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีภารกิจหลักในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคเรื่องอื่นๆด้วย อาทิ เรื่องสัญญา ฉลากความปลอดภัยของสินค้า ซึ่งไม่เหมือนกับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นภาคสุขภาพและเป็นบทบาทโดยตรงที่ทำหน้าที่ในการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าโดยตรงภายใต้อำนาจตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับบริบทของการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าของกรมควบคุมโรคในฐานะผู้นำฝ่ายสุขภาพที่เป็นภาครัฐ

จะพิจารณาว่าจะออกแบบกลไกการบังคับใช้กฎหมายอย่างไรให้เหมาะสม  
กับความเป็นจริง

## **กรณีปัญหาการส่งมอบบุหรี่ไฟฟ้าที่เด็กสะละการครอบครอง แล้วไม่มีแหล่งทำลาย ทำอย่างไรดี**

กระทรวงศึกษาธิการเคยมีนโยบาย Drop Box เพื่อมาแก้ปัญหา  
บุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน หรือสถานศึกษา แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ เมื่อได้รับ  
ของกลางเป็นบุหรี่ไฟฟ้ามาแล้ว จะทำอะไรต่อ ส่งไปที่หน่วยงานไหน  
ในการทำลาย ฝากสถานีตำรวจที่ใกล้เคียงได้หรือไม่ หรือไปฝากศุลกากร  
ได้หรือไม่ เนื่องจากถ้ามีการนำบุหรี่ไฟฟ้าไปส่งเพื่อให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็น  
ของกลางเพื่อนำไปสู่การทำลายจะติดประเด็นข้อกฎหมายตามประมวล  
กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 140 ที่ต้อง “มีตัว” และ “รู้ตัว”  
การกระทำความผิด ทำให้มีความกังวลว่าเด็กอาจถูกดำเนินคดีอาญาประเด็น  
นี้ขอนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา คือ

คุณครูอย่าไปยึดบุหรี่ไฟฟ้าเด็กด้วยตนเอง แต่ให้ใช้ระเบียบวินัย  
นักเรียนตามแต่ละสถาบันกำหนดให้ นักเรียนสมัครใจสะละการครอบครอง  
ถ้ามีข้อเท็จจริงว่า ผู้ปกครองเด็กไม่พอใจ ให้ทางโรงเรียนแจ้งให้ผู้ปกครอง  
ทราบว่า “บุหรี่ไฟฟ้าเป็นของผิดกฎหมาย” ถ้าโรงเรียนส่งมอบคืนให้  
ก็จะกลายเป็นโรงเรียนอาจมีส่วนร่วมในการกระทำความผิดไปด้วย  
เพราะทั้ง ๆ ที่ทราบว่า “บุหรี่ไฟฟ้า” เป็นของผิดกฎหมายในตัวเอง

ทางออกที่ 1 คือ ประสานงานกับฝ่ายสิ่งแวดล้อมขององค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นให้ช่วยรับทำลายบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเคยมีข้อเท็จจริงแล้ว  
ในการดำเนินการของสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย มีการทำ MOU  
ร่วมกับสถานศึกษาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีปลอดบุหรี่ไฟฟ้า

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ปัจจุบันมีฝ่ายสิ่งแวดล้อมที่สามารถทำลายขยะมลพิษได้

ทางออกที่ 2 คือ โรงเรียนทำลายบุหรี่ไฟฟ้าเองเลย แล้วค่อยนำไปทิ้งขยะ การทำลายก็เช่นการแยกชิ้นส่วนบุหรี่ไฟฟ้าด้วยตนเองไปตามวิทยาลัยราชสีหราชราม ซึ่งนายทวิศักดิ์ คิ้วทอง ผู้อำนวยการสำนักติดตามและประเมินผลการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา เป็นประธานในพิธีเปิดกิจกรรมโรงเรียนปลอดบุหรี่ไฟฟ้าและได้ชมการสาธิตการทำลายบุหรี่ไฟฟ้า ด้วยเครื่อง E-CIGARETTE DESTROYER (เครื่องทำลายบุหรี่ไฟฟ้า) ซึ่งเป็นผลงานของการผลิตของนักศึกษา แผนกวิชาช่างอิเล็กทรอนิกส์ วิทยาลัยราชสีหราชราม เพื่อทำลายบุหรี่ไฟฟ้าโดยเฉพาะ และสามารถที่จะแยกชิ้นส่วนอุปกรณ์ของตัวเครื่องบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อความสะดวกในการกำจัดสารอันตราย สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบขยายผลในการป้องกันปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าได้

ทางออกที่ 3 คือ ดำเนินคดีกับเด็ก ทั้งนี้สมควรใช้ในกรณีที่เกิดมีพฤติกรรมไม่เข็ดหลาบ ทำผิดซ้ำซาก การดำเนินคดีกับเด็ก เนื่องจากคดีบุหรี่ไฟฟ้าเป็นคดีอาญา จึงต้องใช้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาใช้บังคับซึ่งไม่มีประเด็นที่น่าเป็นห่วง ถ้าเด็กหรือเยาวชนรู้สำนึกผิดในการกระทำของตนเอง พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวจะมีกลไกการเบี่ยงเบนคดีให้เด็กไม่ต้องถูกศาลพิพากษาหรือต้องโทษติดคุก อีกทั้งประมวลกฎหมายอาญาในภาคบทบัญญัติทั่วไป มาตรา 73 เด็กอายุยังไม่เกินสิบปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดเด็กนั้นไม่ต้องรับโทษ ให้พนักงานสอบสวนส่งตัวเด็กตามวรรคหนึ่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก เพื่อดำเนินการคุ้มครองสวัสดิภาพตามกฎหมายว่าด้วยการ

นี้ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรา 69/1 ห้ามมิให้ผู้เสียหายฟ้องบุคคลซึ่งมีอายุไม่เกินกว่าอายุที่กำหนดไว้ตามมาตรา 73 แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นคดีอาญา ต่อศาลใด ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 74 เด็กอายุกว่าสิบปีแต่ยังไม่เกินสิบห้าปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด เด็กนั้นไม่ต้องรับโทษ แต่ให้ศาลมีอำนาจที่จะดำเนินการดังต่อไปนี้ (1) ว่ากล่าวตักเตือนเด็กนั้นแล้วปล่อยตัวไป และถ้าศาลเห็นสมควรจะเรียกบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลที่เด็กนั้นอาศัยอยู่มาดักเตือนด้วยก็ได้ (2) ถ้าศาลเห็นว่า บิดา มารดา หรือผู้ปกครองสามารถดูแลเด็กนั้นได้ ศาลจะมีคำสั่งให้มอบตัวเด็กนั้นให้แก่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองไป โดยวางข้อกำหนดให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองระวังเด็กนั้นไม่ให้ก่อเหตุร้ายตลอดเวลาที่ศาลกำหนดซึ่งต้องไม่เกินสามปีและกำหนดจำนวนเงินตามที่เห็นสมควรซึ่งบิดา มารดา หรือผู้ปกครองจะต้องชำระต่อศาลไม่เกินครั้งละหนึ่งหมื่นบาท ในเมื่อเด็กนั้นก่อเหตุร้ายขึ้น ถ้าเด็กนั้นอาศัยอยู่กับบุคคลอื่นนอกจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง และศาลเห็นว่าไม่สมควรจะเรียกบิดา มารดา หรือผู้ปกครองมาวางข้อกำหนดดังกล่าวข้างต้น ศาลจะเรียกตัวบุคคลที่เด็กนั้นอาศัยอยู่มาสอบถามว่า จะยอมรับข้อกำหนดทำนองที่บัญญัติไว้สำหรับบิดา มารดา หรือผู้ปกครองดังกล่าวมาข้างต้นหรือไม่ก็ได้ ถ้าบุคคลที่เด็กนั้นอาศัยอยู่ยอมรับข้อกำหนดเช่นนั้น ก็ให้ศาลมีคำสั่งมอบตัวเด็กให้แก่บุคคลนั้นไปโดยวางข้อกำหนดดังกล่าว (3) ในกรณีที่ศาลมอบตัวเด็กให้แก่บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลที่เด็กนั้นอาศัยอยู่ตาม (2) ศาลจะกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุ้มครองประพฤติดังกล่าวเช่นเดียวกับที่บัญญัติไว้ในมาตรา 56 ด้วยก็ได้ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้ศาลแต่งตั้งพนักงานคุ้มครองประพฤดิหรือพนักงานอื่นใดเพื่อคุ้มครองประพฤติดังกล่าว 4) ถ้าเด็กนั้นไม่มี

บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือมีแต่ศาลเห็นว่าไม่สามารถดูแลเด็กนั้นได้ หรือถ้าเด็กอาศัยอยู่กับบุคคลอื่นนอกจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง และบุคคลนั้นไม่ยอมรับข้อกำหนดดังกล่าวใน (2) ศาลจะมีคำสั่งให้มอบตัวเด็กนั้นให้อยู่กับบุคคลหรือองค์การที่ศาลเห็นสมควรเพื่อดูแล อบรม และสั่งสอน ตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดก็ได้ในเมื่อบุคคลหรือองค์การนั้นยินยอม ในกรณีเช่นว่านี้ให้บุคคลหรือองค์การนั้นมีอำนาจเช่นผู้ปกครองเฉพาะเพื่อดูแล อบรม และสั่งสอน รวมตลอดถึงการกำหนดที่อยู่และการจัดให้เด็กมีงานทำตามสมควร หรือให้ดำเนินการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นก็ได้ หรือ (5) ส่งตัวเด็กนั้นไปยังโรงเรียน หรือสถานฝึกและอบรม หรือสถานที่ซึ่งจัดตั้งขึ้นเพื่อฝึกและอบรมเด็ก ตลอดระยะเวลาที่ศาลกำหนด แต่อย่าให้เกินกว่าที่เด็กนั้นจะมีอายุครบสิบแปดปี คำสั่งของศาลดังกล่าวใน (2) (3) (4) และ (5) นั้น ถ้าในขณะใดภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนดไว้ ความปรากฏแก่ศาลโดยศาลรู้อเอง หรือตามคำเสนอของผู้มีส่วนได้เสีย พนักงานอัยการ หรือบุคคลหรือองค์การที่ศาลมอบตัวเด็กเพื่อดูแล อบรม และสั่งสอน หรือเจ้าพนักงานว่า พฤติการณ์เกี่ยวกับคำสั่งนั้นได้เปลี่ยนแปลงไป ก็ให้ศาลมีอำนาจเปลี่ยนแปลงแก้ไขคำสั่งนั้น หรือมีคำสั่งใหม่ตามอำนาจในมาตรานี้

ในส่วนของเยาวชน ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 คือบุคคลที่อายุกว่าสิบห้าปีแต่ต่ำกว่าสิบแปดปี ซึ่งสอดคล้องกับ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 75 ที่วางหลักว่า ผู้ใดอายุกว่าสิบห้าปีแต่ต่ำกว่าสิบแปดปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด ให้ศาลพิจารณาถึงความรู้ผิดชอบและสิ่งอื่นทั้งปวงเกี่ยวกับผู้นั้น ในอันที่จะควรวินิจฉัยว่าสมควรพิพากษาลงโทษผู้นั้นหรือไม่ ถ้าศาลเห็นว่าไม่สมควรพิพากษา

ลงโทษก็ให้จัดการตามมาตรา 74 หรือถ้าศาลเห็นว่าสมควรพิพากษาลงโทษ ก็ให้ลดมาตราส่วนโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดลงกึ่งหนึ่ง

กรณีบุคคลที่อายุ 19 ปียังไม่บรรลุนิติภาวะ ถ้ามีการกระทำความผิด เป็นดุลพินิจศาลที่อาจโอนมายังศาลเยาวชนและครอบครัวได้ตาม มาตรา 10(2) ประกอบ มาตรา 97 โดยในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 76 ผู้ใดอายุตั้งแต่สิบแปดปีแต่ยังไม่เกินยี่สิบปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด ถ้าศาลเห็นสมควรจะลดมาตราส่วนโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นลงหนึ่งในสามหรือกึ่งหนึ่งก็ได้

ทั้งนี้ ถ้าเด็กและเยาวชนสำนึกผิดในการกระทำความผิด ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีกลไกการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) และล้างประวัติผู้กระทำความผิด ที่ไม่ให้เด็กหรือเยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดี จนมีคำพิพากษา กรณีที่มีความคิดเห็นที่ไม่สมควรดำเนินคดีกับเด็กอาจต้องพิจารณาว่าเด็กมีพฤติกรรมกระทำผิดซ้ำไหม ถ้ายังมีพฤติกรรมผิดซ้ำไม่สำนึก บางครั้งก็ต้องใช้กลไกทางกฎหมายเพื่อให้เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดได้ปรับปรุงความประพฤติและกลับเข้าสู่สังคมได้ตามปกติ

## **บทสรุปและข้อเสนอแนะ**

มาตรการทางกฎหมายในการบังคับใช้เพื่อควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทยไม่มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติควบคุมโดยตรง แต่จะเป็นการควบคุมผ่านกฎหมายลำดับรอง อันได้แก่ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557 คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการที่ 24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้าบารากูไฟฟ้าหรือ

บุหรีไฟฟ้า ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเช่น กรมศุลกากร และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่ได้มีภารกิจโดยตรงในเรื่องการควบคุมบุหรีไฟฟ้า ซึ่งไม่เหมือนกับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นภาคสุขภาพและเป็นบทบาทโดยตรงที่ทำหน้าที่ในการควบคุมบุหรีไฟฟ้าโดยตรงภายใต้อำนาจตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560

ประเด็นที่ฝ่ายบังคับใช้กฎหมายโดยเฉพาะฝ่ายการศึกษาที่กังวลว่าต้องมีการดำเนินคดีกับเด็กเนื่องจากข้อกฎหมายตามมาตรา 140 ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กำหนดหลักว่า การสอบสวนต้องมีการกระทำความผิดเกิดและต้องมีตัวผู้กระทำความผิดด้วยซึ่ง กรณีที่ครูหรืออาจารย์ นำบุหรีไฟฟ้าของเด็กที่ยอมสละการครอบครองมาส่งมอบตำรวจ ต้องมีตัวเด็กผู้กระทำความผิดฐานครอบครองบุหรีไฟฟ้าด้วย ซึ่งในประเด็นนี้มี พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เข้ามาร่วมแก้ปัญหาเนื่องจากพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวฯ มีกลไกการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) และล้างประวัติผู้กระทำความผิด ที่ไม่ให้เด็กหรือเยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีจนมีคำพิพากษา กรณีที่มีความคิดเห็นที่ไม่สมควรดำเนินคดีกับเด็กหรือเยาวชนอาจต้องพิจารณาว่าเด็กมีพฤติกรรมกระทำผิดนั้นซ้ำไหม ถ้ายังมีพฤติกรรมผิดซ้ำไม่สำนึกบางครั้งก็ต้องใช้กลไกทางกฎหมายเพื่อให้เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดได้ปรับปรุงความประพฤติและกลับเข้าสู่สังคมได้ตามปกติ

## กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ในบทความฉบับนี้

### รัฐธรรมนูญ

- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

### กฎหมาย

- พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดบางประการต่อการเดินอากาศ พ.ศ. 2558
- พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522
- พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553
- ประมวลกฎหมายอาญา

### ประกาศ คำสั่ง หรือ กฎกระทรวงที่อาศัยอำนาจตามกฎหมาย

- ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557
- คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ ที่24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้าบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า
- กฎกระทรวงกำหนดความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2568

กลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขภัยคุกคามจากบุหรี่ไฟฟ้า

## ในเด็กและเยาวชน : กรณีศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชานิษา สุขเกษม

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ

### เกริ่นนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา บุหรี่ไฟฟ้าได้กลายเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพที่รุนแรงต่อเด็กและเยาวชนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยธุรกิจ บุหรี่ไฟฟ้าพุ่งเป้าไปที่เด็กและเยาวชนเนื่องจากเป็นกลุ่มเป้าหมายใหม่ที่ จูงใจและทำการตลาดยุคใหม่ได้ง่าย ผู้ขายหากวิธีดึงดูดใจเด็กและเยาวชน ด้วยการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้มีรูปลักษณ์ที่แปลกใหม่ ทันสมัย ถูกใจวัยรุ่น ที่สำคัญคือมองแล้วไม่รู้ว่าเป็นบุหรี่ จึงไม่เป็นที่ผิ ดสังเกตของผู้ปกครอง และครู มีการแต่งกลิ่นและรสชาติที่หลากหลาย และสร้างช่องทางการ เข้าถึงที่ง่ายผ่านการจำหน่ายทางออนไลน์และร้านค้ารอบสถานศึกษา ทำให้บุหรี่ไฟฟ้าแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในกลุ่มวัยรุ่น (กรมควบคุมโรค, 2565) จากรายงานของ WHO (2565) แสดงให้เห็นว่าเด็กอายุ 13-15 ปี ทั่วโลกประมาณ 37 ล้านคนใช้ยาสูบ เฉลี่ยร้อยละ 8.6 จากผลสำรวจ Global Youth Tobacco Survey (GYTS) ปี 2565 โดยกรมควบคุมโรค พบว่า นักเรียนไทยอายุ 13-15 ปี ประมาณ 260,000 คน สูบบุหรี่ไฟฟ้า

เฉลี่ยร้อยละ 17.6 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของระดับโลก และประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี 2564 จังหวัดฉะเชิงเทราสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากเป็นอันดับ 4 ของประเทศไทย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564) ปัญหาการแพร่ระบาดนี้เกิดจากสาเหตุหลายประการ โดยเฉพาะการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าใกล้สถานศึกษาและการขาดกลไกควบคุมที่มีประสิทธิภาพ

นิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้าเป็นนิโคตินสังเคราะห์ที่เข้มข้นสูงกว่าในบุหรี่มวน 10-100 เท่า ทำให้เสพติดง่ายและเลิกยากมาก ทำลายการพัฒนาสมองของเยาวชน โดยเฉพาะสมองส่วนหน้าที่ควบคุมการคิดวิเคราะห์ ความจำ สมาธิ และอารมณ์ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลง 3-4 เท่า เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า และความคิดฆ่าตัวตายมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 1.55 เท่า (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2567) นอกจากนี้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง (ปอด ช่องปาก ติ่งอ่อน), โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคทางเดินหายใจ, และโรคปอดอักเสบรุนแรง (EVALI) สารเคมีในไอของบุหรี่ไฟฟ้า เช่น โลหะหนัก สารหนู ฟอร์มัลดีไฮด์ และเบนซิน สามารถก่อให้เกิดการระคายเคืองและเป็นพิษต่อร่างกาย

การปกป้องเยาวชนจากอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า จำเป็นต้องดำเนินการทั้งในระดับบุคคล โดยการให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชน ครู ผู้ปกครอง เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว และในระดับสภาพแวดล้อม โดยการควบคุมการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า และการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด การดำเนินการทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายปกครอง ฯ โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมกันสร้างความรู้ที่เกี่ยวข้อง

สร้างความเคลื่อนไหวสังคม และประสานอำนาจรัฐเข้ามาเชื่อมโยงกัน ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา สำหรับการแก้ปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการโดยใช้กลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 6 ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย จัดการประชุมแบบสนทนากลุ่ม ในเวทีพัฒนากลไกบูรณาการภารกิจ การขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตพื้นที่ 6 เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 9 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุมเจ้าเสวย อาคารราชนครินทร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ซึ่งที่ประชุมได้สะท้อนถึงความจำเป็นในการสร้างกลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อจัดการปัญหานี้ อย่างเป็นระบบ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และนำเสนอแนวทางการแก้ไขภัยคุกคามจากบุหรี่ไฟฟ้าโดยใช้กลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เป็นกรอบแนวคิดในการอธิบายกลไกความร่วมมือดังกล่าว

### **กลุ่มเป้าหมายของบุหรี่ไฟฟ้า คือ “เด็กและเยาวชน”**

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา บุหรี่ไฟฟ้าเป็นภัยคุกคามสุขภาพที่รุนแรง ต่อเด็กและเยาวชนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทย จากเอกสารลับของบริษัท บุหรี่ ที่เปิดเผยโดยศาลในสหรัฐอเมริกา ซึ่งชี้ว่าบริษัทบุหรี่ปูเป่าการตลาด ไปที่เด็กและเยาวชน (สุรพงษ์ อัมพวันวงษ์, 2567) เพื่อให้เป็นฐานลูกค้า ในระยะยาวจึงเน้นการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ดึงดูดความสนใจเด็กและเยาวชน ด้วยรูปแบบ กลิ่น และรสชาติที่น่าดึงดูด การออกแบบที่ทันสมัย รวมถึงการให้ข้อมูลที่บิดเบือนผ่านช่องทางออนไลน์ ทำให้เยาวชนมองว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ “ปลอดภัย” หรือ “ไม่เป็นอันตราย” (Pitayarangsarit & Glantz, 2021) และสร้างโอกาสการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าที่ง่ายสำหรับเด็กและเยาวชน ด้วยการจำหน่ายผ่านช่องทางออนไลน์และร้านค้าที่อยู่ใกล้

สถานศึกษา ซึ่งมีทั้งการจำหน่ายอย่างเปิดเผย หรือแอบแฝงไปกับร้านจำหน่ายกัญชาหรือกระท่อมในบางพื้นที่ ทำให้บุหรี่ไฟฟ้าแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในกลุ่มวัยรุ่น (กรมควบคุมโรค, 2565) เด็กและเยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ากว่าร้อยละ 92.2 เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้า จากการชักชวนของเพื่อน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2566) จากรายงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ระบุว่า อัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนอายุ 13-15 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.3 ในปี พ.ศ. 2558 เป็นร้อยละ 17.6 ในปี พ.ศ. 2565 (World Health Organization, 2020 อ้างถึงใน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2567) ข้อมูลจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมทางสุขภาพ ประเด็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนไทย ปี พ.ศ. 2566 (สำรวจระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน 2566) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย (ยท.) ซึ่งสำรวจเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี จำนวน 61,688 คน (อายุเฉลี่ย 15.63 ปี) พบว่าโดยภาพรวม เด็กและเยาวชนไทยร้อยละ 25 เป็นผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า (คิดเป็น 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด) การสำรวจดังกล่าวยังแสดงให้เห็นว่า กลิ่นและรสของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นกระตุ้นที่สำคัญ โดย “บุหรี่ไฟฟ้าที่มีกลิ่นหรือรสชาติหอมหวาน” จะเพิ่มโอกาสให้เด็กและเยาวชนตัดสินใจใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 9.89 การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนก่อให้เกิดภัยคุกคามร้ายแรงต่อสุขภาพและเศรษฐกิจทั่วโลก โดยพบว่าบุหรี่ไฟฟ้าทำให้เด็กมีความเสี่ยงต่อโรคทางเดินหายใจ โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคทางระบบประสาทและสมอง โรคในช่องปากและฟัน โรคทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง รวมถึงเพิ่มความเสี่ยงมะเร็งหลายชนิด

และยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กทั้งทางร่างกายและสมอง จึงเป็นความท้าทายของวงการสุขภาพ ที่ต้องตื่นตัวและเร่งรีบร่วมกันแก้ไขปัญหานี้ อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน



## เป้าหมายของบริษัทบุหรี่ไฟฟ้า คือ เด็กและเยาวชน โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง

อ้างอิง : 1) Many young people who've never vaped may be susceptible to starting, study suggests  
<https://www.georgetown.edu/media-releases/many-young-people-who-never-vaped-may-be-susceptible-to-starting-study-suggests>  
 2) Vapes ape comics to lure kids | <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/2763273/vapes-ape-comics-to-lure-kids>



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (นมร.)

ศ.นพ.ประทีป วาทีสาธกกิจ วันที่ 21 ตุลาคม 2567

ที่มา : ประทีป วาทีสาธกกิจ (2567) อ้างถึงใน สุรพงษ์ อัมพันวงษ์ (2567)

## สถานการณ์และปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา

จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หรือ Eastern Economic Corridor (EEC) มีเป้าหมายพัฒนาเป็นเมืองอัจฉริยะ (Smart City) และในปี 2563 ได้รับการคัดเลือกจาก UNESCO ให้เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายเมืองแห่งการเรียนรู้ (UNESCO Global Network of Learning Cities) โดยมีเป้าหมายส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) และความเสมอภาคทางการศึกษา อย่างไรก็ตาม ขณะนี้จังหวัดฉะเชิงเทรากำลังเผชิญกับปัญหาการระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าใกล้สถานศึกษาและการขาดกลไกควบคุมที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ 6 จึงร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ได้แก่ 1) สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 2) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดฉะเชิงเทรา 3) บ้านพักเด็กและครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน 4) ศึกษาธิการภาค 9 5) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านตีนเป็ด สภาเด็กและเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา 6) สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย 7) มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ และ 8) ตัวแทนชุมชนอำเภอแปลงยาว อำเภอเมือง อำเภอราชสาสน์ จัด “เวทีพัฒนากลไกบูรณาการการกักตุนบุหรี่ไฟฟ้าและลดการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน” ในเขตพื้นที่ 6” เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 9 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุมเจ้าเสวย ชั้น 4 อาคารราชชนครินทร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้ร่วมกันวางแนวทางการจัดการปัญหาแบบบูรณาการโดยคาดหวังว่าทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจะแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงของบุหรี่ไฟฟ้า ปัญหาภัยคุกคามด้านสุขภาพของบุหรี่ไฟฟ้า ตลอดจนจรร่วมกันกำหนด

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ร่วมกันที่ประชุมเห็นตรงกันว่าจะจังหวัดฉะเชิงเทรากำลังเผชิญกับการแพร่ระบาดของบุงหรีไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนอย่างชัดเจน โดยมีร้านจำหน่ายตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษา ทำให้เด็กเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ ผู้ขายยังปรับเปลี่ยนรูปแบบการจำหน่ายเป็นแบบออนไลน์ เพื่อขายสินค้าได้ง่าย กระจายถึงกลุ่มลูกค้าได้กว้าง และหลบเลี่ยงการจับกุมได้ปัญหาบุงหรีไฟฟารุนแรงขึ้นจากอิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ความอยากรู้อยากลองและการขาดความรู้เกี่ยวกับโทษของบุงหรีไฟฟ้าในหมู่เยาวชนผลการวิเคราะห์ปัญหาจากการผ่านกระบวนการสนทนากลุ่ม ของผู้เข้าร่วมเวทีสรุปได้ดังนี้

**1. สถานการณ์บุงหรีไฟฟ้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา** บุงหรีไฟฟ้ามีการแพร่ระบาดอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีสาเหตุจากถูกชักชวนจากเพื่อน และสภาพแวดล้อมที่เข้าถึงได้ง่าย ผู้จำหน่ายบุงหรีไฟฟ้ามีการให้บริการที่พุ่งเป้าไปที่เด็กและเยาวชน โดยตั้งร้านจำหน่ายบุงหรีไฟฟ้าใกล้โรงเรียน บางแห่งเปิดร้านจำหน่ายบุงหรีไฟฟ้าติดรั้วโรงเรียน ทำให้เด็กเข้าถึงได้สะดวก ในขณะที่การปราบปรามของเจ้าหน้าที่ตำรวจขาดการดำเนินการเชิงรุก โดยจะเข้าปราบปรามเข้าจับยึดสินค้าและปิดกิจการ เมื่อได้รับแจ้งเหตุก่อนเท่านั้น ปัจจุบันผู้ขายหลายรายหลังการถูกจับกุมแล้ว กลับปรับรูปแบบการขายเพื่อหลีกเลี่ยงการจับกุมโดยเปลี่ยนรูปแบบเป็นการจำหน่ายทางโทรศัพท์และออนไลน์ พร้อมทั้งมีบริการส่งบุงหรีไฟฟ้าไปยังสถานที่ต่างๆ แทนการขายหน้าร้าน นอกจากนี้โทษของการจำหน่ายบุงหรีไฟฟ้าไม่รุนแรง ทำให้ผู้ขายไม่เกรงกลัวและยังคงจำหน่ายบุงหรีไฟฟ้าต่อไป

**“ผู้ขาย**ที่เคยถูกจับกุม  
ปรับเปลี่ยนวิธีการขาย  
**ผ่านระบบออนไลน์**  
และมีบริการจัดส่งบุรีไฟฟ้าถึงมือผู้ซื้อ  
**”**

ทัศนคติและพฤติกรรม : วัยรุ่นบางส่วนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า รับรู้และตระหนักถึงโทษของบุหรี่ไฟฟ้า แต่ยังคงสูบบุหรี่เนื่องจากอิทธิพลจากเพื่อนหรือสภาพแวดล้อม ในขณะที่โรงเรียนขาดมาตรการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาและควบคุมพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ส่วนใหญ่ทำได้เพียงการตรวจค้น ยึดบุหรี่ไฟฟ้าจากนักเรียน และหักคะแนนจิตพิสัย ซึ่งนักเรียนที่ถูกหักคะแนน สามารถบำเพ็ญประโยชน์เพื่อให้ได้คะแนนจิตพิสัยกลับมา ถือเป็น การลงโทษสถานเบา ไม่อาจป้องปรามให้นักเรียนรู้สึกกลัวได้ เด็กหลายคนจึงไม่หยุดพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

**2. สาเหตุของปัญหา** ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาอย่างรอบด้าน โดยสรุปสาเหตุของปัญหามาจาก 2 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) สาเหตุระดับตัวบุคคล คือปัจจัยเหตุจากตัวเด็กและเยาวชน และ 2) สาเหตุระดับสภาพแวดล้อม การบังคับใช้กฎหมาย และกฎระเบียบ ดังนี้

2.1 สาเหตุระดับตัวบุคคล พบว่าเด็กได้รับอิทธิพลจากเพื่อนที่ชักชวน ความอยากรู้อยากลอง และความต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่ม ในขณะที่เด็กและเยาวชนส่วนหนึ่งขาดความรู้เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพ เด็กบางคนเข้าใจว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีโทษ หรือมีโทษน้อยกว่าบุหรี่ปกติ และขาดความรู้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เด็กบางคนคิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่ผิดกฎหมาย เนื่องจากเห็นคนใกล้ชิด หรือผู้ใหญ่หลายคนใช้บุหรี่ไฟฟ้า “ปัญหาครอบครัว” เป็นอีกสาเหตุหนึ่ง โดยเด็กซึ่งมาจากครอบครัวที่แตกแยก ขาดความใส่ใจ หรือครอบครัวที่มีทัศนคติที่ยอมรับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่มากขึ้น

2.2 สาเหตุระดับสภาพแวดล้อม การบังคับใช้กฎหมาย และกฎระเบียบ: นอกจากปัจจัยในระดับบุคคลแล้ว สภาพแวดล้อม

ที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ทำให้เด็กและเยาวชนสูบบุหรี่ง่ายขึ้น เช่น มีร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าตั้งใกล้โรงเรียน คาเฟ่บางแห่งให้บริการบุหรี่ไฟฟ้า บุหรี่ไฟฟ้ามีราคาถูก มีรูปแบบ กลิ่น รส ดึงดูดใจ และหาซื้อได้ง่ายผ่านตลาดนัดหรือแพลตฟอร์มออนไลน์ เด็กและเยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าได้รับอิทธิพลจากสื่อโซเชียลที่นำเสนอบุหรี่ไฟฟ้าในแง่บวก ประกอบกับค่านิยมในสังคมไทย ที่ขาดความตระหนักถึงโทษของบุหรี่ไฟฟ้า

### **การบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ไฟฟ้าไม่เข้มงวดโดยความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ประกอบด้วย 3 ลักษณะ ได้แก่**

(1) กรณีจำหน่าย ให้บริการหรือการผลิต มีความผิดตามคำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ ที่ 24/2567 เรื่อง ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้า บารากู บารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติม บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปีหรือ ปรับไม่เกิน 600,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(2) กรณีนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า มีความผิดตามประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่องกำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นสินค้าที่ต้องห้ามนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปีหรือปรับเป็นเงิน 5 เท่า ของราคาสินค้า หรือ ทั้งจำทั้งปรับ และให้ริบบูหรี่ไฟฟ้า นอกจากนี้ยังเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560 มาตรา 244 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปีหรือ ปรับไม่เกิน 500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และ ศาลอาจสั่งริบของนั้นด้วยได้

(3) กรณีมีผู้ครอบครองหรือรับไว้ซึ่งบุหรี่ไฟฟ้า เป็นความผิดตามมาตรา 246 ของพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560 มีโทษจำคุก

ไม่เกิน 5 ปี หรือปรับเป็นเงินสี่เท่าของราคาสินค้า หรือทั้งจำทั้งปรับ

อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมร่วมให้ข้อมูลว่า เมื่อมีการจับกุมและปิดร้านจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าแต่ผู้ขายกลับปรับรูปแบบจำหน่ายทำให้ควบคุมได้ยาก นอกจากนั้น ผู้บังคับใช้กฎหมายยังขาดความหนักแน่นและชัดเจนในการบังคับใช้กฎหมาย เช่น ไม่ทราบว่ามีผู้ครอบครองบุหรี่ไฟฟ้ามีความผิดตามกฎหมาย เห็นว่าผู้ครอบครองบุหรี่ไฟฟ้าเป็นเด็กหรือเยาวชนไม่ควรได้รับโทษทางกฎหมาย ครูในโรงเรียนไม่แน่ใจว่าจะดำเนินการอย่างไรกับนักเรียนที่ครอบครองบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากนี้กฎหมายควบคุมการจำหน่ายและการใช้บุหรี่ไฟฟ้าที่มีอยู่นั้น ยังถูกทำให้ลดทอนความน่าเชื่อถือ โดยนักการเมืองบางคนให้ข้อมูลว่าบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาให้เป็นสิ่งถูกกฎหมาย จึงส่งผลกระทบต่อการจัดการปัญหาในโรงเรียน โรงเรียนหลายแห่งไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการควบคุมจัดการบุหรี่ไฟฟ้า และครูฝ่ายปกครองบางคน ถูกต่อว่าและกล่าวหาจากผู้ปกครองหากเข้มงวดหรือยึดบุหรี่ไฟฟ้าจากนักเรียน

**3. แนวทางแก้ไข** จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว ที่ประชุมจึงร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อ แนวทางการแก้ไขปัญหา โดยจำแนกแนวทางแก้ไขตามระดับปัญหา ดังนี้

3.1 ระดับส่วนตัวของเด็กและเยาวชน ควรให้ความรู้และรณรงค์สร้างความตระหนักให้กับเยาวชนและครอบครัว ในหลายรูปแบบ ได้แก่ การจัดโครงการส่งเสริมการตระหนักรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้าและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สร้างแคมเปญรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยใช้อินฟลูเอนเซอร์หรือสื่อที่เด็กเข้าถึงได้ง่าย และการจัดทำเพจออนไลน์สำหรับให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้าการเสริมสร้างคุณค่าและความสัมพันธ์ สร้างความตระหนักรู้

ถึงคุณค่าของตนเองในเด็กและเยาวชน ส่งเสริมกิจกรรมที่เป็นทางเลือกเชิงบวกในกลุ่มเพื่อน เพื่อลดการชักชวนให้สูบบุหรี่ไฟฟ้า จัดโครงการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว เพื่อเพิ่มการดูแลและความใส่ใจจากผู้ปกครอง สิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับบุคคลได้เป็นอย่างดี

3.2 ระดับสภาพแวดล้อม การบังคับใช้กฎหมายและกฎระเบียบ ที่ประชุมร่วมเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้กฎหมายเพื่อจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า ด้วยการปราบปรามการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าที่จำหน่ายหน้าร้านและในร้านค้าออนไลน์อย่างเข้มงวด พร้อมกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจนและเด็ดขาด ทั้งนี้ การบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ ควรซักซ้อมแนวปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ สรรพสามิต ศุลกากร และฝ่ายปกครอง ตลอดจนจัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบให้ชัดเจน

การจัดการในโรงเรียนและชุมชนควรร่วมกันสร้างชุมชนต้นแบบที่โรงเรียนและครอบครัวปลอดจากบุหรี่ไฟฟ้าและยาเสพติดอย่างแท้จริง ปรับปรุงวิธีการประเมินผลในโรงเรียนให้เป็นธรรมและได้มาตรฐาน เช่น หากนักเรียนสูบบุหรี่หรือเสพสารเสพติด โรงเรียนจะมีมาตรการดำเนินการกับทุกคนอย่างเท่าเทียมกันปัจจุบันพบว่า มีการละเว้นการลงโทษสำหรับนักเรียนบางคน ๆ รวมไปถึงการสร้างความรู้แก่ผู้ปกครองและชุมชนเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของบุหรี่ไฟฟ้า การสังเกตพฤติกรรม การติดบุหรี่ไฟฟ้า ของบุตรหลานโทษของบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อให้รู้จักบุหรี่ไฟฟ้าซึ่งมีการปรับรูปแบบผลิตภัณฑ์ทำให้ผู้ปกครองเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้า ตลอดจนให้รู้เท่าทันอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า

## กลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ในจังหวัดฉะเชิงเทราภายใต้แนวคิด “สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา”

การประชุมเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2568 แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการสร้างกลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลาย กลไกที่สร้างขึ้นนี้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ในการเป็น “เมืองแห่งการเรียนรู้” ซึ่งเป็นการเชื่อมประสานภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาคการศึกษา ภาครัฐ ภาคประชาชนทุกช่วงวัย เข้ามาเรียนรู้ปัญหา ตลอดจนสร้างแนวทางการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกัน การดำเนินการนี้จะเป็นตัวแบบหนึ่งของ “กลไกความร่วมมือเชิงพื้นที่ในจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อแก้ไขปัญหาหุรีไฟฟ้า” โดยการสร้างชุมชนต้นแบบที่ปลอดภัยจากหุรีไฟฟ้า ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากชุมชนในองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดินเปิด ชุมชนจากราชสาสน์และชุมชนในเมือง นักศึกษาและสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ออกมาแสดงพลังของเยาวชนในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง การให้ความรู้โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศึกษาธิการภาค 9 โดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์เป็นฐาน จากเดิมได้เข้าไปทำงานพัฒนาชุมชนร่วมกับ 43 ชุมชนในจังหวัดเป็นพื้นฐานการใช้ความรู้และทรัพยากรท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ความท้าทายยังคงอยู่ที่การประสานงานระหว่างหน่วยงานและการจัดการกับการจำหน่ายออนไลน์ที่ยากต่อการควบคุม



ที่มา : ดัดแปลงจาก ประเวศ วะสี (2547)

เมื่อพิจารณาการประสานความร่วมมือและเจตนารมณ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้าร่วมประชุมในการแก้ไขปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าในจังหวัดฉะเชิงเทราสอดคล้องกับทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา (ประเวศ วะสี, 2547) ที่สามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีมาอธิบายปรากฏการณ์ได้ดังนี้

### 1. ความรู้ (Knowledge)

การสร้างความรู้เป็นรากฐานสำคัญในการจัดการปัญหา จากการประชุมพบว่า การขาดความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เด็กและเยาวชนตัดสินใจสูบบุหรี่ อาทิ การเผยแพร่งานวิจัยจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (2567) ซึ่งว่า การสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มความเสี่ยงต่อสภาวะสมองล้าในเด็กถึง 3-4 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ไม่สูบบุหรี่ ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ โรคปอดอักเสบเฉียบพลันและรุนแรง และ ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าถึง 2.3 เท่า ฯลฯ การพัฒนาความรู้จึงต้องรวมถึงการจัดทำชุดข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพและกฎหมาย

เพื่อเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การสร้างชุมชนต้นแบบที่ปลอดภัยหรือไฟฟ้า

## 2. ความเคลื่อนไหวทางสังคม (Social Movement)

ความเคลื่อนไหวทางสังคมเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญ ที่ประชุมระบุถึงความจำเป็นในการสร้างแคมเปญรณรงค์โดยใช้ influencer และสื่อโซเชียลเพื่อส่งเสริมทัศนคติเชิงลบต่อบุหรี่ไฟฟ้า การมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การจัดประชุมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและการสร้างชุมชนโรงเรียนที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับฐานราก การดำเนินการในชุมชน อบต.บ้านดินเปิด ความร่วมมือจากชุมชนราชสาสน์ และชุมชนในเมือง เผ่าระวังพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ลึบลับตา ไม่ให้เด็กมั่วสูม การเปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนแสดงออกในด้านต่าง ๆ การสนับสนุนจากสภาเด็กและเยาวชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา ร่วมสื่อสารรณรงค์โทษภัยบุหรี่ไฟฟ้า แสดงถึงศักยภาพของเยาวชนในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวยังเป็นอีกกลไกที่ช่วยลดอิทธิพลจากเพื่อนที่ชักชวนให้สูบ

## 3. อำนาจ (Power)

อำนาจจากภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นตัวแปรสำคัญในการทำให้การเปลี่ยนแปลงยั่งยืน มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2567 นายกรัฐมนตรี (นายเศรษฐา ทวีสิน) มอบหมายให้มีการปราบปรามการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเข้มงวดและกำหนดมาตรการป้องกันในสถานศึกษา (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2567) อย่างไรก็ตามที่ประชุมให้ข้อมูลว่า การบังคับใช้กฎหมายในจังหวัดฉะเชิงเทรายังขาดความหนักแน่น และหน่วยงานบางแห่งอาจละเลยคู่มือปฏิบัติ จึงควรจัด

ประชุมเพื่อกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน เช่น ตำรวจ สรรพสามิต และฝ่ายปกครอง จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุม การปรับปรุงกฎหมายให้ชัดเจนและการชักจูงแนวปฏิบัติเป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อป้องกันการจำหน่ายที่แบบยล เช่น การส่งสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์

## สรุป

การแก้ไขปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า จำเป็นต้องดำเนินการทั้งในระดับส่วนบุคคล โดยการให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชน ครู ผู้ปกครอง เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว และในระดับสภาพแวดล้อม โดยการควบคุม การเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า การบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด การดำเนินการ ทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายปกครอง ฯ เพื่อปกป้องเยาวชนจากอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า การประสานความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยพัฒนาให้เกิดความสมดุลระหว่าง 3 ส่วน คือ (1) การสร้างความรู้ที่เกี่ยวข้อง (2) ความเคลื่อนไหวสังคม และ (3) อำนาจอธิปไตย การขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นกุญแจสำคัญในการทำให้จังหวัดฉะเชิงเทราก้าวสู่การเป็นเมืองแห่งการเรียนรู้ที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า การดำเนินการเหล่านี้ ไม่เพียงปกป้องสุขภาพของเยาวชน แต่ยังส่งเสริมความยั่งยืนและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนในระยะยาว

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2565). ผลสำรวจการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Global Youth Tobacco Survey: GYTS) ปี พ.ศ. 2565. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566). สบส.สำรวจพฤติกรรมเยาวชนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า เหตุเพื่อนชวนถึง 92.2%. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2568, จาก <https://www.hfocus.org/content/2023/06/27921>.
- ประเวศ วะสี. (2547). สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา: แนวคิดเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม. กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- พชรพรรษ์ ประจวบลาภ. (2568). สถานการณ์บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย. การนำเสนอในการประชุมเวทีพัฒนาไกล่เกลี่ยการภารกิจการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตพื้นที่ 6, มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์, ฉะเชิงเทรา.
- มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2567). เด็กไทยติดบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 7 เท่า. สืบค้นเมื่อ 21 เมษายน 2568, จาก <https://www.smoke-freezone.or.th/>.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2567). ผลวิจัยชี้! เด็กสูบบุหรี่ไฟฟ้าประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลง 3-4 เท่า. สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2568, จาก <https://www.hfocus.org/content/2024/06/30806>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2567). อันตราย..จากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพอย่างร้ายแรง. สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2568, จาก <https://www.thaihealth.or.th/> อันตราย-จากการใช้บุหรี่/.

- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ. (2566). รายงานประจำปี 2566. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ISBN: 978-616-11-5208-6.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). สำนวนจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบุหรืไฟฟ้า ปี พ.ศ. 2564. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2567). หนังสือสั่งการสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ นร0505/ว (ล) 7968 ลงวันที่ 11 เมษายน 2567. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- สุรพงศ์ อ้าพ้งวงษ์. (2567). คำถาม ทำไมเด็กและเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายของบุหรืไฟฟ้า ทำไมเขาไม่เน้นทุกกลุ่มอายุ. เดลินิวส์ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2568, จาก <https://www.dailynews.co.th/articles/4083512/>.
- Pitayarangsarit, R., & Glantz, S. A. (2021). Successful countering of tobacco industry efforts to overturn Thailand's ENDS ban. *Tobacco Control*, 30(6), e166–e172. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056147>.
- World Health Organization. (2020). Tobacco and nicotine industry tactics addict youth for life. <https://www.who.int/thailand/th/news/detail/23-05-2567-tobacco-and-nicotine-industry-tactics-addict-youth-for-life>.
- Xie, C., Xie, Z., & Li, D. (2020). Association of electronic cigarette use with self-reported difficulty concentrating, remembering, or making decisions in US youth. *Tobacco Induced Diseases*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.18332/tid/130925>.

# ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ใครควรรับผิดชอบสร้างพื้นที่ และสภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยจาก**บุหรีไฟฟ้า**

เมรชนนท์ ประจวบลาภ

ผู้อำนวยการสำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย

ว่าที่ร้อยตำรวจตรี ภูกิจ ธนชิตเดชะญา

รองสารวัตรประจำโรงเรียนนายร้อยตำรวจ

## บทนำ

เมื่อสังคมกำลังเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพของเด็ก และเยาวชนโดยเฉพาะอัตราการเข้าถึงและการบริโภคบุหรีไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่กำลังทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ขณะนี้นักสูบบุหรี่รุ่นใหม่มีอายุโดยเฉลี่ย “ลดลง” จากระดับมัธยมศึกษา สู่ “ประถมศึกษาตอนต้น” ได้เกิดข้อถกเถียงต่าง ๆ มากมายในสังคมว่าใครคือผู้รับผิดชอบแท้จริงในการสร้างพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรีไฟฟ้า หากถามพ่อแม่ ก็โยนความรับผิดชอบให้ชุมชน เมื่อถามชุมชน ก็โยนความรับผิดชอบให้ครูที่โรงเรียน และเมื่อถามครูในโรงเรียน ก็โยนความรับผิดชอบให้พ่อแม่ ชุมชน และสังคม จึงเกิดคำถามว่าการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรีไฟฟ้าให้เด็ก และเยาวชนคนหนึ่งควรเป็นหน้าที่ของใคร

พื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเด็กและเยาวชนให้เติบโตตามพัฒนาการทางกาย ปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคมเป็นทุนมนุษย์ที่มีคุณภาพของประเทศ เนื่องจากพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า และตัดสินใจหลีกเลี่ยงจากบุหรี่ไฟฟ้า ขณะเดียวกันยังช่วยลดโอกาสรับสารพิษและสารเคมีในบุหรี่ไฟฟ้าอันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อตนเอง นอกจากนี้การมีพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ ยังช่วยให้เกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของเด็กและเยาวชนและสร้างโอกาสเปิดรับการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่เป็นพื้นฐานต่อยอดทักษะชีวิตด้านอื่น ๆ ต่อไปอีกด้วย (สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ, 2567)

บทความวิชาการฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์การทำหน้าที่ของระบบนิเวศล้อมรอบตัวเด็กและเยาวชน ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชนและโรงเรียน เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้ารวมถึงสารเสพติดอื่นที่สัมพันธ์กับปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นข้อมูลจากประสบการณ์การทำงานด้านสังคมที่ผสมผสานกับข้อมูลทางวิชาการรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะสำหรับการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าสำหรับเด็กและเยาวชนต่อไป

## **กรอบครีว: นิเวศแรกของการทำหน้าที่**

กรอบครีวเป็นสถาบันทางสังคมที่เล็กที่สุดและเป็นสถาบันอันเป็นจุดเริ่มต้นของความสุขความสำเร็จของชีวิตที่ทุกคนพึงปรารถนา และเป็นสถาบันแรกของการอบรมสั่งสอนบุตรหลานให้เติบโตเป็นพลเมืองของสังคม (นฤดี โสรัตน์ และคณะ, 2562) จากคำกล่าวข้างต้นจึงสะท้อนออกมาในรูปความคาดหวังทางสังคมให้กรอบครีวทำหน้าที่

อบรม เลี้ยงดู ให้การเรียนรู้และคำแนะนำต่าง ๆ แก่บุตรเพื่อให้พร้อมรับมือและเท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม เมื่อปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของเด็กและเยาวชนเกิดขึ้น อาทิ การใช้ยาเสพติด ดิตสุรา สังคมไทยได้ตั้งคำถามกับสถาบันครอบครัวว่า เหตุใดถึงไม่ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนบุตรหลานให้ไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า และสารเสพติดต่าง ๆ แต่หากพิจารณาการทำหน้าที่ของครอบครัวในปัจจุบันอย่างละเอียดจะพบว่า ศักยภาพในการทำหน้าที่ของครอบครัวลดลง โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้าน ดังนี้

1) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ: รายงานการศึกษาเกี่ยวกับความเข้มแข็งของครอบครัว พบว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัว และเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความเข้มแข็งของครอบครัวได้ (จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์ และคณะ, 2566) สะท้อนให้เห็นว่าความเข้มแข็งและการทำหน้าที่ของครอบครัวอย่างครบถ้วนนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางเศรษฐกิจของครอบครัวด้วย แต่เมื่อพิจารณาสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันที่ค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้นสวนทางกับรายได้ที่ลดลงหรือเท่าเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากปัญหาในระดับสากล อาทิ ความปั่นป่วนของเศรษฐกิจโลก ความขัดแย้งระหว่างประเทศ และการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) และปัญหาภายในประเทศ เช่น ภาวะเงินเฟ้อ รายจ่ายสูง หนี้ครัวเรือน ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือตกงาน ปัญหาเหล่านี้ ส่งผลให้ครอบครัวให้ความสนใจกับเรื่องการหารายได้เพื่อปากท้องเพียงอย่างเดียว จนไม่มีเวลาทำหน้าที่ดูแล อบรมสั่งสอนบุตรหลานและขาดปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว อันเป็นหน้าที่ที่สำคัญไม่ต่างจากการหารายได้ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำการสำรวจค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครัวเรือน และหนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือน

พบว่าตั้งแต่ปี 2563 - 2566 คริวเรือนไทย มีค่าใช้จ่ายและหนี้สินเฉลี่ยต่อคริวเรือนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2563; 2564; 2565; 2566) แสดงได้ตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าใช้จ่ายและหนี้สินต่อคริวเรือน ระหว่างปี 2563 ถึง 2566

ปี พ.ศ.	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคริวเรือน (บาท)	หนี้สินเฉลี่ยต่อคริวเรือน (บาท)
2563	18,625.15	157,326.01
2564	19,173.31	202,946.93
2565	19,499.89	202,946.94
2566	21,616.00	205,679.00

ปัญหาทางเศรษฐกิจ รายได้ และปากท้อง จึงกลายเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ครอบครัวมีศักยภาพและบทบาทหน้าที่ลดลงเมื่อบุตรหลานต้องเผชิญกับปัญหาหรือสิ่งเร้าทางสังคม อาทิ บุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติด ทำให้ครอบครัวไม่สามารถให้คำแนะนำ อบรม สั่งสอนและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันที่ส่งผลให้ปัญหาลุกลามบานปลายไปจนได้รับผลกระทบทางร่างกายและจิตใจของเด็กและเยาวชน

2) ปัญหาด้านตัวแบบในครอบครัว: ในมุมมองทางจิตวิทยานั้น แบนดูรา (Bandura) อาจารย์ ของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นจากการเรียนรู้แบบแผนพฤติกรรมของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น บิดา มารดา คนในครอบครัว ครู และเพื่อน การที่เด็กและเยาวชนจะมีพฤติกรรมในทางบวกหรือลบนอกจากปัจจัยภายในตัวเองแล้วยังเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็กและเยาวชนด้วย (Bandura, 1977 อ้างใน

ขวัญชนก เคนสี และ สุภาณี สนธิรัตน์, 2563, น. 113-145) หากพิจารณาจากผลการศึกษาของมูลนิธิธรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2560) พบว่ายังมีสมาชิกในครอบครัวของเด็กและเยาวชนใช้บุหรี่ยิ่งมากถึงร้อยละ 45.6 ดังนั้น การที่สมาชิกภายในครอบครัว บริโภคบุหรี่ให้เด็กและเยาวชนเห็นอย่างต่อเนื่องอาจก่อให้เกิดการเรียนรู้และเลียนแบบพฤติกรรม การใช้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าของคนในครอบครัวซึ่งเด็กและเยาวชนอาจเข้าใจไปได้ว่าการใช้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าของคนในครอบครัวอย่างเป็นกิจวัตรประจำวันถือเป็นเรื่องปกติไม่ได้ก่อให้เกิดผลกระทบอะไร และเมื่อผนวกกับการไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนของสมาชิกในครอบครัว จึงทำให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสเข้าถึงบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยที่พบว่าครอบครัวที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีโอกาสทำให้เด็กและเยาวชนใช้บุหรี่ไฟฟ้า 10.55 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มครอบครัวที่ไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า (พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย และคณะ, 2565)

เห็นได้ว่าปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาด้านตัวแบบในครอบครัว ส่งผลให้ศักยภาพการทำหน้าที่ของครอบครัวลดลง ทั้งการอบรมเลี้ยงดู สั่งสอน ให้คำแนะนำ รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีของบุตรหลาน สภาพแวดล้อมและพื้นที่ที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า สำหรับเด็กและเยาวชนภายในครอบครัวจึงไม่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้น แต่ยังไม่เพียงพอต่อการสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนเผชิญกับสิ่งเร้าจากกลยุทธ์ของบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดอื่น ๆ สถานการณ์ข้างต้นจึงเป็นคำตอบไปยังสังคมว่า เพราะเหตุใดครอบครัวจึงทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ตามความคาดหวังของสังคม

**“ ปัญหาทางเศรษฐกิจ และ  
ปัญหาด้านตัวแบบในครอบครัว  
ส่งผลให้ศักยภาพ การทำหน้าที่ของครอบครัวลดลง  
ทั้งการอบรมเลี้ยงดู สั่งสอน ให้คำแนะนำ  
รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีของบุตรหลาน ”**

## ชุมชน: เพื่อนบ้านรอบตัวเด็กและเยาวชน

ย้อนอดีตกลับไปหลายสิบปี ชุมชน เปรียบเสมือนครอบครัวขนาดใหญ่ที่ประกอบด้วยครอบครัวขนาดเล็ก ๆ มาอยู่ร่วมกันหลายครอบครัว มีความเชื่อ ค่านิยมวัฒนธรรมและประเพณีบางอย่างร่วมกัน ทำให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างอบอุ่น ความสัมพันธ์อันแนบแน่นของชุมชนได้ก่อให้เกิดพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับคนในชุมชนตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ข้างต้นนั้นสะท้อนได้จากเมื่อบ้านใดบ้านหนึ่งมีปัญหา อีกหลาย ๆ บ้านจะยื่นมือเข้ามาให้ความช่วยเหลือ หรือ เมื่อลูกหลานในชุมชนเดินทางไปโรงเรียน ไปเล่น ไปในพื้นที่อื่น คนในชุมชนก็พร้อมเป็นหูเป็นตาคอยสอดส่องความปลอดภัยเสมอ

เมื่อเวลาผ่านไป ชุมชนถูกแทนที่ด้วยสังคมเนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เศรษฐกิจและอุตสาหกรรม บริบทของชุมชนเริ่มเปลี่ยนไป จากที่พึ่งพาอาศัยกันไปสู่การแข่งขันกัน รีบเร่ง มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการและเริ่มใช้กฎหมายควบคุมทางสังคมมากกว่าการควบคุมกันเอง (กัมปนาท บริบูรณ์, 2564) ภายใต้ความเปลี่ยนแปลงข้างต้น สังคมยังคงคาดหวังให้ชุมชนทำหน้าที่สร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก เยาวชน และคนในชุมชนเหมือนเดิม เช่นเดียวกับกรณีบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดอื่นที่สังคมคาดหวังให้ชุมชนช่วยกวดขันตรวจตราและบังคับใช้กฎหมาย แต่จากผลการศึกษาวิจัยหลาย ๆ ชิ้นได้สะท้อนว่าชุมชนมีส่วนร่วมกับการจัดการปัญหาสารเสพติดน้อยลง อาทิ งานวิจัยของชนภรณ์ สังสนา และพิพัฒน์ ไทยอารี (ม.ป.ป.) ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในบ้านคลองม่วงเหนือ จังหวัดสระบุรี ปี 2559 พบว่าประชาชนมีส่วน

ร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับน้อยสอดคล้องกับงานวิจัยของจิตติพนธ์ พัฒนาพร (2561) ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับน้อยเช่นเดียวกัน ขณะที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2567) ได้รายงานข้อมูลองค์กรปกครองท้องถิ่นที่ร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลสุขภาพะในประเด็นการควบคุมการบริโภคบุหรีมีจำนวน 1,794 แห่ง ซึ่งผู้เขียนเห็นว่ายังมีสัดส่วนการดำเนินงานน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนองค์กรปกครองท้องถิ่นทั้งหมดที่มีอยู่ในประเทศไทยมากกว่า 7,000 แห่ง บทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนนับว่ามีความสำคัญมากกับการคุ้มครอง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ภายในพื้นที่ชุมชน เนื่องจากชุมชนเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับปัญหามากที่สุด ซึ่งงานวิจัยของสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2566) ที่ทำการศึกษาวิจัยหมู่บ้านต้นแบบ ลด และเลิกบุหรี โดยชุมชนมีส่วนร่วมบ้านหนองย่างขึ้น หมู่ที่ 7 ตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม พบข้อมูลน่าสนใจว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรีได้ถึงร้อยละ 33.33 เห็นได้ว่า หากชุมชนทำหน้าที่ของตนเองอย่างดี ย่อมทำให้คนในชุมชนเกิดความผาสุกอย่างแน่นอน

ไม่ใช่แค่บทบาทหน้าที่ของชุมชนเปลี่ยนแปลงเพียงอย่างเดียว แต่สภาพแวดล้อมของชุมชนก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย จากพื้นที่ที่มีความปลอดภัยสู่การเป็นพื้นที่ที่ไม่ปลอดภัยอีกต่อไป เนื่องจากพื้นที่รอบชุมชนและรอบรั้วโรงเรียน เต็มไปด้วยสิ่งเร้าอมเมาเด็กและเยาวชน ทั้งร้านขายน้ำกระท่อม กัญชา และร้านจำหน่ายสารเสพติดอื่นเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะร้านค้าปลีกอบจำหน่ายบุหรีไฟฟ้า จากข้อมูลการสำรวจ

ของสถาบันยูททัศน์แห่งประเทศไทย พบร้านค้าลักลอบจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 72 ร้านค้า ในจำนวนนี้มีมากถึง 51 ร้านค้า (ร้อยละ 70.83) ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาในชุมชนในระยะไม่ถึง 1 กิโลเมตร (เมธชนนท์ ประจวบลาภ และสุรเชษฐ์ โพธิ์แสง, 2567) อีกทั้ง ภาวะสุขภาพของชุมชนยังมีจุดอ่อน ลับสายตา เสี่ยงต่อการมั่วสุม และการเกิดอาชญากรรมเป็นจำนวนมาก สาเหตุสำคัญมาจากการวางผังเมืองหรือออกแบบพื้นที่ชุมชนไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมของอาชญากรรมที่เปลี่ยนไป (ณัฐธัญภัทร วณิชเจริญการ, ถิรวิทย์ เยี่ยมสวัสดิ์ และภูกิจ ธนชิตเจษฎา, 2567) ตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น คือ กรณีนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดบุรีรัมย์ สูบบุหรี่ไฟฟ้าและดื่มน้ำกระท่อมติดต่อกันมา 2 ปี จนเกิดผลข้างเคียงต่อร่างกายอย่างรุนแรง ปรากฏว่าเมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจทำการตรวจสอบพบว่าน้ำกระท่อมและบุหรี่ไฟฟ้าที่นักเรียนบริโภคนั้น มีแหล่งจำหน่ายตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าโรงเรียน (PPTV, 2568)



ที่มา: PPTV (2568)

**พื้นที่รอบชุมชนและรอบรั้วโรงเรียน  
เต็มไปด้วยสิ่งเร้ามอมเมา  
เด็กและเยาวชน**

ทั้งร้านขายน้ำกระท่อม ภัตตาคาร และร้านจำหน่ายสาร

**เสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า**

การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของชุมชนและความเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมและกายภาพของชุมชนจากปัจจัยต่าง ๆ เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปราศจากการวางแผนรับมือป้องกันภัยคุกคาม ส่งผลให้ประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาวะเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ได้สะท้อนให้เห็นว่าการทำหน้าที่ของชุมชนก็เกิดข้อบกพร่องไม่ต่างกับการทำหน้าที่ของครอบครัว ความคาดหวังของสังคมที่มุ่งให้ชุมชนคุ้มครองประชาชนเหมือนในอดีต จึงเป็นความคาดหวังที่ไม่อาจเป็นไปได้จริงอีกต่อไป

## **โรงเรียน: ความหวังสุดท้ายของการป้องกันเด็กและเยาวชน ?**

เมื่อสถาบันครอบครัวและชุมชนต่างก็มีข้อจำกัดในการทำหน้าที่ของตนเอง ไม่สามารถเป็นเสาหลักคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ ความหวังสุดท้ายของสังคมจึงมุ่งไปยังสถาบันการศึกษาให้ทำหน้าที่สร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชนจากบุหรีไฟฟ้าและสารเสพติดต่าง ๆ ด้วยการให้ความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาสาระต่าง ๆ ตามอำนาจหน้าที่ของตนเอง โดยพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 อันเป็นกฎหมายแม่บททางการศึกษาได้กำหนดเป้าประสงค์ให้การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (ราชกิจจานุเบกษา, 2542) เห็นได้ว่า เป้าหมายทางการศึกษามุ่งให้สถานศึกษาจัดการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนอย่างเป็นองค์รวม (holistic) ครอบคลุมทักษะทางวิชาการ ทักษะทางสังคม และทักษะชีวิต ไม่ใช่เพื่อการพัฒนาคนในด้านใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว ซึ่งการจัดการศึกษาอย่างเป็นองค์รวมนั้น มุ่งเตรียมพร้อมผู้เรียนให้พร้อมรับมือกับความท้าทายในการใช้

ชีวิตควบคู่การมีความรู้เชิงวิชาการ มีความเชื่อพื้นฐานว่าผู้เรียนต้องเรียนรู้ผสมผสานหลากหลายทั้งเรื่องตนเอง วิชาการ การพัฒนาทางอารมณ์ คิดเชิงสร้างสรรค์ การจัดการความขัดแย้ง พัฒนาบุคลิกภาพ สุขภาพและสังคม (LOYOLA-ICAM College of Engineering and Technology, n.d.)



ที่มา: LOYOLA-ICAM College of Engineering and Technology (n.d.)

แม้ว่าจุดมุ่งหมายทางการศึกษาของประเทศไทยจะให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างเป็นองค์รวม แต่ในความเป็นจริงระบบโรงเรียนได้มุ่งถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการตามหลักสูตรการศึกษา เน้นผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และการแข่งขันทางวิชาการ มากกว่าการให้ทักษะชีวิตและทักษะทางสังคม อันเป็นสาระสำคัญไม่ต่างจากความรู้ทางวิชาการ ส่งผลให้ผู้เรียนมีองค์ความรู้ไม่เพียงพอต่อการรับมือกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ในสังคม อาทิ รู้เท่าทันบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า กระท่อม และกัญชา สาเหตุสำคัญที่ทำให้ระบบโรงเรียนกำลังเผชิญปัญหาข้างต้นนั้น มีอยู่ 3 ประการคือ

“โรงเรียนมุ่งให้ความรู้ตามหลักสูตรการศึกษา  
เน้นผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา  
มากกว่าการให้ทักษะชีวิตและทักษะทางสังคม  
ซึ่งจำเป็นไม่แพ้กัน”

1) หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานลำสมัย: หลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 อันเป็นหลักสูตรพื้นฐานที่คนไทย ทุกคนต้องได้เรียนตั้งแต่ประถมศึกษาจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย ปัจจุบัน ใช้งานมานานกว่า 17 ปี หลักสูตรแกนกลางได้กำหนดรายละเอียด ค่อนข้างตายตัว ไม่ยืดหยุ่น รวมถึงกำหนดจำนวนชั่วโมงการเรียนรู้ใน แต่ละรายวิชาไว้ ทำให้ไม่เอื้อต่อการจัดการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ในโลกที่เปลี่ยนแปลงไป ติกรอบชุดความรู้ที่นักเรียนต้องเรียนและ แบ่งแยกวิชาต่าง ๆ ออกจากกัน ขาดการบูรณาการหลายศาสตร์เข้าด้วยกัน (ณิชา พิทยาพงศกร, 2567) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาเนื้อหาสาระวิชาที่มี อยู่ในหลักสูตร ก็ไม่ตอบโจทย์กับทิศทางการพัฒนาประเทศและไม่เท่าทัน กับสภาพแวดล้อม โครงสร้างทางสังคม และปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน โดยเฉพาะเนื้อหาสาระด้านทักษะชีวิตที่มีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamic) กล่าวคือมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและรวดเร็ว แม้ว่าหลักสูตร จะเปิดโอกาสให้ผู้อำนวยการโรงเรียนจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาเองได้ และสามารถกำหนดเนื้อหาสาระ หรือชุดความรู้ให้สอดคล้องกับสภาพ ปัญหาได้ แต่ก็ไม่ได้เป็นการรับประกันว่าผู้อำนวยการโรงเรียนทุกแห่ง จะบรรจุเนื้อหาสาระหรือชุดความรู้เกี่ยวกับปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า และสารเสพติดลงในหลักสูตรเนื่องจากปัจจัยสำคัญของการดำเนินงานข้างต้นขึ้นอยู่กับความตระหนักถึงปัญหาของผู้บริหารสถานศึกษา ด้วย ฉะนั้น โอกาสในการรับรู้เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชนในระบบ โรงเรียนอย่างทั่วถึงทุกโรงเรียนจึงเป็นไปได้ยาก

2) การแยกตัวของระบบโรงเรียน: ระบบการศึกษาของไทย กำหนดรูปแบบการศึกษาไว้ 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษา นอกกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยสถานศึกษาอาจจัดรูปแบบใด

รูปแบบหนึ่ง หรือทั้งสามรูปแบบพร้อมกันก็ได้ (ราชกิจจานุเบกษา, 2542) แต่ในปัจจุบัน ระบบโรงเรียน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระบบ ดำเนินการจัดการศึกษาแบบแยกส่วนขาดออกจากรูปแบบการศึกษา รูปแบบอื่น ไม่ผสมผสานหรือบูรณาการกัน ทำให้ไม่สามารถจัดการเรียนรู้ด้านทักษะชีวิต ทักษะทางสังคม หรือทักษะอื่นนอกเหนือจากความรู้ทางวิชาการได้ เนื่องจากความรู้เหล่านั้น ต้องอาศัยการเชื่อมโยงรูปแบบการจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเข้ามามีบูรณาการกับการศึกษาในระบบโรงเรียน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2564)

3) ครูและบุคลากรทางการศึกษาไม่รู้จักระบบไฟฟ้า: ผลการสำรวจความเห็นของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2567) พบว่าครูและบุคลากรทางการศึกษามีความเห็นว่าเป็นอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปั๊ว (ร้อยละ 27.37) เห็นว่าบุหรี่ปั๊วอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ปั๊ว (ร้อยละ 40.00) เห็นว่ากลิ่นบุหรี่ปั๊วไม่รบกวนเพื่อนร่วมชั้นเรียน (ร้อยละ 56.84) และมองว่าการสูบบุหรี่ปั๊วเป็นเรื่องส่วนตัวของผู้เรียน (ร้อยละ 56.84) ผลการสำรวจข้างต้นสะท้อนได้ว่า ครูและบุคลากรทางการศึกษาขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ปั๊ว และได้ให้ความสนใจกับวิวัฒนาการของบุหรี่ปั๊วที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็วจนมีรูปลักษณะสีสัน สวยงาม บางรุ่นได้พัฒนาให้คล้ายกับปากกา ตุ๊กตา (Art toy) หรือกล่องนม ขนมหวานต่าง ๆ เสมือนเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่อันตราย จึงทำให้ครูปล่อยปะละเลยการทำหน้าที่ควบคุมการใช้บุหรี่ปั๊วและการให้ความรู้ที่ถูกต้องกับนักเรียนในโรงเรียน อาจเป็นเพราะส่วนหนึ่งมาจากภาระงานครูที่มีมากมายจนทำให้ครูไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้าหาความรู้รูปแบบใหม่ และส่วนหนึ่งครูมองว่าต้องทำหน้าที่สอนเพียงแค่นี้อาชีพในหลักสูตรเท่านั้น เนื้อหาที่ไม่ได้อยู่ในหลักสูตรถือเป็นภาระงานเพิ่ม

เห็นได้ว่า สถาบันทางการศึกษาเองก็มีข้อจำกัดและข้อบกพร่อง ในการทำหน้าที่สร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า สำหรับเด็กและเยาวชนไม่ต่างจากสถาบันครอบครัวและชุมชน เพราะตัว ระบบการศึกษาเองก็มีข้อจำกัดทั้งด้านหลักสูตรล้าสมัยไม่เท่าทันกับปัญหา ของสังคม การแยกตัวของระบบโรงเรียนออกจากรูปแบบการศึกษาอื่น และการขาดความเข้าใจเรื่องบุหรี่ไฟฟ้าของครูและบุคลากรทางการศึกษา

## **ใครควรต้องรับผิดชอบสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า**

เมื่อต่างฝ่ายต่างมีข้อบกพร่องครอบครัวก็เจอพิษทางเศรษฐกิจ และการเป็นตัวแบบที่ไม่ดี ชุมชนก็เปลี่ยนไปในมิติความสัมพันธ์ภายใน ชุมชนและกายภาพของชุมชน และโรงเรียนก็ทำหน้าที่ไม่ได้จากปัจจัย ความล้าสมัยของหลักสูตร ความไม่ยืดหยุ่นของระบบโรงเรียนและบุคลากร ทางการศึกษาขาดความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ก็เป็นเรื่องยากที่จะ ตอบข้อถกเถียงของสังคมว่า ใครเป็นผู้มีหน้าที่หลักและทำหน้าที่ รับผิดชอบโดยตรงกับการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจาก บุหรี่ไฟฟ้า แต่ผู้เขียนมีข้อสังเกตว่าการโยนความรับผิดชอบไปมา ระหว่างสถาบันครอบครัว ชุมชน และสถาบันการศึกษานั้น สถาบันเหล่านี้ รับผิดชอบกิจการและทำหน้าที่ของตัวเองได้อย่างดีพอแล้วหรือยัง เพราะถ้าทำหน้าที่ได้ยังไม่ดีพอ ย่อมไม่มีสิทธิโยนความรับผิดชอบไปให้ สถาบันอื่น ๆ เช่นกัน

ฉะนั้น ความรับผิดชอบหลักในการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดต่าง ๆ ไม่ควรเป็นหน้าที่ของคน ใดคนหนึ่ง หรือสถาบันใดสถาบันหนึ่ง แต่ควรเป็นหน้าที่ของคนทุกคน

ทุกสถาบันทางสังคม และทุกฝ่ายร่วมมือกัน กล่าวคือ ครอบครัวต้องทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดู สั่งสอน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุตรหลาน ขณะที่ชุมชนก็ต้องตระหนักถึงปัญหา พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมดูแลสมาชิกในชุมชน ส่วนโรงเรียนก็ต้องปรับวิธีการจัดการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงภาครัฐในฐานะผู้มีส่วนสนับสนุนการทำหน้าที่ของสถาบันทางสังคม ควรต้องกำหนดมาตรการและกลไกให้สถาบันทางสังคมต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ด้วย สอดคล้องกับทฤษฎีระบบนิเวศ (Ecological System Theory) ของ Bronfenbrenner ที่เสนอไว้ว่าพัฒนาการของมนุษย์เกิดจากปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหลายระดับ ตั้งแต่ครอบครัวไปจนถึงอิทธิพลทางวัฒนธรรมและสังคม แต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและมีความเฉพาะตัว ซึ่งการพัฒนามนุษย์ที่ดีไม่ได้ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของบุคคล เช่น กาย ใจ ปัญญา แต่ยังขึ้นอยู่กับการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน โรงเรียนและสังคม ดังนั้น สถาบันทางสังคมระดับต่าง ๆ จึงควรทำหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ (McLeod, S., 2020)

## **กระบวนการใหม่ของการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย**

ผู้เขียนเห็นว่าการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย จากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชนในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา มีลักษณะต่างคนต่างทำ ไม่ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยต่าง ๆ ของสังคม ทำไม่ได้ก็โยนกันไปโยนกันมา ไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ผลสุดท้าย คือ เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่อจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติด แต่ปัญหาของสถาบันทางสังคมที่นำเสนอไปดังกล่าว

มีความสลับซับซ้อนเกินกว่าที่ใครคนใดคนหนึ่งจะต้องรับผิดชอบ ผู้เขียนจึงเสนอกระบวนการที่คนใหม่ในการสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชน ด้วยการดำเนินงานใน 3 ระดับ (5 ระดับย่อย) จากภาพกว้างสู่หน่วยเล็กที่สุดของสังคม ดังนี้

## 1. ระดับนโยบาย

การดำเนินงานในระดับนโยบาย เป็นการดำเนินงานของรัฐบาล โดยภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นการกำหนดมาตรการกลไก นโยบาย หรือการแก้ไขปัญหา เพื่อสนับสนุนให้สถาบันทางสังคมทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีข้อเสนอแนะ 2 ประการ

**1.1) พัฒนาระบบเศรษฐกิจและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม:** การแก้ไขปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าและการใช้สารเสพติดในเด็กและเยาวชนช่วงที่ผ่านมา มักเป็นการดำเนินงานอบรมให้ความรู้ไปยังตัวเด็กและเยาวชนในสถาบันการศึกษา หรือเป็นการฝากภาระให้โรงเรียนรับผิดชอบดูแลเด็กและเยาวชนเพียงอย่างเดียว ครอบครัวมีส่วนร่วมรับผิดชอบน้อย เพราะครอบครัวให้ความสนใจกับเรื่องเศรษฐกิจ ปากท้อง และหารายได้เป็นหลัก ในครอบครัวที่มีรายได้พอเลี้ยงชีพหรือปราศจากความเหลื่อมล้ำทางสังคม มักจะมีเวลาอบรมสั่งสอน ดูแล และให้คำแนะนำแก่บุตรหลาน รวมถึงมีเวลาศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับภัยคุกคามคุณภาพชีวิตครอบครัว เช่น บุหรี่ไฟฟ้า ยาเสพติด หรือปัจจัยเสี่ยงใหม่เพื่อประยุกต์ใช้ในครอบครัวของตนเอง ดังนั้น หากจะสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชน รัฐบาลจำเป็นต้องพัฒนาระบบเศรษฐกิจของสังคมให้ดีขึ้นและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมเพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวลืมหัดปากได้ ซึ่งจะช่วยให้ครอบครัวมีเวลาอยู่กับบุตรหลาน มีปฏิสัมพันธ์ทางบวกระหว่างกันและทำให้ครอบครัว

เข้มแข็ง มีศักยภาพในการทำหน้าที่เพิ่มขึ้นอีกด้วย

**1.2) บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง:** ปัจจัยการสนับสนุนให้สถาบันทางสังคม คือ ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกประการหนึ่ง คือ การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการตรวจตรา กวดขันและจับกุมกับผู้ลักลอบจำหน่ายบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดให้กับเด็กและเยาวชน เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย ปล่อยปะละเลยให้มีการลักลอบจำหน่ายสารเสพติดบริเวณชุมชนและบริเวณโดยรอบสถานศึกษา ส่งผลให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงบริการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้นรัฐบาลจึงควรกำชับให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ ตำรวจ พนักงานฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคและพนักงานคุ้มครองเด็ก บังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

## 2. ระดับปฏิบัติการ

การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการเป็นการพัฒนาระบบนิเวศทางสังคมและระบบนิเวศ การเรียนรู้ เพื่อช่วยให้เกิดพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชน เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน 2 ประการ

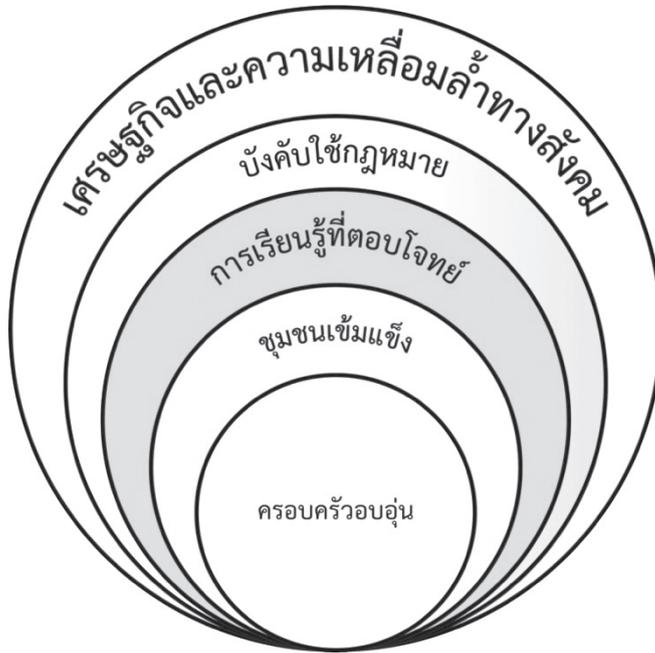
**2.1) พัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ตอบโจทย์กับปัญหาของสังคม:** สถาบันการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ควรพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาและวิธีการจัดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของสังคม เพื่อพัฒนาให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการดำเนินชีวิต โดยตัดรายวิชาที่ไม่จำเป็น และเพิ่มรายวิชาใหม่ที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้งานได้จริงและผสมผสานเนื้อหาที่หลากหลาย อาทิ วิชาความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ความรอบรู้ด้านการเงิน

(financial literacy) ความฉลาดรู้ของผู้บริโภค (consumer literacy) เป็นต้น

**2.2) ยกระดับความเข้มแข็งของชุมชน:** สมาชิกทุกคนในชุมชนควรตระหนักว่า เด็กและเยาวชนถือเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน หากเด็กและเยาวชนเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติด ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งชุมชนและสมาชิกในชุมชนคนอื่นด้วย ชุมชนจึงต้องร่วมกันพัฒนาความเข้มแข็ง และสร้างการมีส่วนร่วมของคนทุกคนในชุมชนต่อการเฝ้าระวังและป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติด รวมทั้งประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดไปยังสมาชิกในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

### 3. ระดับครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยเล็กของสังคมที่ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ หากการดำเนินงานนั้นมีประสิทธิภาพเพียงพอ ย่อมเป็นแรงสนับสนุนให้ครอบครัวทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ บุตรหลานก็จะได้รับการอบรม ดูแล เอาใจใส่ เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมและมีภูมิคุ้มกันทางสังคมในการดำเนินชีวิต อย่างไรก็ตาม ครอบครัวก็ต้องทำหน้าที่ตนเองอย่างเต็มที่ ไม่ใช่รอความช่วยเหลือจากภาครัฐเพียงอย่างเดียว อะไรที่เกิดประโยชน์กับบุตรหลานและอยู่ในวิสัยที่ทำได้ ก็ต้องทำหน้าที่นั้น เช่น การพัฒนาความรู้และการเรียนรู้ตลอดชีวิตร่วมกันภายในครอบครัว การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง รวมถึงเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง



ที่มา: เมธชนนท์ ประจวบลาภ และ ภูกิจ ธนชิตเจษฎา (2568)

## บทสรุป

เด็กและเยาวชนถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของประเทศ หากได้รับการดูแล ค้ำครอง และป้องกันจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดต่าง ๆ พวกเขาจะเติบโตขึ้นเป็นพลเมืองที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางกาย ใจ และสติปัญญา ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศให้เจริญก้าวหน้า ในทางตรงกันข้าม หากเด็กและเยาวชนเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดต่าง ๆ ประเทศย่อมสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ ส่งผลต่อศักยภาพของแรงงาน ก่อให้เกิดภาระทางสังคม ทั้งด้านการสูญเสียมูลค่าทางเศรษฐกิจ

และภาวะด้านสาธารณสุข ซึ่งท้ายที่สุดจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศให้ก้าวพ้นจากสถานะประเทศกำลังพัฒนา

ดังนั้น การสร้างพื้นที่และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจาก บุหรี่ไฟฟ้าสำหรับเด็กและเยาวชนจึงไม่ใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือขององค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงลำพัง และไม่ควรเป็นภาระที่ถูกผลัก ไปให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งรับผิดชอบโดยเฉพาะ แต่ควรเป็นพันธกิจร่วมกันของ ทุกภาคส่วนในสังคม ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ตลอดจนภาครัฐ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันให้สถาบันทางสังคมสามารถ ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันดูแล เด็กและเยาวชนเหมือนสมาชิกในครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้พวกเขาได้รับการพัฒนาและเติบโตอย่างสมวัย อันจะนำไปสู่ออนาคตที่มั่นคงและยั่งยืน ของประเทศ

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2563). ความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย ปี 2563.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2564). ความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย ปี 2564.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2565). ความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย ปี 2565.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2566). ความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย ปี 2566.
- กองสุक्षศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). บทสรุปผู้บริหาร (ภาพรวมของประเทศ) “พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า/พอดของเยาวชนไทย”. (อัดสำเนา).
- กัมปนาท บริบูรณ์. (2564). ชุมชนกับผู้สูงอายุ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาธรรมชาติและพัฒนาการผู้สูงอายุ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ขวัญชนก เคนสี และ สุปาณี สนธิรัตน์. (2563). พฤติกรรมการเลียนแบบ สัมพันธภาพในครอบครัว ทักษะชีวิต กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 46(1), 113-145.
- จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์ และคณะ. (2566). ปัจจัยทำนายความเข้มแข็งของครอบครัว กรณีศึกษา ชุมชนตำบลป่าเขา อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี. วารสารพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์การบริหาร, 25(1), 1-18.

ชนภรณ์ สังสนา และพิพัฒน์ ไทยอารี. (ม.ป.ป.). การมีส่วนร่วมของประชาชน  
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในบ้านคลองม่วงเหนือ  
หมู่ที่ 3 ตำบลลำพญากลาง อำเภออมกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. สืบค้น  
เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2568, [https://grad.dpu.ac.th/up-  
load/content/files/ปีที่%204%20ฉบับที่%203%20เดือน%20  
เมษายน%20-%20กรกฎาคม%202559/vol4-3-26.pdf](https://grad.dpu.ac.th/upload/content/files/ปีที่%204%20ฉบับที่%203%20เดือน%20เมษายน%20-%20กรกฎาคม%202559/vol4-3-26.pdf)  
ฐิติพันธ์ พัฒนาพร. (2561). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน  
และแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี.  
[นิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.  
ณัฐธัญภัทร วณิชเจริญการ, ถิรวิทย์ เยี่ยมสวัสดิ์ และภูกิจ ธนชิต  
เจษฎา. (2567). การเปรียบเทียบการออกแบบผังเมืองเพื่อ  
ป้องกันอาชญากรรมระหว่างไทยและเกาหลีใต้. [นิพนธ์ปริญญา  
บัณฑิต]. โรงเรียนนายร้อยตำรวจ.  
ณิชา พิทยาพงศกร. (2567). ระบบการเรียนรู้ของคนไทยท่ามกลางความ  
เปลี่ยนแปลง: สามปรากฏการณ์และโจทย์คำถาม. ใน พหุศาสตร์  
เพื่อการศึกษาและการเรียนรู้. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.  
นฤดี โสรรัตน์. (2562). ความเข้มแข็งของครอบครัวในบริบทสังคมไทย:  
ลักษณะความเข้มแข็งของครอบครัว ปัจจัยและวิธีการเรียนรู้ตลอด  
ชีวิตเพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว. วารสารวิชาการ  
มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น, 16(2), 427-437.  
พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย และ คณะ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม  
การสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนจังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารวิชาการ  
สาธารณสุข, 31(2), S197-S205.  
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. (19 สิงหาคม 2542).

- ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 116 ตอนที่ 74ก. หน้า 1-23.
- มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2560). วิจัย: สูบบุหรี่ในบ้าน  
มหันตภัยสารพิษสู่ลูกน้อย. [https://www.ashthailand.or.th/old/content\\_attachment/attach/8190d94130e-797f3a9de2165dd805af.pdf](https://www.ashthailand.or.th/old/content_attachment/attach/8190d94130e-797f3a9de2165dd805af.pdf)
- เมธชนนท์ ประจวบลาภ และ สุรเชษฐ์ โพธิ์แสง. (2567). การลักลอบ  
จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้ารอบสถานศึกษา: แนวทางสร้างความปลอดภัย  
สำหรับเด็กและเยาวชน. วารสารการสร้างเสริมสุขภาพไทย, 3(2),  
153-160.
- สถาบันคุณวิชาชีพ (องค์การมหาชน). (2567). เอกสารประกอบการอบรม  
หลักสูตรฝึกอบรมฐานสมรรถนะตามมาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิ  
วิชาชีพอาชีพผู้ทำงานกับเยาวชนระดับ 4. สถาบันฯ.
- สมภพ แสงจันทร์ และคณะ. (2556). หมู่บ้านต้นแบบ ลด และเลิกบุหรี่  
โดยชุมชนมีส่วนร่วมบ้านหนองอ่างขี้ หมูที่ 7 ตำบลหนองอ่าง  
ขี้ อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม. [https://www.trc.or.th/trcresearch/pdf\\_files/ART%2014/cat14%20\(5\).pdf](https://www.trc.or.th/trcresearch/pdf_files/ART%2014/cat14%20(5).pdf)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2567). สสส. สานพลัง  
ภาคี kick off ชุมชนท้องถิ่นปลอดบุหรี่ ลดปัจจัยเสี่ยง หลังพบเด็ก  
เยาวชน ใช้น้ำบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 5.3 เท่า. <https://www.thaihealth.or.th/สสส-สานพลังภาคี-kick-off-ชุมชนท/>
- LOYOLA-ICAM College of Engineering and Technology. (n.d.).  
Holistic Education. Retrieved March 1, 2025, from <https://licet.ac.in/holistic-education/>
- McLeod, S. (2020). Bronfenbrenner's ecological system theory.

*Simply Psychology. Retrieved May 1, 2025, from <https://www.simplypsychology.org/bronfenbrenner.html>*  
PPTV. (2568). ที่แท้ขายหน้าโรงเรียน! บุหรี่ไฟฟ้าทำเด็ก ป.6 ปอดหาย –  
ครูไม่รู้. <https://www.pptvhd36.com/news/สังคม/243331>

# บทบาทของพระพุทธศาสนา กับ การส่งเสริมค่านิยมคนรุ่นใหม่ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ**อบายมุข**

พระมหาเอกพันธ์ วรรณมณญญ, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์

พระมหาวัตรชัย ธมฺมวรมณี, ดร.

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พระมหาเทวีช ไซตัญญาโก

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

## บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งศึกษาบทบาทของพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้องแก่คนรุ่นใหม่ เพื่อป้องกันและลดปัญหาการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข โดยวิเคราะห์ผ่านแนวคิดทางพระพุทธศาสนา สถานการณ์ปัจจุบัน และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักธรรมในชีวิตประจำวัน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า แนวคิดหลักของพระพุทธศาสนา เช่น ศีล 5 โดยเฉพาะการงดเว้นจากสุราและยาเสพติด มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบในตนเองของเยาวชน สถานการณ์ในสังคมปัจจุบันพบว่า เยาวชนจำนวนมากเสี่ยงต่อการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขเนื่องจากอิทธิพลจากเพื่อน สื่อสังคมออนไลน์ และการขาดหลักยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การวิเคราะห์สถานการณ์ชี้ให้เห็นว่าการแก้ไขปัญหาควรเน้น

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ การเผยแพร่หลักธรรมที่เข้าถึงได้ง่าย และการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของคนรุ่นใหม่

บทความเสนอแนวทางการประยุกต์หลักธรรมสำคัญ เช่น อิทธิบาท 4 ในการสร้างแรงบันดาลใจและความเพียรในการดำเนินชีวิต ไตรสิกขา เพื่อพัฒนาศีล สมาธิ และปัญญา ตลอดจน มัชฌิมาปฏิปทา ในการดำเนินชีวิตแบบสายกลาง นอกจากนี้ ยังแนะนำการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการเผยแพร่หลักธรรม เช่น แอปพลิเคชันธรรมะ พอดแคสต์ เกม เสริมสร้างคุณธรรม และ AI ด้านธรรมะ เพื่อให้เยาวชนเข้าถึงหลักธรรม ได้สะดวกและน่าสนใจมากขึ้น รวมถึงการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่าง ครอบครัว โรงเรียน และสถาบันทางศาสนา ผ่านโครงการที่บูรณาการหลัก ธรรมเข้ากับชีวิตประจำวันอย่างเป็นรูปธรรม

สรุปได้ว่า พระพุทธศาสนาสามารถเป็นเครื่องมือสำคัญในการเสริม สร้างค่านิยมที่ถูกต้องและป้องกันการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขในคนรุ่นใหม่ อย่างยั่งยืน ทั้งนี้ต้องอาศัยการปรับตัวทางสื่อ การศึกษา และกิจกรรมที่ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเยาวชนในยุคปัจจุบัน

**คำสำคัญ:** พระพุทธศาสนา, ค่านิยมคนรุ่นใหม่, อบายมุข, หลักธรรม, การ ป้องกันอบายมุข

# Abstract

This article explores the role of Buddhism in promoting proper values among the younger generation to prevent and reduce involvement with vices. The study analyzes Buddhist concepts, current social situations, and practical applications of Buddhist principles in daily life. The findings indicate that core Buddhist teachings, such as the Five Precepts, particularly the abstention from intoxicants and addictive substances, play a crucial role in fostering self-awareness and responsibility among youths. The current social context reveals that many young people are at risk of engaging in vices due to peer influence, social media exposure, and the lack of spiritual anchors. Analysis suggests that addressing these issues requires strengthening mental resilience, disseminating accessible Buddhist teachings, and developing appropriate learning materials tailored to the needs of the younger generation.

The article proposes applying essential Buddhist principles, such as the Four Bases of Success (Iddhipada) to inspire determination and perseverance, The Threefold Training (Sīla, Samādhī, Paññā) to cultivate morality, concentration, and wisdom, and The Middle Path (Majjhīmā Paṭipadā) for a balanced

way of living. Additionally, it recommends leveraging modern technology to disseminate Buddhist teachings, including Dhamma applications, podcasts, educational games, and AI-powered Dhamma tools, making Buddhist principles more accessible and engaging for young people. The article also emphasizes fostering collaboration among families, educational institutions, and religious organizations through integrated programs that incorporate Buddhist teachings into daily life in tangible ways.

In conclusion, Buddhism can serve as a vital mechanism for instilling proper values and sustainably preventing the younger generation from engaging in vices. Achieving this goal requires adapting media, educational approaches, and activities to align with the lifestyles of contemporary youth.

**Keywords:** Buddhism, Values of the Younger Generation, Vices, Buddhist Principles, Prevention of Vices

# บทนำ

สังคมไทยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนาอย่างแน่นแฟ้นมาอย่างยาวนาน พระพุทธศาสนาไม่เพียงเป็นศาสนาประจำชาติเท่านั้น แต่ยังเป็นรากฐานทางจริยธรรมและค่านิยมที่สำคัญในวิถีชีวิตของคนไทย หลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาได้แทรกซึมอยู่ในทุกมิติของสังคม ทั้งในด้านครอบครัว การศึกษา และการดำเนินชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบัน เมื่อสังคมไทยเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยี เข้ามามีบทบาทมากขึ้น คนรุ่นใหม่จึงต้องเผชิญกับความท้าทายที่หลากหลาย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมและพฤติกรรมบางประการที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข (สุชาติ สุนทรเสวี, 2565) ปัญหาการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขของคนรุ่นใหม่ถือเป็นความท้าทายสำคัญที่มีผลกระทบต่อทั้งปัจเจกบุคคลและสังคมโดยรวม อบายมุข เช่น การดื่มสุรายาเสพติด การพนัน และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เด็กเยาวชนสูบบุหรี่ไฟฟ้า ไม่เพียงแต่บั่นทอนสุขภาพกายและจิตใจของเยาวชน แต่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองและศักยภาพในการสร้างสรรค์อนาคตของประเทศชาติ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2564) พระพุทธศาสนาในฐานะที่เป็นแหล่งที่มาของหลักธรรมและจริยธรรม จึงมีบทบาทสำคัญในการเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการส่งเสริมค่านิยมที่เหมาะสมและสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน (กรมการศาสนา, 2563) หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น ศีล 5 อริยสัจ 4 และมรรคมีองค์ 8

สามารถชี้แนะแนวทางชีวิตที่ปราศจากอบายมุข ซึ่งช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยง และเสริมสร้างจิตสำนึกที่เข้มแข็ง (วิชัย อรุณศรี, 2565) จากการศึกษาของ สมศักดิ์ จันทร์วงศ์ (2564) พบว่า การปลูกฝังค่านิยมตามหลักพุทธศาสนา ในสถานศึกษาและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ในกลุ่มเยาวชน โดยเฉพาะหลักธรรมที่สอนให้รู้จักการยับยั้งชั่งใจและการ มองโลกอย่างมีเหตุผล ซึ่งสามารถลดอัตราการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ได้อย่างมีนัยสำคัญนอกจากนี้ หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนายังสามารถ ปรับใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างคุณลักษณะที่ดี เช่น ความอดทน ความมีวินัย และความรับผิดชอบ (ศิริพร ชัยวงษ์, 2563) เมื่อพระพุทธ ศาสนาเข้ามามีบทบาทในการกำหนดค่านิยมเหล่านี้ จะช่วยลดภาระทาง สังคมและลดค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและอาชญากรรมที่เกิด จากการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข (2565) ชี้ให้เห็นว่า สังคมสามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากโรคที่เกิด จากการดื่มสุราและการใช้ยาเสพติดได้มากถึงร้อยละ 30 หากเยาวชนมี ค่านิยมที่ถูกต้องและห่างไกลจากอบายมุข

ในปัจจุบัน สถิติจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566) ระบุว่า ร้อยละ 35 ของเยาวชนไทยที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีประสบการณ์ ในการดื่มสุรา และร้อยละ 20 เคยทดลองใช้ยาเสพติดปัญหาเหล่านี้มี ความซับซ้อนและเกิดจากปัจจัยหลายประการ ทั้งจากสภาพแวดล้อมทาง สังคม ความกดดันทางเศรษฐกิจ และอิทธิพลจากสื่อออนไลน์ (สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2565) เยาวชนจำนวนมากขาดภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็ง ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการยุ่ง เกี่ยวกับอบายมุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ งานวิจัยโดย จิตติมา สุวรรณโชติ (2564) ชี้ให้เห็นว่าการขาดแหล่งเรียนรู้ทางจริยธรรมและขาดการแนะแนว

จากครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้เยาวชนเข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยง นอกจากนี้ความเข้าใจและการเข้าถึงหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในกลุ่มเยาวชนยังคงมีข้อจำกัดซึ่งเป็นอุปสรรคในการนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน การขาดกิจกรรมทางศาสนาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนรุ่นใหม่ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข (ปริยาพร ศิริชัย, 2563)

ปัจจุบันสังคมไทยต้องเผชิญกับความท้าทายด้านพฤติกรรมเสี่ยงของคนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะปัญหาการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น การดื่มสุรายาเสพติด การพนัน และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และโครงสร้างทางสังคม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) ปัญหาเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองของเยาวชนเท่านั้นแต่ยังเป็นปัจจัยที่บ่อนทำลายศักยภาพของสังคมในระยะยาว พระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาประจำชาติไทยมีบทบาทสำคัญในการวางรากฐานค่านิยมและจริยธรรมในสังคม ผ่านหลักธรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนทุกเพศทุกวัย การศึกษาบทบาทของพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมคนรุ่นใหม่เพื่อไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างสังคมที่ยั่งยืนและมีคุณธรรม ด้วยความท้าทายและปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้การศึกษารoles บทบาทของพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมคนรุ่นใหม่เพื่อไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขมีความสำคัญอย่างยิ่ง พระพุทธศาสนาไม่เพียงแต่ให้หลักธรรมในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมแต่ยังสามารถเป็นเครื่องมือในการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนไทยในยุคปัจจุบัน (กรมการศาสนา, 2563) การวิเคราะห์และทำความเข้าใจบทบาทเหล่านี้จึงเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างสังคมที่ยั่งยืนและเปี่ยมด้วยคุณธรรมต่อไปในอนาคต

## บทบาทของพระพุทธศาสนาจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัย

ทฤษฎีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Theory) แนวคิดนี้เชื่อว่าพระพุทธศาสนาส่งเสริมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกสมาธิ การเจริญสติ และการปฏิบัติธรรม ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาทางจิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาของมนุษย์ (Smith, 2020)

ทฤษฎีจริยธรรม (Ethical Theory) หลักศีล 5 และอริยมรรคมีองค์แปดในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการสร้างจริยธรรมส่วนบุคคลและสังคม โดยทฤษฎีจริยธรรมอธิบายถึงการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรมตามหลักการของความถูกต้อง ความดี และความรับผิดชอบ (Johnson, 2019)

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ทฤษฎีนี้ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมของบุคคลถูกเรียนรู้ผ่านการสังเกต การเลียนแบบ และการทำตามต้นแบบทางสังคม (Bandura, 1977) ในบริบทของพระพุทธศาสนา คนรุ่นใหม่สามารถเรียนรู้ค่านิยมที่ถูกต้องผ่านกิจกรรมทางศาสนา เช่น การเข้าค่ายคุณธรรม การบวชเรียน และการปฏิบัติธรรม (Anderson & Williams, 2018)

งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาวะจิต (Mental Well-being Research) ผลการศึกษาพบว่าการฝึกสมาธิแบบพุทธช่วยลดความเครียด เสริมสร้างสุขภาวะจิต และเพิ่มคุณภาพชีวิตของเยาวชน (Kumar et al., 2021; Lee & Park, 2022)

งานวิจัยด้านการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior Prevention Research) ผลงานวิจัยล่าสุด เช่น โครงการ “บวชใจไม่พึ่งยา” พบว่าหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีบทบาทสำคัญในการลดพฤติกรรมเสี่ยงใน

กลุ่มเยาวชน โดยผู้เข้าร่วมโครงการร้อยละ 80 สามารถเลิกพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างยั่งยืน (มูลนิธิศูนย์พิทักษ์ชีวิต, 2565) นอกจากนี้ งานวิจัยของ Thomas & Liu (2023) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมฝึกสติและศีลธรรมในโรงเรียนมีประสิทธิภาพในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งช่วยเสริมสร้างสุขภาวะจิตและสังคมอย่างยั่งยืน

บทบาทของพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมคนรุ่นใหม่ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขคือการเป็นแนวทางเชิงปัญญาและศีลธรรมที่ช่วยให้เยาวชนเข้าใจคุณค่าในตนเอง ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และดำรงชีวิตอย่างสมดุลในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เมื่อถูกนำมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมจะเป็นเกราะป้องกันชั้นดีที่ช่วยให้คนรุ่นใหม่เติบโตอย่างมีคุณภาพและสร้างสรรค์สังคมที่สงบสุขในอนาคต

## **แนวคิดทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับค่านิยมและการงดเว้นอบายมุข**

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการดำรงชีวิตอย่างมีศีลธรรม โดยเฉพาะหลัก ศีล 5 ซึ่งเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ศีลข้อที่ 5 คือ การงดเว้นจากเครื่องดองของเมา เช่น สุราและยาเสพติด เนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นบ่อเกิดแห่งความประมาทและนำไปสู่ความเสื่อมในชีวิต (พระไตรปิฎก เล่มที่ 10 ข้อ 198) การงดเว้นอบายมุขตามหลักศีล 5 ไม่เพียงแต่ช่วยในการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม แต่ยังเป็นการเสริมสร้างจิตใจให้เข้มแข็งและสามารถต้านทานต่อสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ในสังคมได้ (พระธรรมปิฎก, 2564)

# เครื่องดององุ่นมา *เช่น* สุราและยาเสพติด

สิ่งเหล่านี้เป็นบ่อเกิด  
แห่งความประมาทและนำไปสู่ความเสื่อมในชีวิต

1. ค่านิยมในพระพุทธศาสนากับการงดเว้นอบายมุข  
ค่านิยมในบริบทของพระพุทธศาสนาหมายถึงแบบแผนพฤติกรรมและ  
ทัศนคติที่ถือเป็นหลักสำคัญในการดำเนินชีวิตอย่างมีศีลธรรม ค่านิยมเหล่านี้ส่งเสริมการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง มีเหตุผล และเป็นประโยชน์ต่อตนเอง  
และสังคมซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการงดเว้นอบายมุข โดยสามารถแบ่ง  
ออกเป็นหัวข้อย่อยดังนี้

2. ค่านิยมเรื่องความรับผิดชอบต่อตนเอง ความรับผิดชอบต่อตนเองหมายถึงการตระหนักถึงหน้าที่ในการดูแลสุขภาพกายและใจ รวมถึงการยับยั้งชั่งใจไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เยาวชนควรตระหนักถึงผลกระทบระยะยาวของการกระทำของตนเอง เช่น การสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่เสี่ยงต่อการเสพติดและปัญหาสุขภาพจิต(สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) นอกจากนี้ ความรับผิดชอบต่อตนเองยังครอบคลุมถึงการวางเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจนและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ (สุชาติ มหพันธ์, 2564)

3. ค่านิยมเรื่องการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องหมายถึงการมุ่งมั่นในการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถของตนเองให้ดียิ่งขึ้นตลอดเวลา แนวคิดนี้สอดคล้องกับหลัก อิทธิบาท 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) ที่ช่วยให้เยาวชนมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองในทางที่ถูกต้อง (ปราณี นิลกาญจน์, 2565) รวมถึงการฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่องตามหลัก สมถะและวิปัสสนา ซึ่งช่วยให้เกิดความเข้าใจในตนเองและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นระบบ (ปรียาพร ศิริชัย, 2563) ตัวอย่างเช่น การเข้าร่วมกิจกรรมฝึกสมาธิหรือศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาอย่างสม่ำเสมอสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจและสติปัญญา

ช่วยให้เยาวชนสามารถปฏิเสธสิ่งชั่วร้ายและมุ่งมั่นในเป้าหมายชีวิตได้ดียิ่งขึ้น

4. ค่านิยมเรื่องการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล การดำเนินชีวิตอย่างสมดุลหมายถึงการใช้ชีวิตอย่างพอดีไม่สุดโต่งทั้งในด้านความสุขทางโลกและการปฏิเสธความสุขโดยสิ้นเชิง หลัก มัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง) ของพระพุทธศาสนาให้แนวทางในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม โดยเน้นการปฏิบัติที่อยู่ระหว่างความเพลิดเพลินและการทรมานตน เยาวชนที่ยึดถือค่านิยมนี้จะสามารถจัดสรรเวลาในการเรียน ทำงาน พักผ่อน และทำกิจกรรม สันทนาการได้อย่างสมดุล ลดความเสี่ยงในการหันไปพึ่งพิงอบายมุข เช่น การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อความบันเทิงชั่วคราว (พระไตรปิฎก เล่มที่ 16 ข้อ 256) รวมถึงการมีสติในการบริโภคสื่อดิจิทัลและเทคโนโลยีการจัดการอารมณ์และความเครียดอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจที่ดีทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน (ศิริพร ชัยวงษ์, 2563)

5. ค่านิยมเรื่องปัญญาและการใคร่ครวญ ค่านิยมเรื่องปัญญาและการใคร่ครวญเน้นการใช้เหตุผลและความรู้ในการดำเนินชีวิต ปัญญาตามแนวทางพระพุทธศาสนาไม่ใช่เพียงความรู้ในเชิงวิชาการ แต่รวมถึงความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตและโลก หลัก ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ช่วยให้เยาวชนพัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เพื่อต่อต้านแรงกดดันทางสังคม (วรลักษณ์ ศิริธนากร, 2563) นอกจากนี้ โยนิโสมนสิการ หรือการใคร่ครวญอย่างถูกต้องก็เป็นแนวทางสำคัญในการเสริมสร้างปัญญาและลดการกระทำที่ไม่สมควร เช่น การไตร่ตรองผลเสียของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าต่อสุขภาพและอนาคต การฝึกฝนสมาธิเพื่อเพิ่มสติจะช่วยให้เยาวชนมีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ และตัดสินใจได้อย่างถูกต้องไม่หลงไปกับกระแสสังคมหรือสิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ (ปราณี นิลกาญจน์, 2565)

## สถานการณ์ปัจจุบัน: ปัญหาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชน

ในปัจจุบันปัญหาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนได้กลายเป็นหนึ่งในพฤติกรรมเสี่ยงที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้ามียี่ห้อสารนิโคติน ซึ่งส่งผลต่อระบบประสาทและสมอง ทำให้เสพติดและเสี่ยงต่อการนำไปสู่การใช้สารเสพติดอื่น ๆ งานวิจัยของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) (2566) ระบุว่าจำนวนเยาวชนไทยที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 30 ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สาเหตุหลักมาจากการเข้าถึงที่ง่าย ความเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยกว่า และอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้นหลัก ศีล 5 ในพระพุทธศาสนาสามารถเป็นแนวทางสำคัญในการแก้ไขปัญหานี้ได้ โดยเฉพาะศีลข้อที่ 5 ซึ่งเตือนถึงโทษของการเสพสิ่งเสพติดที่ก่อให้เกิดความประมาท เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าเป็นหนึ่งในอบายมุขรูปแบบใหม่ที่บ่อนทำลายสุขภาพและจิตใจ เยาวชนที่ได้รับการปลูกฝังให้เข้าใจถึงหลักธรรมนี้จะมีภูมิคุ้มกันในการปฏิเสธสิ่งชั่วร้ายทางสังคม แนวคิดทางพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะหลักศีล 5 อิทธิบาท 4 มัชฌิมาปฏิบัติ ไตรสิกขา และโยนิโสมนสิการ ล้วนมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างค่านิยมที่เหมาะสมในกลุ่มเยาวชนเพื่อการงดเว้นอบายมุข ตัวอย่างปัญหาการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการนำหลักธรรมเหล่านี้มาใช้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและจิตใจ

## สถานการณ์และพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ต่ออบายมุขในสังคมปัจจุบัน

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการดำรงชีวิตอย่างมีศีลธรรม โดยเฉพาะหลัก ศีล 5 ซึ่งเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ศีลข้อที่ 5 คือการงดเว้นจากเครื่องดองของเมา เช่น สุราและยาเสพติด เนื่องจาก

สิ่งเหล่านี้เป็นบ่อเกิดแห่งความประมาทและนำไปสู่ความเสื่อมในชีวิต (พระไตรปิฎก เล่มที่ 10 ข้อ 198) การงดเว้นอบายมุขตามหลักศีล 5 ไม่เพียงแต่ช่วยในการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม แต่ยังเป็น การเสริมสร้างจิตใจให้เข้มแข็งและสามารถต้านทานต่อสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ในสังคมได้ (พระธรรมปิฎก, 2564)

### สถานการณ์และพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ต่ออบายมุขในสังคม ปัจจุบัน

1. แนวโน้มการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขในกลุ่มเยาวชน ข้อมูลจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566) ระบุว่า เยาวชนไทยมีแนวโน้มยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขเพิ่มขึ้น โดยพบว่าร้อยละ 35 ของเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีประสบการณ์ในการดื่มสุรา และร้อยละ 20 เคยทดลองใช้ยาเสพติด แนวโน้มที่น่ากังวลคือการเริ่มต้นพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่งเป็นช่วงวัยที่อยู่ระหว่างการค้นหาตัวตนและขาดภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (สำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติ, 2565) สถานการณ์ปัจจุบันแสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดย สมาคมควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย (2566) รายงานว่า เยาวชนร้อยละ 40 ที่เริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้าได้รับอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีการซื้อขายบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติดผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเข้าถึงอบายมุขได้ง่ายขึ้น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มวัยรุ่นในเขตเมืองที่มีอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตก ผ่านโซเชียลมีเดียที่นำเสนอภาพลักษณ์ของการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นเรื่องปกติ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) ดังนั้น สรุปได้ว่า แนวโน้มการยุ่ง

เกี่ยวกับอบายมุขในกลุ่มเยาวชนมีทิศทางที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกและภายในที่ซับซ้อน การส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้องตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นวิธีการสำคัญในการลดความเสี่ยงและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับเยาวชน

2. บทบาทของสื่อออนไลน์และเทคโนโลยี สื่อออนไลน์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเปิดโอกาสให้เยาวชนเข้าถึงอบายมุขได้ง่ายขึ้น ตัวอย่างเช่น การซื้อขายบุหรี่ไฟฟ้าผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ การรับชมคอนเทนต์ที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มสุรา การเสพยาเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ (สมาคมควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย, 2566) ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2566) ยังรายงานเพิ่มเติมว่าการเข้าถึงข้อมูลที่ไม่เหมาะสมและการขาดภูมิคุ้มกันทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เยาวชนมีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมเหล่านี้ นอกจากนี้ อัลกอริทึมของแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียที่เน้นการนำเสนอเนื้อหาตามความสนใจของผู้ใช้ อาจทำให้เยาวชนถูกชี้นำไปสู่เนื้อหาที่เป็นอันตรายโดยไม่รู้ตัว ยกตัวอย่างเช่น คลิปวิดีโอที่มีการแสดงออกถึงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเชิงบวก หรือการรีวิวสินค้าที่เกี่ยวข้องกับอบายมุข ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของเยาวชนโดยตรง (สุชาติ มหพันธ์, 2564) ดังนั้น สรุปได้ว่า บทบาทของสื่อออนไลน์และเทคโนโลยีในสังคมปัจจุบันมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมของเยาวชน การขาดความรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) และการขาดค่านิยมที่ถูกต้องตามหลักพระพุทธศาสนาทำให้เยาวชนตกเป็นเหยื่อของเนื้อหาที่เป็นอันตรายได้ง่าย การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจและเสริมสร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์จึงเป็นแนวทางที่สำคัญในการลดความเสี่ยงนี้

## การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยง: ปัจจัยทางสังคม เช่น ความกดดันจากกลุ่มเพื่อน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ เช่น การเข้าถึงผลิตภัณฑ์อบายมุขในราคาถูก และปัจจัยทางเทคโนโลยี เช่น การเข้าถึงเนื้อหาที่ส่งเสริมพฤติกรรมเสี่ยง ล้วนเป็นปัจจัยที่ต้องให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหา

2. ตัวอย่างจากสถานการณ์ปัจจุบัน: มีกรณีศึกษาของโรงเรียนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ที่พบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 25 เคยลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยส่วนใหญ่ได้รับแรงจูงใจจากเพื่อนและสื่อโซเชียล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการขาดค่านิยมในการดำเนินชีวิตอย่างสมดุลและขาดภูมิคุ้มกันทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหา

## แนวทางการแก้ไขผ่านหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

1. หลักศีล 5 โดยเฉพาะศีลข้อที่ 5 ซึ่งเน้นการงดเว้นจากเครื่องดองของเมาและสิ่งเสพติด จะช่วยเสริมสร้างจิตใจให้เข้มแข็ง สามารถต้านทานต่อสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ได้

2. อธิปไตย 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) ช่วยให้เยาวชนมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองในทางที่ถูกต้อง และมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ เพื่อต่อต้านแรงกดดันทางสังคม (ปราณี นิลกาญจน์, 2565)

3. มัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง) ช่วยเสริมสร้างความสมดุลในการดำเนินชีวิต ลดโอกาสในการถลำเข้าสู่อบายมุข (พระไตรปิฎก เล่มที่ 16 ข้อ 256)

4. หลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) เน้นการพัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และเสริมสร้างสติในการดำเนินชีวิต (วรลักษณ์ ศิริธนากร, 2563)

ดังนั้น บทบาทของสื่อออนไลน์และเทคโนโลยีมีความสำคัญต่อพฤติกรรมของเยาวชน การเข้าถึงเนื้อหาที่ไม่เหมาะสม การขาดความรู้เท่าทันสื่อ และการขาดค่านิยมที่ถูกต้องเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เยาวชนเสี่ยงต่อการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น ศีล 5 อิทธิบาท 4 มัชฌิมาปฏิปทา และไตรสิกขา มาใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจและทักษะการคิดวิเคราะห์จึงเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

## **บทบาทของพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้อง**

1. กิจกรรมทางศาสนาและบทบาทของวัดในชุมชนวัดและสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการอบรมคุณธรรมและจริยธรรมให้กับคนรุ่นใหม่ ผ่านกิจกรรมทางศาสนา เช่น การบวชเรียน การปฏิบัติธรรม และการเข้าค่ายคุณธรรม กิจกรรมเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างจิตใจให้เข้มแข็งและสร้างค่านิยมที่เหมาะสม (กรมการศาสนา, 2563) การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เช่น วันวิสาขบูชาและวันอาสาฬหบูชา ยังมีส่วนช่วยในการปลูกฝังค่านิยมทางศีลธรรมให้เยาวชนตระหนักถึงความสำคัญของศาสนาในชีวิตประจำวัน (ศิริพร ชัยวงษ์, 2563)

2. การศึกษาและการเผยแพร่หลักธรรมในสถาบันการศึกษา การบรรจุหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในหลักสูตรการศึกษา ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับเยาวชน เช่น หลักศีล 5 อิทธิบาท 4 และมัชฌิมาปฏิปทา นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น โครงการบวชสามเณรภาคฤดูร้อน และการจัดสัมมนาธรรมะยังเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมค่านิยม ตัวอย่างเช่น โครงการ“บวชใจไม่พึ่งยา” ของมูลนิธิศูนย์พุทธศรัทธา ซึ่งพบว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเลิกพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างยั่งยืน(มูลนิธิศูนย์พุทธศรัทธา, 2565)

3. การประยุกต์หลักธรรมกับสถานการณ์ปัจจุบัน การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันช่วยส่งเสริมค่านิยมที่เหมาะสมเช่น การนำหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) มาเสริมสร้างความสามารถในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจอย่างมีเหตุผล การใช้หลักอริยบท 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) ในการส่งเสริมแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมถึงหลักมัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง) เพื่อสร้างสมดุลในการดำเนินชีวิตลดโอกาสในการถลำเข้าสู่อบายมุข (ปราณี นิลกาญจน์, 2565)

## **แนวทางการประยุกต์หลักธรรมเพื่อป้องกันการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขในคนรุ่นใหม่**

1. การพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ทางศาสนา ควรมีการออกแบบหลักสูตรที่สอดคล้องกับความสนใจและวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่ โดยเน้นการเรียนรู้เชิงปฏิบัติและสามารถประยุกต์ใช้ได้จริง เช่น:

1.1 หลักสูตรเสริมสร้างทักษะชีวิตตามหลักพุทธธรรม : มุ่งเน้นการสอนเรื่องการจัดการอารมณ์ การตัดสินใจอย่างมีสติ และการสร้างแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย

1.2 โครงการบูรณาการธรรมะกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี: นำเสนอแนวคิดทางพุทธศาสนาที่สามารถเชื่อมโยงกับความรู้สมัยใหม่ เช่น การฝึกสมาธิเพื่อเสริมสมรรถภาพสมอง

1.3 ตัวอย่างโครงการ: โครงการ “ธรรมะเพื่อใจแข็งแรง” ที่ดำเนินการโดยวัดปทุมคงคา กรุงเทพฯ และ โครงการ “Dhamma Youth Camp” ที่จัดโดยมหาวิทยาลัยสงฆ์ ซึ่งผสมผสานกิจกรรมธรรมะกับทักษะการสื่อสารและเทคโนโลยีสมัยใหม่(วัดปทุมคงคา, 2566; มหาวิทยาลัยสงฆ์, 2566)

2. การใช้เทคโนโลยีในการเผยแพร่หลักธรรมการจัดทำสื่อออนไลน์ เช่น วิดีโอสอนธรรมะ แอปพลิเคชันธรรมะ และพอดแคสต์เกี่ยวกับการใช้หลักพุทธธรรมในชีวิตประจำวัน สามารถเข้าถึงเยาวชนได้อย่างกว้างขวาง ตัวอย่างเช่น แอปพลิเคชัน “Dhamma for Youth” ซึ่งได้รับความนิยมในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย เนื่องจากมีบทเรียนแบบอินเตอร์แอคทีฟและพีเจอาร์ในการฝึกสมาธิ (มูลนิธิพระพุทธศาสนาเพื่อเยาวชน, 2566)

3. ความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน และสถาบันทางศาสนาก่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้อง ยกตัวอย่างเช่น โครงการ “ครอบครัวธรรมะ” ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันทางศาสนา โดยมีการจัดอบรมสำหรับผู้ปกครองและครูผู้สอนเพื่อให้สามารถแนะนำเยาวชนได้อย่างถูกต้อง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2566)

## สรุป

พระพุทธศาสนาเน้นการดำเนินชีวิตอย่างมีศีลธรรมผ่านหลักศีล 5 โดยเฉพาะศีลข้อที่ 5 ซึ่งเน้นการงดเว้นจากเครื่องดองของเมาและยาเสพติด เนื่องจากเป็นสาเหตุของความประมาทและความเสื่อมในชีวิตการปฏิบัติตามศีลเหล่านี้จะช่วยให้จิตใจเข้มแข็ง สามารถต้านทานต่อสิ่งยั่วยุต่าง ๆ และส่งเสริมความสงบเรียบร้อยในสังคมสถานการณ์และพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ต่ออบายมุขในสังคมปัจจุบัน ปัจจุบันเยาวชนมีแนวโน้มยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขเพิ่มขึ้น จากข้อมูลพบว่า ร้อยละ 35 ของเยาวชนมีประสบการณ์ในการดื่มสุรา และร้อยละ 20 เคยใช้ยาเสพติด

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ อิทธิพลจากเพื่อน วัฒนธรรมตะวันตก และการเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่นำเสนอพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ อย่างแพร่หลาย การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแนวทางการแก้ไข ปัญหา ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ 1. สังคม: แรงกดดัน จากกลุ่มเพื่อนและวัฒนธรรม 2. เศรษฐกิจ: การเข้าถึงผลิตภัณฑ์อบายมุข ในราคาถูก 3. เทคโนโลยี: ความง่ายในการเข้าถึงเนื้อหาที่ส่งเสริม พฤติกรรมเสี่ยง 4.แนวทางการแก้ไขปัญหา คือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจผ่านการเผยแพร่หลักธรรม การจัดกิจกรรมที่สร้างสรรค์ และการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่เข้าถึงเยาวชนได้ง่าย บทบาทของพระพุทธ ศาสนาในการส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้อง พระพุทธศาสนามีบทบาทสำคัญ ในการปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องให้กับคนรุ่นใหม่ ผ่านหลักธรรมสำคัญ เช่น อิทธิบาท 4 ซึ่งเน้นความเพียรและความตั้งใจมั่น ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) และ มัชฌิมาปฏิปทา (การดำเนินชีวิตแบบสายกลาง) โดยการนำหลักธรรม เหล่านี้ไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้เยาวชนมีจิตใจที่มั่นคง และสามารถต้านทานต่อสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพแนวทาง การประยุกต์หลักธรรมเพื่อป้องกันการยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขในคนรุ่นใหม่ การพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ทางศาสนา หลักสูตรที่สอดคล้องกับ วิถีชีวิตของเยาวชน เช่น หลักสูตรเสริมสร้างทักษะชีวิตตามหลัก พุทธธรรม และ โครงการบูรณาการธรรมะกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การใช้เทคโนโลยีในการเผยแพร่หลักธรรม การพัฒนาแอปพลิเคชันธรรมะ เช่น “Dhamma for Youth” พอดแคสต์ธรรมะและสื่อสังคมออนไลน์ เกมการศึกษาและเทคโนโลยีเสมือนจริง (VR/AR) AI และ Chatbot ด้านธรรมะ เช่น “DhammaBot” ที่ให้ข้อมูลด้านหลักธรรม ตลอด 24 ชั่วโมง ความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน และสถาบันทาง

ศาสนา และโครงการ “ครอบครัวธรรมะ” ที่เสริมสร้างค่านิยมผ่านความร่วมมือระหว่างครอบครัวและสถาบันการศึกษา ดังนั้นพระพุทธศาสนามีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างค่านิยมที่ถูกต้องในกลุ่มเยาวชน โดยเน้นการดำเนินชีวิตตามหลักธรรม การพัฒนาหลักสูตรที่ทันสมัย และการใช้เทคโนโลยีอย่างสร้างสรรค์ ร่วมกับความร่วมมือจากครอบครัว โรงเรียน และสถาบันทางศาสนา ทั้งหมดนี้จะเป็นกุญแจสำคัญในการลดความเสี่ยงจากอบายมุขและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจและสังคมให้กับคนรุ่นใหม่อย่างยั่งยืน

## เอกสารอ้างอิง

- กรมการศาสนา. (2563). พระพุทธศาสนากับสังคมไทยสมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรมการศาสนา.
- กรมการศาสนา. (2563). พระพุทธศาสนากับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถานการณ์สุขภาพและอบายมุขในกลุ่มเยาวชน. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
- จิตติมา สุวรรณโชติ. (2564). “การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจริยธรรมในเยาวชนไทย.” วารสารวิจัยและพัฒนาสังคม, 18(2), 45-62.
- ปราณี นิลกาญจน์. (2565). อิทธิบาท 4 กับการพัฒนาค่านิยมเยาวชนในสังคมยุคใหม่. วารสารวิชาการศาสนาและปรัชญา, 22(1), 89-103.
- ปรียาพร ศิริชัย. (2563). “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน.” วารสารศาสนาและสังคม, 10(1), 77-94.
- ปรียาพร ศิริชัย. (2563). การศึกษาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเยาวชนผ่านหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา. วารสารศึกษาศาสตร์, 18(2), 45-62.
- \_\_\_\_\_. (2563). บทบาทของพระพุทธศาสนาในการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับเยาวชน. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 12(3), 134-150.
- พระธรรมปิฎก. (2556). หลักธรรมเพื่อชีวิต. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธรรมโกศาจารย์. (2557). พุทธธรรมกับการพัฒนาสังคมไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย.

- พระธรรมปิฎก. (2564). แนวทางการดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรม.  
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พุทธธรรม.
- พุทธทาสภิกขุ. (2558). อริยมรรคมีองค์แปด. สุราษฎร์ธานี: สำนักพิมพ์  
สวนโมกขพลาราม.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2563). พระไตรปิฎกฉบับสำหรับประชาชน.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหามกุฏราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎก เล่มที่ 10 ข้อ 198. (2560). กรุงเทพฯ:  
มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). รายงานสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงของ  
เยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- มูลนิธิศุภนิเวศน์แห่งประเทศไทย. (2565). รายงานผลการดำเนินงานโครงการ  
“บวชใจไม่พังยา”. กรุงเทพฯ: มูลนิธิศุภนิเวศน์แห่งประเทศไทย.  
(2565). รายงานผลโครงการบวชใจไม่พังยา. กรุงเทพฯ:  
มูลนิธิศุภนิเวศน์แห่งประเทศไทย.
- วิชัย อรุณศรี. (2565). หลักพุทธธรรมสำหรับคนรุ่นใหม่. กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรลักษณ์ ศิริธนากร. (2563). ปัญญากับการพัฒนาค่านิยมเชิงจริยธรรม  
ในเยาวชนไทย. วารสารจริยศาสตร์, 15(1), 77-95.
- ศิริพร ชัยวงษ์. (2563). บทบาทของพระพุทธศาสนาในการสร้างภูมิคุ้มกัน  
ทางจิตใจให้กับเยาวชน. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,  
12(3), 134-150.
- สถาบันวิจัยสังคม. (2564). พฤติกรรมเยาวชนไทยกับความเสี่ยงทางสังคม.  
กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมแห่งชาติ.
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2564). รายงานการวิจัยปัญหา

การยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขของเยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: ทีดีอาร์ไอ.  
สมาคมควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย. (2566). การลดการใช้บุหรี่ไฟฟ้า  
ในกลุ่มเยาวชนไทยผ่านกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา. กรุงเทพฯ:  
สมาคมควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย.  
สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย. (2565). พฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนไทย  
ในยุคดิจิทัล. กรุงเทพฯ: สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย.  
สมศักดิ์ จันทรวงศ์. (2564). หลักพุทธธรรมกับการพัฒนาเยาวชนไทย.  
เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.  
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2565).  
สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ป.ป.ส.  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). รายงานสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงใน  
เยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ. (2564). รายงานการ  
วิจัยการส่งเสริมค่านิยมที่เหมาะสมในเยาวชนไทย. กรุงเทพฯ:  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ.  
สำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติ. (2565). สถิติและแนวทางการลดปัญหา  
สุขภาพที่เกิดจากอบายมุขในเยาวชน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์  
สุขภาพดี.  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2566). รายงานสถานการณ์  
การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพ  
และสังคม.  
สุชาติ สุนทรเสวี. (2565). “ค่านิยมคนรุ่นใหม่กับบทบาทพระพุทธศาสนา.”  
วารสารสังคมศาสตร์, 25(3), 33-50.  
สุชาติ มหพันธ์. (2564). การประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเพื่อ

ป้องกันอบายมุขในกลุ่มเยาวชน. วารสารสังคมศาสตร์, 20(4), 112-130.

Anderson, P., & Williams, R. (2018). *Social Learning and Youth Behavior: A Cross-cultural Perspective*. London: Academic Press.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Johnson, T. (2019). *Ethics and Moral Development in Buddhist Thought*. New York: Oxford University Press.

Kumar, S., Patel, R., & Chen, L. (2021). *Meditation Practices and Mental Health among Youths: A Buddhist Perspective*. *Journal of Mental Health Research*, 12(3), 45-60.

Lee, H., & Park, J. (2022). *Mindfulness Meditation and Adolescent Mental Health: Impacts on Stress and Cognitive Development*. *Asian Journal of Psychology*, 14(1), 78-95.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Smith, J. (2020). *Human Development and Buddhist Practices: An Integrative Approach*. *Journal of Humanistic Psychology*, 60(2), 120-135.

Thomas, M., & Liu, Y. (2023). *Risk Behavior Prevention through Buddhist Ethical Training: A School-based Approach*. *International Journal of Youth Studies*, 18(2), 150-170.

# สืบจากสูบ:

กลยุทธ์การออกแบบเนื้อหา เพื่อขยายตลาด  
ของผลิตภัณฑ์  
บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์

วรสพงษ์ ปลอดมุสิก  
พันธกานต์ ทานนท์  
การดา ร่วมพุ่ม  
ยุกรนา บุญอาชาทอง  
คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

## บทคัดย่อ

การแพร่กระจายของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทยเป็นอีกหนึ่งประเด็นปัญหาที่น่าสนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเลียนแบบและสุขภาพของเยาวชนไทย โดยมีผลมาจากการทำการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบที่พุ่งเป้าไปยังเด็กและเยาวชน การออกแบบผลิตภัณฑ์ให้มีความทันสมัย และเป็นมิตรต่อผู้ใช้งาน บทความฉบับนี้จึงเป็นกระบวนการหาคำตอบที่ผู้เขียนต้องการศึกษากลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาเพื่อขยายตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาบนเว็บไซต์ที่สื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 10 เว็บไซต์

ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารของผลิตภัณฑ์บุหรี่ปัฟฟ้าบนเว็บไซต์ ใช้กลยุทธ์การนำเสนอด้วยภาพและข้อความ ทั้งการออกแบบภาพ การใช้สี การจัดวางภาพ รูปแบบภาษาและลีลาของข้อความที่เชิญชวนและกระตุ้นให้ตัดสินใจซื้อ เนื้อหามีการปรับเปลี่ยนข้อความตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างการเชื่อมโยงทางอารมณ์ การใช้คำภาษาอังกฤษควบคู่กับภาษาไทย ทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าที่หลากหลายมากขึ้น และกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด โดยกลยุทธ์ด้านสินค้าไม่ได้เน้นเพียงแค่ “ขาย” แต่เน้น “การเข้าใจ” และ “ให้ประสบการณ์” ด้วยบริการก่อนและหลังการขายที่ชัดเจนในขณะที่กลยุทธ์ด้านราคา ไม่ได้จำกัดอยู่แค่ “การลดราคา” แต่เน้น “ความชัดเจน” และ “ความยืดหยุ่น” เพื่อตอบโจทย์ลูกค้าหลายกลุ่ม ส่วนกลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย เว็บไซต์เป็นศูนย์กลางในการจัดจำหน่ายและให้ข้อมูล บริการจัดส่งที่หลากหลาย ทั้งขนส่งทั่วประเทศ และจัดส่งทั่วโลก และกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย โปรโมชัน ถูกใช้เป็นกลไกสร้าง “การเปลี่ยนใจ” และ “การรักษาฐานลูกค้าเดิม” ควบคู่กัน

**คำสำคัญ:** การออกแบบเนื้อหา, กลยุทธ์การสื่อสาร, ขยายตลาด, บุหรี่ปัฟฟ้า, เว็บไซต์

# Abstract

The spread of e-cigarette products in Thailand is another pressing issue, particularly in terms of influencing imitation behavior and affecting the health of Thai youth. This issue is largely driven by the marketing strategies of the tobacco industry, which target children and adolescents, as well as the design of the products that appear modern and user-friendly. This academic article aims to explore how content design strategies are used to expand the market for e-cigarette products on websites. The study employs a content analysis method, focusing on communication about e-cigarette products by purposively selecting 10 specific websites.

The findings reveal that the communication of e-cigarette products on these websites employs a combination of visual and textual strategies — including image design, color usage, image layout, language style, and persuasive messages that encourage purchasing decisions. The content is tailored to different target groups to establish emotional connections. The use of both English and Thai languages helps broaden the reach to a more diverse customer base. In terms of marketing communication strategies,

the product strategy goes beyond merely “selling”; it emphasizes “understanding” and “providing experience,” with clearly defined pre- and post-sale services. The pricing strategy does not solely focus on “discounts,” but rather on “clarity” and “flexibility” to cater to a wide range of customers. For distribution channels, websites serve as central hubs for both product sales and information dissemination, offering a variety of delivery options — including standard shipping, express services, and international delivery. As for promotion strategies, promotions are used as a mechanism to both “convert” potential customers and “retain” existing ones.

**Keywords:** Content Design, Communication Strategies, Market Expansion, E-Cigarettes, Website

# บทนำ

บุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ที่ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพ เนื่องจากมีสารนิโคตินปริมาณสูง โลหะหนัก สารก่อมะเร็ง และในสารปรุงแต่งน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้ายังมีสารเคมีอื่น ๆ หลายชนิด ส่งผลให้เสพติดได้ง่าย และเลิกสูบยากขึ้น โดยประเทศไทยเป็น 1 ใน 34 ประเทศที่มีมาตรการห้ามนำเข้าและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ สังคม ความมั่นคงของประเทศ และศีลธรรมอันดีของประชาชน รวมถึงการป้องกันเด็กและเยาวชนจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567, ก)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก โดยในปี พ.ศ. 2567 ที่ผ่านมา ประเทศไทยได้กำหนดประเด็นรณรงค์ คือ “บุหรี่ไฟฟ้า หยุดโกหกได้แล้ว” เพื่อย้ำเตือนให้เยาวชน ผู้ปกครองและประชาชนทุกเพศทุกวัย ได้ตระหนักรู้เท่าทันอันตรายจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยสำหรับประเทศไทย นักสูบบุหรี่รุ่นใหม่โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสาเหตุสำคัญหนึ่งมาจากการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า ดังนั้น หากไม่มีมาตรการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าอย่างจริงจัง อาจส่งผลให้อัตราการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบในภาพรวมเพิ่มขึ้นอีกครั้ง (กรุงเทพมหานคร, 2567)

อุตสาหกรรมยาสูบได้ทำการตลาดมุ่งเป้าไปยังเด็ก เยาวชน และคนรุ่นใหม่โดยการสร้างวาทกรรมชวนเชื่อว่า บุหรี่ไฟฟ้ามีความปลอดภัยกว่าบุหรี่แบบปกติ และจงใจให้เข้าถึงง่ายด้วยการออกผลิตภัณฑ์ที่มี

รูปลักษณะใหม่คล้ายของเล่นที่มีสีสันสวยงาม (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566) สอดคล้องกับที่เพชรพรชัย ประจวบลาภ เลขาธิการสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย ได้กล่าวไว้ถึงสาเหตุของการเกิดกระแสนิยมบู่หรือไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนในไทย มีผลมาจากการทำการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบที่พุ่งเป้าไปยังเด็กและเยาวชน ออกแบบบู่หรือไฟฟ้าให้มีความทันสมัย ภาพลักษณ์บู่หรือไฟฟ้าเป็นมิตรต่อผู้ใช้งาน กลิ่นหอม และทำให้การตรวจจับทำได้ยากลำบาก เนื่องจากบู่หรือไฟฟ้ามีความใกล้เคียงกับเครื่องเขียนของนักเรียน นักศึกษา ขณะเดียวกันครู ผู้ปกครอง ขาดความเข้าใจเรื่องบู่หรือไฟฟ้าที่ถูกต้อง (Workpointtoday, 2566) การออกแบบผลิตภัณฑ์ (product design) ให้มีรูปลักษณะทันสมัย โดยบางชนิดมีลักษณะคล้ายปากกา บางชนิดมีลักษณะคล้าย USB flash drive ที่สะดวกในการพกพาหรือแบบมีแท่งเก็บน้ำยา การเลียนแบบสิ่งของที่ใช้ในชีวิตประจำวัน บางครั้งสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องประดับได้ มีขนาดเล็กสะดวกในการพกพา และรวมฟังก์ชันการทำงานของผลิตภัณฑ์อื่นเข้าไว้ด้วยกัน เช่น บู่หรือไฟฟ้าที่สามารถฟังเพลงผ่านบลูทูธ เล่นเกม หรือในรูปแบบนาฬิกา smart watch รวมถึงปัจจุบัน ได้ออกแบบผลิตภัณฑ์ลักษณะเลียนแบบหรือดูลักษณะอื่น เช่น ตุ๊กตา ของเล่น ขนม นมกล่อง ขวดน้ำอัดลม ถ้วยน้ำหวาน ไอศกรีมแท่ง โมเดลการ์ตูน โดยใช้ตัวการ์ตูนที่มีชื่อเสียงได้รับความนิยม นอกจากนี้ มีการปรุงแต่งกลิ่นและรสชาติของน้ำยาบู่หรือไฟฟ้าที่หลากหลาย โดยพบมากกว่า 90 ชนิด 16,000 รสชาติ และส่วนใหญ่เป็นรสชาติและกลิ่นที่เด็กและเยาวชนชื่นชอบ เช่น กลิ่นผลไม้ อาหาร ขนมลูกอม หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น เพื่อดึงดูดเด็กและเยาวชนให้หันมาลองสูบบู่หรือไฟฟ้า (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567, น. 3)

การระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า ความชุกสูงราวโรคระบาดชนิดหนึ่ง เพียงคำค้น “ซื้อบุหรี่ไฟฟ้าออนไลน์” ในกูเกิ้ลก็สามารถเข้าถึงสินค้า พิษภัยนี้ได้ง่ายดายดาย มากมายมหาศาล นานาชนิด นานารูปแบบ ไม่นับรวมการขายทางสื่อสังคม และการขายตรงที่แฝงตัวมีอยู่แบบไม่ปรากฏให้เห็น โฆษกรัฐบาลได้แถลงข่าวว่าในรอบ 5 เดือน ต.ค. 2566 - มี.ค. 2567 สามารถปิดกั้นเว็บไซต์เกี่ยวกับพ่นออนไลน์ จำนวน 25,571 รายการ ในกรณีเว็บไซต์ขายบุหรี่ไฟฟ้า จึงควรมีการดำเนินการดังกล่าวในลักษณะเดียวกันอย่างจริงจัง เพราะเด็กไทยกำลังอยู่ในสังคมบุหรี่ไฟฟ้าระบาด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2567, น.12 ). สอดคล้องกับงานวิจัยศรีรัช ลากใหญ่ (2568, น. 153) พบว่า แหล่งขายผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าออนไลน์ ในปี พ.ศ. 2565 มีร้านค้า 300 ร้านค้า ใน 6 แพลตฟอร์ม โดยพบการขายผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าในเว็บไซต์สูงที่สุด ถึงร้อยละ 23

จากสถานการณ์ข้างต้น จะเห็นได้ว่า การเติบโตของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนเป็นผลมาจากพัฒนาการของการออกแบบ บุหรี่ไฟฟ้าให้มีความทันสมัย หลากชนิด หลายรูปแบบ และสามารถเข้าถึงง่ายผ่านสื่อออนไลน์ที่ออกแบบเนื้อหาและใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่ดึงดูดความสนใจ จึงนำมาสู่วัตถุประสงค์ของบทความฉบับนี้ที่ต้องการศึกษา กลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาเพื่อขยายตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า ผ่านพื้นที่เว็บไซต์ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งแพลตฟอร์มที่เป็นแหล่งขายผลิตภัณฑ์ บุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด

## วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษากลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาเพื่อขยายตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าผ่านเว็บไซต์

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. สามารถรู้เท่าทันกลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าผ่านเว็บไซต์ได้
2. สามารถนำองค์ความรู้นี้เพื่อป้องกันการถูกชักจูงหรือโฆษณาชวนเชื่อ ช่วยให้สามารถแยกแยะข้อมูลที่ต้องดูกับข้อมูลบิดเบือนทำให้ไม่ตกเป็นเหยื่อของการตลาด
3. สามารถอธิบายนำความรู้จากการศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพเพื่อลดนักสูบรายใหม่

## ขอบเขตและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเว็บไซต์แบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 10 เว็บไซต์ เพื่อศึกษาเฉพาะเนื้อหา และในมิติทางส่วนผสมทางการตลาดที่สื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าบนเว็บไซต์ โดยมีกระบวนการคัดเลือกและคุณสมบัติดังนี้

1. เว็บไซต์ที่ค้นพบจากคำค้นหา (search engine optimization-SEO) ในเว็บไซต์กูเกิ้ล โดยค้นหาผ่านข้อความ “บุหรีไฟฟ้า” และ “บุหรีไฟฟ้าใกล้ฉัน”

2. เว็บไซต์ที่มีการนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าที่ปรากฏ 20 อันดับจากคำค้นหาข้างต้น

3. เว็บไซต์ที่ยังเปิดให้บริการจำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า ณ วันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2568

ทั้งนี้ การศึกษานี้มีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงเว็บไซต์ จากจำนวน 20 อันดับ คณะผู้ศึกษาสามารถเข้าถึงเพียง 10 เว็บไซต์ เท่านั้น เนื่องจากเว็บไซต์บางเว็บไซต์ถูกระงับการใช้งานในระหว่างการศึกษ หรือปิดปรับปรุง อย่างไรก็ตามเพื่อไม่เป็นการส่งเสริมซื้อสินค้าและไม่ให้เป็นการโฆษณาสินค้าผิดกฎหมาย ในบทความนี้ คณะผู้เขียนขอแทนชื่อเว็บไซต์ทั้ง 10 เว็บไซต์ ด้วยตัวอักษร A-J

## นิยามศัพท์

**การออกแบบเนื้อหา** หมายถึง การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์ ผ่านองค์ 2 องค์ประกอบ คือ

1. **องค์ประกอบด้านภาพ** อันหมายถึง ภาพนิ่ง ภาพกราฟิก โดยวิเคราะห์ถึงการใช้สี ขนาดภาพ การตกแต่งภาพ สัญลักษณ์ ที่ใช้ในการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์

2. **องค์ประกอบด้านข้อความ** อันหมายถึง ตัวอักษร โดยวิเคราะห์ถึงการใช้สี ลักษณะของคำ/ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์

**กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขยายตลาด** หมายถึง การสื่อสารที่ใช้ส่วนประสมทางการตลาด (marketing mix) เพื่อสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าบนเว็บไซต์ประกอบไปด้วย 1. กลยุทธ์ด้านสินค้า (product) 2. กลยุทธ์ด้านราคา (price) 3. กลยุทธ์ด้านช่องทางการจำหน่าย

(place) และ 4. กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย (promotion) ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 อย่าง จะทำให้สามารถวิเคราะห์กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขยายตลาดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าได้

**ผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า** หมายถึง บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า เช่น เครื่องบุหรี่ไฟฟ้า พอตบุหรี่ไฟฟ้า หัวพอตบุหรี่ไฟฟ้า น้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า ไอคอส เป็นต้น ที่สื่อสารบนเว็บไซต์ **เว็บไซต์** หมายถึง ชุดของหน้าเว็บ (web pages) ที่สามารถเชื่อมโยงกันและสามารถเข้าถึงผ่านอินเทอร์เน็ต โดยมีเนื้อหาที่สื่อสารเพื่อการจำหน่ายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าโดยเฉพาะ

## **บุหรี่ไฟฟ้าไม่อันตราย จริงหรือ?**

ปัจจุบันข้อมูลเชิงบวกเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าถูกนำเสนอเพิ่มมากขึ้น โดยกลุ่มบริษัทบุหรี่ไฟฟ้าผ่านลือบบียีสต์ บริษัทยาสูบข้ามชาติและเครือข่ายพยายามบิดเบือนข้อเท็จจริงผ่านช่องทางต่าง ๆ ทางโซเชียล ทั้งในรูปแบบบทความ โพสต์ผ่านเพจของคณมีชื่อเสียงทั้งดารานักร้อง นักการเมือง สร้างภาพว่า บุหรี่ไฟฟ้ามี่อันตรายน้อยกว่าบุหรี่ซิการ์เรต อ้างว่าบุหรี่ไฟฟ้าจะช่วยเลิกบุหรี่ซิการ์เรต หรือพยายามนำประเด็นสิทธิเสรีภาพมาผูกโยงกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (เริงฤติ ปธานวนิช, 2566)

จากการทบทวนงานวิจัยถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่า ประชากรไทยรู้จักบุหรี่ไฟฟ้าคิดเป็นร้อยละ 32.2 (ประชากร 18.4 จาก 57 ล้านคน) ซึ่งผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ใด ๆ และรู้จักบุหรี่ไฟฟ้าเชื่อว่า

บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ซิการ์เรต ร้อยละ 10.7 และเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ช่วยเลิกบุหรี่ ร้อยละ 11.4 แต่ผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ซิการ์เรตมากถึง ร้อยละ 57.9 และเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ช่วยเลิกบุหรี่ ร้อยละ 43.3 (ศรัณญา เบญจกุล, 2564) ประกอบกับผลการการสำรวจสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมของไทยอายุ 13-18 ปี โดย Global School-based Student Health Survey ปี พ.ศ. 2564 พบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ผิด ๆ เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า โดยเชื่อว่า บุหรี่ไฟฟ้าไม่อันตรายและไม่เสพติด (Thailand Global School-based Student Health Survey 2021, 2021)

นอกจากนี้ผลการศึกษาของภิญชิตรา ปริญญารักษ์ และคณะ (2565) ระบุว่า จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูบบุหรี่ 27 คน ที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่มวน ส่วนใหญ่หันมาสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพราะต้องการใช้เป็นเครื่องมือในการเลิกบุหรี่มวน ทั้งนี้ในประเด็นด้านความปลอดภัยของบุหรี่ไฟฟ้า แม้ในข้อเท็จจริงยังมีข้อมูลไม่แน่ชัด แต่ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่กลับเชื่อว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยมากกว่าการสูบบุหรี่มวนและสามารถช่วยให้เลิกสูบบุหรี่มวนได้

ทว่า จากข้อมูลข้างต้น สะท้อนให้เห็น อิทธิพลของการโฆษณาชวนเชื่อหรือการบิดเบือนข้อมูลของบริษัทบุหรี่ไฟฟ้าส่งผลทำให้ประชาชนไทยมีความเข้าใจผิด ส่วนใหญ่เข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีสารเสพติด ไม่อันตราย (เป็นเพียงละอองไอ/ไอน้ำ) มีกลิ่นหอม และทันสมัย ทั้งนี้ เพราะบริษัทยาสูบข้ามชาติบิดเบือน เพื่อให้เด็กและเยาวชนเข้าใจว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยอันนำไปสู่การสูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือบุหรี่ซิการ์เรตในอนาคตได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567, น. 16)

“  
อิทธิพลของ **การโฆษณา**  
**ชวนเชื่อหรือการบิดเบือน**  
**ข้อมูลของบริษัทผู้ไฟฟ้า**  
**ส่งผลให้ประชาชนไทยมีความเข้าใจผิด**  
”

## มาตรการด้านกฎหมาย เพื่อปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทย

คณะผู้เขียน ได้ทบทวนข้อมูลมาตรการด้านกฎหมายเพื่อปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าของประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลพื้นฐานจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2567, น. 20) พบว่า ประเทศไทย เป็น 1 ใน 34 ประเทศที่มีมาตรการห้ามนำเข้าและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเด็ดขาด เพื่อป้องกันมิให้นำบุหรี่ไฟฟ้าไปใช้อันก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ สังคม ความมั่นคงของประเทศ และความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน รวมถึงการป้องกันเด็กและเยาวชนจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายเพื่อปราบปรามบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ 3 ฉบับ ได้แก่

1. ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557 เป็นการกำหนดมาตรการ “ห้ามนำเข้ามาในราชอาณาจักร” ได้แก่ บารากูดั้งเดิม บารากูไฟฟ้า บุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นสินค้าที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพสูขอนามัย หากมีผู้ใดทำการฝ่าฝืนต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับเป็นเงิน 5 เท่าของสินค้านั้น หรือทั้งจำทั้งปรับและริสินค้านั้น รวมทั้งสิ่งที่ใช้บรรจุและพาหนะที่ใช้ในการบรรทุกสินค้านั้นด้วย

2. คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ ที่ 24/2567 ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้า บารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติม บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า “กำหนดห้ามผู้ประกอบการธุรกิจผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้า บารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือ

ตัวยาบาราถู น้ำยาสำหรับเติมบาราถูไฟฟ้าหรือบุหรีไฟฟ้า หากมีผู้ประกอบ  
ธุรกิจผู้ใดทำการฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 6 แสน  
บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ”

**3. พระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560** เป็นการกำหนด  
มาตรการ “ห้ามนำเข้าซึ่งของที่ยังมิได้ผ่านพิธีการศุลกากร” ซึ่งรวมถึงบารา  
ถูดั้งเดิม ตัวยาบาราถูดั้งเดิม บาราถูไฟฟ้า น้ำยาสำหรับเติมบาราถูไฟฟ้าหรือ  
บุหรีไฟฟ้าหากมีผู้ใดทำการฝ่าฝืนต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 10 ปี  
ปรับเป็นเงิน 4 เท่าของสินค้านั้นซึ่งรวมค่าอากรหรือทั้งจำทั้งปรับ และให้บริบ  
ของนั้นรวมถึง “การซื้อ หรือรับไว้โดยประการใด” ซึ่งสินค้าข้างต้นนั้นหาก  
มีผู้ใดทำการฝ่าฝืนต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 5 ปี ปรับเป็นเงิน 4 เท่า  
ของสินค้านั้นซึ่งรวมค่าอากรหรือทั้งจำทั้งปรับ

## ผลการศึกษา



ที่มา : วรพงษ์ ปลอดมุสิก, พันธกานต์ ทานนท์, การดา ร่วมพุ่ม และยุทธนา บุญอาษาทอง (2568)

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการศึกษาโดยแบ่งเป็นประเด็นของ  
กลยุทธ์การนำเสนอด้วยภาพ กลยุทธ์การนำเสนอด้วยข้อความ และกลยุทธ์  
การสื่อสารการตลาดของเว็บไซต์จำหน่ายบุหรี่ปัฟฟ้าซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

### 1. กลยุทธ์การนำเสนอด้วยภาพ

จากการศึกษาข้อมูล พบว่า เว็บไซต์จำหน่ายบุหรี่ปัฟฟ้า  
มีการออกแบบภาพในลักษณะที่หลากหลาย โดยสามารถจำแนกลักษณะ  
การออกแบบออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดังนี้

**1.1 การใช้สีพื้นและองค์ประกอบสีส้ม** มีการใช้สีดำเป็นสี  
พื้นหลัง เพื่อสร้างความเด่นชัดให้กับองค์ประกอบอื่น โดยตกแต่งด้วยสีส้ม  
ซึ่งมีความหมายถึงความร้อนแรง พลัง และความกระตือรือร้น ทั้งนี้ สีส้ม  
ยังสามารถสื่อถึงความสดใสและความเข้าใจได้ในเวลาเดียวกันอีกแนวทาง  
หนึ่งคือการใช้ สีขาว-ม่วง เพื่อสื่อความสะอาดและเป็นมิตร โดยเน้นการ  
แสดงภาพสินค้าแบบขนาดเล็กและละเอียดในบางกรณี มีการใช้ สีฟ้า  
พาสเทล เหลือง ชมพู ซึ่งให้ความรู้สึกสะอาดตา ปลอดภัย และเหมาะกับ  
ภาพลักษณ์ด้านสุขภาพ

**1.2 องค์ประกอบเชิงภาพ** มีการใช้ภาพกราฟิกขนาดใหญ่  
ใหญ่เพื่อโปรโมตสินค้าเด่นและโปรโมชันในหน้าแรก ภาพขนาดเล็กถูกใช้  
แทรกในบทความเพื่อดึงดูดการอ่าน และใช้เป็นจุดเชื่อมโยงข้อมูลแบบแยก  
ประเด็น ภาพจริงของสินค้า เช่น ภาพผลไม้ถูกนำมาใช้เพื่อสื่อถึงรสชาติหรือ  
กลิ่นของผลิตภัณฑ์ ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจลักษณะสินค้าได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น  
บางเว็บไซต์มีการใช้ภาพการรีวิวจากผู้ใช้งานจริงเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ

**1.3 กลยุทธ์การนำเสนอการวางภาพให้มีหมวดหมู่  
ชัดเจน** และการใช้ปุ่มลิงก์ไปยังหน้ารายละเอียดผลิตภัณฑ์สะท้อน  
ความตั้งใจในการสร้างประสบการณ์ผู้ใช้ที่ดี (user experience) การใช้

pop-up โปรโมชัน และภาพเปิด (hero image) ที่มีสีสันสดใส ถือเป็นกลยุทธ์เพื่อดึงดูดสายตาผู้ใช้งานทันทีเมื่อเข้าสู่เว็บไซต์

## 2. กลยุทธ์การนำเสนอด้วยข้อความ

**2.1 รูปแบบภาษาและลีลา (tone & style)** ข้อความส่วนใหญ่มีลักษณะ “เชิญชวนและกระตุ้นให้ตัดสินใจซื้อ” โดยใช้ข้อความสั้น กระชับ ใช้คำที่เป็นมิตร เช่น “โปรโมชันพิเศษ” “จัดส่งฟรี” “ของแท้แน่นอน” มีการใช้ภาษาระดับกึ่งทางการและเป็นกันเอง เช่น “เรียกคุณผลิตภัณฑ์ใหม่ของเรา” หรือ “คุณคือคนพิเศษ” หลายเว็บไซต์มีการเขียนบทความให้ความรู้ กระจุกคำถามที่พบบ่อย หรือ คำถามที่ถูกละเลย (frequently asked questions) และการใช้ภาษาที่สร้างความมั่นใจแก่ลูกค้าใหม่ เช่น “สินค้าของแท้จากผู้ผลิตโดยตรง” หรือ “ประสบการณ์มากกว่า 10 ปีในวงการ” เป็นต้น

**2.2 รูปแบบการจัดข้อความ (typography & hierarchy)** การจัดข้อความจะคำนึงถึงพื้นหลัง เช่น เมื่อพื้นเป็นสีดำจะใช้ข้อความสีขาวหรือสีอ่อนเพื่อสร้างความโดดเด่น มีการเน้นหัวข้อด้วยการใช้ตัวหนา สีสด หรือการทำ “ขีดฆ่า” แสดงราคาลด ขนาดตัวหนังสือ บางเว็บไซต์เล็กเกินไปทำให้ไม่เหมาะกับกลุ่มผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีปัญหาด้านสายตา

**2.3 กลยุทธ์ด้านเนื้อหา (content strategy)** ข้อความเน้นความเร็วในการจัดส่ง เช่น “ส่งเร็วภายใน 3 ชั่วโมง” “จัดส่ง 24 ชั่วโมง” “ร้านขายพอดบุหรี่ไฟฟ้าและน้ำยาอันดับ 1 ส่งด่วนตลอด 24 ชั่วโมง” เนื้อหามีการปรับเปลี่ยนข้อความตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น “ผู้เริ่มต้นสูบบุหรี่จะใช้ข้อความแนะนำแนวทางหากคุณเพิ่งเริ่มลองสูบบุหรี่” หรือตัวอย่างข้อความที่เน้นสำหรับผู้สูบบุหรี่ใหม่ เช่น “หากว่าคุณนั้นยังใหม่เพิ่งเข้า

มาลองสูบพอด บุหรี่ไฟฟ้า แล้วละก็ ตอนนี้อยู่กำลังอยู่บนเว็บขายพอดไฟฟ้า ที่เป็นทั้งที่จัดจำหน่าย และเป็นแหล่งรวมสินค้าบุหรี่ไฟฟ้าพร้อมสูบ คัดแยกแต่ละหมวดหมู่อย่างชัดเจน” “ร้านขายบุหรี่ไฟฟ้า ราคาถูกพร้อมอัปเดตสินค้าใหม่ๆ ลงเว็บไซต์ตามเทรนด์ตลอดทั้งปีสอบถามได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง” เป็นต้น เพื่อสร้างการเชื่อมโยงทางอารมณ์ การใช้คำภาษาอังกฤษควบคู่กับภาษาไทยทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าที่หลากหลายมากขึ้น และสอดคล้องกับลักษณะการตลาดสมัยใหม่

### 3. กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดของเว็บไซต์จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า

3.1 กลยุทธ์ด้านสินค้า (product) เว็บไซต์ส่วนใหญ่มีการนำเสนอสินค้าในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณอย่างชัดเจนโดยมีจุดเด่นที่สอดคล้องกันหลายประการ แสดงรายละเอียดสินค้าอย่างครบถ้วน ทั้งในด้านวัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบ วิธีใช้ และคุณสมบัติพิเศษของแต่ละรุ่น ขยายตัวเลือกทางผลิตภัณฑ์ เช่น รุ่นใช้แล้วทิ้ง รุ่นถาวร กลิ่นหลากหลาย ขนาดหลากหลาย และอุปกรณ์เสริม เนื้อหาเชิงความรู้ถูกใช้เป็นกลยุทธ์ส่งเสริมความเข้าใจและความมั่นใจของผู้บริโภค เช่น บทความรีวิว การเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ และคำแนะนำการใช้งาน ความเคลื่อนไหวของอุตสาหกรรม ถูกสื่อผ่านหมวด “ข่าว” ที่อัปเดตสินค้ารุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง การนำเสนอผ่านภาพ และแบนด์ที่ที่หลากหลาย ส่งผลให้เว็บไซต์สามารถรองรับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันได้ ประเด็นเชิงกลยุทธ์ สินค้าไม่ได้เน้นเพียงแค่ “ขาย” แต่เน้น “การเข้าใจ” และ “ให้ประสบการณ์” ด้วยบริการก่อนและหลังการขายที่ชัดเจน

3.2 กลยุทธ์ด้านราคา (price) การนำเสนอด้านราคาถือเป็นหัวใจสำคัญในการสื่อสารเชิงจูงใจ โดยมีแนวทางที่สอดคล้องกัน

ในหลายเว็บไซต์ แสดงราคาชัดเจน ทุกรายการสินค้ามีการระบุราคาพร้อมรายละเอียด ไม่ให้เกิดความคลุมเครือในการตัดสินใจซื้อ ระบบราคาขายปลีก-ขายส่งสะท้อนถึงการขยายกลุ่มเป้าหมายไปสู่ผู้ค้ารายย่อย ช่วงราคายืดหยุ่น ตั้งแต่ระดับร้อยถึงพัน รองรับกลุ่มผู้ซื้อหน้าใหม่ไปจนถึงผู้ใช้ระดับจริงจัง มีฟังก์ชันแปลงค่าเงินต่างประเทศ สอดคล้องกับการดำเนินธุรกิจในระดับสากล การใช้เทคนิคทางจิตวิทยา เช่น การขีดฆ่าราคาเดิมและเน้นราคาลดขนาดใหญ่เพื่อสร้างภาพความคุ้มค่า ประเด็นเชิงกลยุทธ์กลยุทธ์ราคาถูกไม่ได้จำกัดอยู่แค่ “การลดราคา” แต่เน้น “ความชัดเจน” และ “ความยืดหยุ่น” เพื่อตอบโจทย์ลูกค้าหลายกลุ่ม

### 3.3 กลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (place)

ในยุคดิจิทัลการนำเสนอผ่าน “สถานที่” ถูกแปลงความหมายจาก “พื้นที่จริง” สู่ “แพลตฟอร์มออนไลน์” โดยเน้นความสะดวกและความรวดเร็วเป็นหลัก ไม่มีหน้าร้านจริงแต่ใช้เว็บไซต์เป็นศูนย์กลางในการจัดจำหน่ายและให้ข้อมูลบริการจัดส่งหลากหลายทั้งขนส่งทั่วไป ขนส่งด่วน ภายใน 1-3 ชั่วโมง และจัดส่งทั่วโลก มีช่องทางสื่อสารหลากหลาย ได้แก่ Facebook, Line, TikTok, Instagram, และ YouTube การรีวิวสถานที่ซื้อจริง เช่น การใช้เคีย์เวิร์ด “ร้านบุหรี่ปั๊พไฟฟ้าใกล้ฉัน” เพื่อรองรับผู้ที่ต้องการไปรับสินค้าด้วยตนเอง ระบบปิดการขายผ่าน Line ช่วยสร้างความเป็นกันเองและปิดยอดขายได้รวดเร็ว ประเด็นเชิงกลยุทธ์ การจัดจำหน่ายไม่จำกัดแค่ช่องทางเดียว แต่ขยายเป็น Omnichannel ที่เชื่อมโยงแพลตฟอร์มต่าง ๆ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึง

### 3.4 กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย (promotion)

เว็บไซต์จำหน่ายบุหรี่ปั๊พไฟฟ้าใช้กลยุทธ์ด้านโปรโมชั่นเพื่อทั้งกระตุ้นยอดขาย และสร้างความภักดีในระยะยาว ดังนี้ โพรโมชันสำหรับลูกค้าใหม่

เช่น ส่วนลด 10% สำหรับการสั่งซื้อครั้งแรก โปรโมชั่นสำหรับลูกค้าเก่า เช่น การสะสมแต้ม การทดลองสินค้าใหม่ก่อนใคร ส่งฟรีเมื่อยอดครบตามกำหนด ระบบขายส่ง โปรโมชั่นแบบ B2B ชัดเจน เช่น ไม่ต้องสต็อกของ ได้ราคาพิเศษ กำไรสูง การนำเสนอราคาพิเศษผ่านกราฟิกใช้เทคนิคราคา ชิดฆ่า ขนาดตัวเลขใหญ่ สีตัวอักษรเน้น เพื่อสร้างแรงจูงใจ ไม่เน้นการแจก ของแถมในบางเว็บไซต์ แต่เน้นส่งฟรีหรือราคาที่ถูกที่สุดแทน ประเด็นเชิงกลยุทธ์โปรโมชันถูกใช้เป็นการกลไกสร้าง “การเปลี่ยนใจ” (conversion) และ “การรักษาฐานลูกค้าเดิม”(retention) ควบคู่กัน

## บทสรุป

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่า เว็บไซต์ที่มีการสื่อสารเพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า มีกลยุทธ์ในการออกแบบเนื้อหาทั้งด้านภาพ และข้อความที่มุ่งเน้นไปยังการสร้างภาพลักษณ์ความทันสมัย น่าเชื่อถือ เข้าถึงง่าย และเป็นมิตรต่อผู้บริโภค โดยมีการใช้กลยุทธ์การเลือกใช้สี ภาพจริง การจัดลำดับข้อความ และการเขียนสื่อสารเชิงจิตวิทยา เข้ามาช่วยสนับสนุนพฤติกรรมกระตุ้นใจซื้อ องค์ประกอบทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงการปรับตัวของธุรกิจสู่ตลาดออนไลน์ที่ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ผู้ใช้ (user experience) และการตลาดเชิงเนื้อหา (content marketing) อย่างชัดเจน เว็บไซต์จำหน่ายบุหรีไฟฟ้าในยุคดิจิทัลมีการพัฒนาและปรับใช้ กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด (marketing communication strategy) อย่างเป็นระบบ และมีความยืดหยุ่นสูง โดยผสมผสานแนวทางทั้งเชิงข้อมูล (informative) เชิงอารมณ์ (emotional) และเชิงจิตวิทยา (persuasive) เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย การสื่อสารผ่านช่องทางดิจิทัล ยังสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับ ประสบการณ์ของผู้ใช้งาน

(customer experience) และการสร้างความมั่นใจ (trust building) ผ่านระบบข้อมูลที่ครบถ้วน ทันสมัย และเป็นมิตรต่อผู้บริโภค

หากมองปรากฏการณ์ข้างต้นผ่านแนวคิด การตลาดเชิงเนื้อหา (content marketing) จะเห็นได้ว่า การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บุหรี่ไฟฟ้าบนสื่อเว็บไซต์เหล่านั้น มุ่งเน้นการใช้เทคนิคเพื่อสื่อสารในเชิงบวกเพื่อดึงดูดความสนใจ สร้างปฏิสัมพันธ์และสร้างคุณค่าให้กับผู้บริโภคเป็นสำคัญ สอดคล้องกับที่ ภาวนนท์ คุ่มสุภา (2557) อธิบายว่า การตลาดเชิงเนื้อหาเป็นกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา เนื่องจากผู้บริโภคมักค้นหาข้อมูลของสินค้าหรือบริการก่อนตัดสินใจซื้อ กลยุทธ์นี้จะสร้างเนื้อหาผสมผสานกับความบันเทิงและเผยแพร่สู่กลุ่มเป้าหมายทางการตลาดเพื่อดึงดูดความสนใจ สร้างปฏิสัมพันธ์และสร้างผลกระทบในเชิงบวกให้กับผู้บริโภค เนื้อหาที่น่าเสนอจะมีคุณค่าและเกี่ยวข้องกับผู้บริโภค เผยแพร่ผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยกระบวนการทางการตลาด เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ หรือการส่งเสริมการขาย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างประสบการณ์ให้กับผู้บริโภค ซึ่งเกิดจากการรับรู้ ปฏิสัมพันธ์ ส่งผลให้เกิดการซื้อสินค้าหรือบริการในทันทีหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติซึ่งเป็นผลมาจากสาร (message) หลักการของการตลาดเชิงเนื้อหาจึงเป็นการนำสารจากผู้ส่งสาร ใช้สื่อเป็นเครื่องมือส่งไปยังผู้รับสาร และมีผลทางการตลาดเป็นเป้าหมาย สอดคล้องกับ Lankow และคณะ (2011, p. 11) ได้อธิบายถึงหลักการสำคัญในการทำการตลาดเชิงเนื้อหา 5 หลักการคือ 1. การจัดการข้อมูลให้เป็นข้อมูลที่มีคุณค่าและเกี่ยวข้องกับผู้บริโภค 2. มีวัตถุประสงค์ทางการตลาด 3. ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงหรือรักษาพฤติกรรมของผู้บริโภค 4. ใช้สื่อผ่านรูปแบบที่หลากหลาย เช่น สิ่งพิมพ์ หรือภาพเคลื่อนไหว เป็นต้น 5. มีการระบุกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน

การสื่อสารของกลุ่มตัวอย่างเว็บไซต์ที่สื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บุหรี่ไฟฟ้าเหล่านั้น มุ่งเน้นการสื่อสารการตลาดแบบดึงดูด (pull marketing) เป็นสำคัญ ผ่านกลยุทธ์ด้านภาพและข้อความในสื่อเว็บไซต์ที่เข้าถึงได้ง่าย มีเนื้อหาที่ใกล้ชิด และเป็นมิตร สอดคล้องกับ ญรัฐพัชญ์ วงษ์เหรียญทอง (2557, น.58) ที่ได้อธิบายว่าความสำคัญของการตลาดเชิงเนื้อหาปรากฏเด่นชัดเมื่อผู้บริโภคไม่ได้เปิดรับเพียงแค่สื่อรูปแบบเก่า เช่น การโฆษณาในโทรทัศน์ แต่สามารถเปิดรับข่าวสารจากเว็บไซต์โดยไม่สนใจโฆษณาซึ่งเป็นสิ่งที่น่าสนใจได้ตั้งนั้น การตลาดเชิงเนื้อหาจึงนำเสนอเนื้อหาที่น่าสนใจ มีคุณค่า ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้เกิดความสนใจ ติดตาม และเกิดความสัมพันธ์กับตราสินค้า โดยความแตกต่างที่สำคัญระหว่างโฆษณาและการตลาดเชิงเนื้อหา มีอยู่ 2 ลักษณะคือ 1. การตลาดเชิงเนื้อหาส่วนมากจะเผยแพร่ผ่านสื่อที่ตัวเองเป็นเจ้าของ (own media) หรือสื่อที่ได้จากการบอกต่อ (earn media) ในขณะที่การโฆษณาจะเกิดขึ้นจากการซื้อพื้นที่สื่อ เช่น ในละครโทรทัศน์หรือนิตยสาร 2. การตลาดเชิงเนื้อหาเป็นลักษณะของดึง (pull marketing) มากกว่าผลัก (push marketing) คือ การสร้างเนื้อหาที่น่าสนใจทำให้กลุ่มเป้าหมายอยากติดตาม ซึ่งต่างจากโฆษณาแบบเดิมที่เข้าไปขัดจังหวะของกลุ่มเป้าหมาย

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงการสื่อสารการตลาดบนเว็บไซต์ จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าในยุคดิจิทัลจะพบว่าธุรกิจเหล่านี้ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของผู้บริโภคและการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคยุคใหม่อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ เว็บไซต์เหล่านี้

ไม่ได้ใช้วิธีการขายเชิงตรงเพียงอย่างเดียว แต่กลับเลือกใช้ แนวทางของการตลาดเชิงเนื้อหาซึ่งเน้นการสร้างคุณค่าและความสัมพันธ์ในระยะยาวกับกลุ่มเป้าหมาย การนำเสนอภาพลักษณ์ที่ “ทันสมัย เข้าถึงง่าย และเป็นมิตร” ผ่านการเลือกใช้โทนสี ภาพจริง และภาษาที่โน้มน้าวในเชิงจิตวิทยา สิ่งนี้สะท้อนถึงความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งของผู้ประกอบการเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคในยุคดิจิทัล ซึ่งมีแนวโน้มเปิดรับข้อมูลจาก “สื่อที่เลือกเอง” มากกว่า “สื่อที่ถูกรบกวน” ตามแนวคิด การตลาดแบบดึงดูด (pull marketing) และสื่อที่ตัวเองเป็นเจ้าของ (own media) หรือสื่อที่ได้จากการบอกต่อ (earn media) ที่ได้กล่าวถึง การประยุกต์ใช้เนื้อหาทางการตลาดในลักษณะผสมผสานระหว่าง การให้ข้อมูล (informative) อารมณ์ หรือ เร้าอารมณ์ (emotional) การโน้มน้าวใจ (persuasive) ซึ่งสามารถกระตุ้นทั้ง “เหตุผล” และ “อารมณ์” ในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ จุดนี้แสดงให้เห็นถึงการประยุกต์แนวคิดการสื่อสารการตลาดที่ครอบคลุมและเป็นระบบ โดยมุ่งสร้างประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกับชีวิตของผู้บริโภคมากกว่าการสื่อสารแบบเดียวเหมือนในอดีต

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้สะท้อนถึงพลังของการตลาดเชิงเนื้อหาในโลกดิจิทัล ซึ่งหากนำมาใช้กับผลิตภัณฑ์หรือบริการในเชิงบวก ก็จะเป็นเครื่องมือที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างสร้างสรรค์ แต่ในกรณีของสินค้าที่มีความเสี่ยง การสื่อสารดังกล่าวจึงควรอยู่ภายใต้กรอบของความรับผิดชอบต่อสังคม

## ข้อเสนอแนะ:

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาในมิติของช่องทางการสื่อสารดิจิทัลอื่น ๆ ที่ใช้ในการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับเครื่องมือด้านการสื่อสารตลาดการที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อขยายตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า
3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าในเว็บไซต์
4. ควรศึกษาผลกระทบในเชิงสังคมและจริยธรรม เนื่องจากผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้ายังคงเป็นประเด็นทางสุขภาพและนโยบายสาธารณะที่มีความอ่อนไหวในสังคมไทย

### ข้อเสนอแนะสำหรับการองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1. องค์กรที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนควรมีการศึกษาต่อยอดการรับสื่อผ่านออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า เพื่อสามารถถอดองค์ความรู้มาสร้างสื่อเพื่อสร้างการรู้เท่าทันผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า
2. ควรมีการกำกับดูแลเว็บไซต์จำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าอย่างเข้มงวด ทั้งในด้านการโฆษณา การใช้ถ้อยคำ การใช้ภาพประกอบ เพื่อป้องกันการเกิดน้กสูบหน้าใหม่โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน
3. ควรเร่งจัดทำนโยบายที่ทันสมัยในการควบคุมการสื่อสารตลาดของผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้าและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องเพื่อเดินหน้าในการแก้ไขปัญหาได้ในระยะยาว
4. ควรมีการพิจารณาจัดตั้งระบบฐานข้อมูลเว็บไซต์จำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรีไฟฟ้า เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังและดำเนินการเชิงกฎหมาย

## องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจกลยุทธ์ด้านการสื่อสารที่เว็บไซต์ที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าใช้เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้รับสาร โดยจะเห็นได้ว่า เป็นการสื่อสารเชิงบวกที่เน้นสร้างคุณค่าและประสบการณ์ร่วมกับกลุ่มผู้ใช้ รวมทั้งกลยุทธ์ที่ดึงดูดนักสูบหน้าใหม่ผ่านองค์ประกอบของภาพ เนื้อหาที่ชวนให้น่าหลงใหล รวมทั้งมีการใช้ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 4 ด้าน เข้ามาประกอบ จึงทำให้เกิดความนิยมในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งข้อค้นพบนี้จะทำให้นักณรงค์สามารถนำองค์ความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อสื่อสารในการรณรงค์เพื่อลดนักสูบหน้าใหม่ต่อไปได้

## กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณเยาวชนไทยที่ยังใส่ใจเกี่ยวกับพิษภัยของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นที่มาของแรงบันดาลใจของบทความฉบับนี้โดยผลการศึกษาครั้งนี้จะสร้างการรู้เท่าทันกลยุทธ์การออกแบบเนื้อหาของผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าผ่านเว็บไซต์ได้ เพื่อจะสามารถนำองค์ความรู้ไปเป็นกระบอกเสียงในสังคม ให้ความรู้แก่เพื่อนหรือคนรอบตัว และสร้างสังคมปลอดบุหรี่ไฟฟ้าได้ต่อไปในอนาคต ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่เล็งเห็นความสำคัญสุขภาพของคนไทย รวมทั้งสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทยที่ร่วมขับเคลื่อนการรณรงค์เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และขอบคุณคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ในฐานะสถาบันการศึกษาที่ร่วมสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพกับคนรุ่นใหม่

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). ข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับ  
บุหรี่ไฟฟ้า. สืบค้นจาก [https://www.ddc.moph.go.th/otpc/  
journal\\_detail.php?publish=15890&deptcode=otpc](https://www.ddc.moph.go.th/otpc/journal_detail.php?publish=15890&deptcode=otpc)
- กรุงเทพธุรกิจ. (2567). “บุหรี่ไฟฟ้า” หยุดโกหกได้แล้ว วันงดสูบบุหรี่  
โลก 2567. สืบค้นจาก [https://www.bangkokbiznews.com/  
health/public-health/1129078](https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1129078).
- คณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ. (2567).  
คำสั่งคณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยของสินค้าและบริการ  
ที่ 24/2567 ห้ามผลิตเพื่อขาย ห้ามขายหรือให้บริการสินค้า  
บาราเก๋ บาราเก๋ไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบาราเก๋ น้ำยา  
สำหรับเติมบาราเก๋ไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า. สืบค้นจาก [https://  
ratchakitcha.soc.go.th/documents/37716.pdf](https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/37716.pdf)
- ณัฐพัชญ์ วงษ์เหรียญทอง. (2557). Content Marketing. กรุงเทพฯ:  
เนชั่น อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอ็ดดูเทนเมนท์.
- ภิญทิรา ปริญญารักษ์ ปรีชญา ตาใจ อธิชา ฉันทวุฒินันท์ และปณิตา  
ดิควนนท์. (2565). อิทธิพลของข้อมูลข่าวสารต่อพฤติกรรมและ  
การตัดสินใจสูบบุหรี่ไฟฟ้า. วารสารควบคุมโรค, (48)3, 539-550.
- ภานนท์ คัมสุภา. (2557). การโน้มน้ำหนักในการตลาดเชิงเนื้อหา.  
วารสารนิเทศสยามปริทัศน์, 13 (15), 53-64.
- เริงฤดี ปธานวนิช. (2566). การเมืองเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า: สงครามที่มีเด็ก  
และเยาวชนเป็นตัวประกัน. สืบค้นจาก: [https://dol.thai-  
health.or.th/Media/Index/c4ca5bd8-315b-ee11-80ff-  
00155db45636](https://dol.thai-health.or.th/Media/Index/c4ca5bd8-315b-ee11-80ff-00155db45636).
- ศรีธัญญา เบญจกุล. (2564). ผลสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2564 พบว่า  
คนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า

ประมาณ 8 หมื่นคน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมนำผลสำรวจใช้กำหนดนโยบายควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่อไป. ข่าวต้นชั่วโมง. สถานีวิทยุแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย FM 101.5 MHz

ศรีรัช ลาภใหญ่. (2568). การศึกษาสถานการณ์ผลิตภัณฑ์ ราคา การส่งเสริมการขายและการโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าในสื่อสังคมเครือข่ายออนไลน์ (social media network). วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 11(1), 147-157.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2567). จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข ประจำเดือนพฤษภาคม 2567. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=363792>.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). ภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี 2566. สืบค้นจาก <https://www.mhesi.go.th/index.php/all-media/book/9768-2566-16.html>

Jason Lankow, Josh Ritchie and Ross Crooks (2012). *Infographic: The Power of Visual Storytelling*. USA. John Wiley and Sons.

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. (2021). *Thailand Global School-based Student Health Survey, 2021 : GSHS*. Retrieved from: [https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4x-ceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/202301/m\\_document/35022/24069/file\\_download/c65a0996ba2d-2784ca44411b69392a8d.pdf](https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4x-ceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/202301/m_document/35022/24069/file_download/c65a0996ba2d-2784ca44411b69392a8d.pdf)

Workpointtoday. (2566). อุตุสหกรรมยาสูบกำลังพุ่งเป้าทำการค้ากับเด็กเยาวชน ออกแบบบุหรี่ไฟฟ้าใกล้เคียงเครื่องเขียน. สืบค้นจาก <https://workpointtoday.com/news-8597/>

# การป้องกัน การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น บทบาทและแนวทางการดำเนินงาน ของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้

รัชชสิทธิ์ มนต์รี

รองผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำกรุงเทพมหานคร  
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายพิเศษ  
กรมส่งเสริมการเรียนรู้.

ดร.วิภวัช กุญแก้ว

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กรมส่งเสริมการเรียนรู้  
(corresponding author)

## บทนำ

การใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขสุกที่ทวีความรุนแรงขึ้นทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2020) พบว่าวัยรุ่นจำนวนมากเข้าใจผิดว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีความเสี่ยงต่ำกว่าบุหรี่ทั่วไป แม้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์จะชี้ว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีสารนิโคตินและสารพิษอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางสมองและสุขภาพในระยะยาว (Wagoner et al., 2021) สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส., 2564) ระบุว่าวัยรุ่นไทยมีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

เพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่นๆ (ไพฑูริย์ สอนทน และคณะ, 2565) สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการออกมาตรการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ

บุหรี่ไฟฟ้าจึงเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มวัยรุ่นไทย และกำลังกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำลายในระดับโลก จากรายงานสถานการณ์บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนคนไทยโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2564) พบว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนนอกระบบการศึกษาอัมพรสอนทน และนฤมล จันทร์มา (2565) รายงานว่านักเรียนทุกคน มีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าสูงกว่านักเรียนในระบบและมักพบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ

การศึกษาของ Liu และคณะ (2022) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นมีความซับซ้อนและเชื่อมโยงกันหลายมิติ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์และการตลาดดิจิทัลที่มุ่งเป้าไปที่กลุ่มวัยรุ่นโดยเฉพาะ สถานศึกษาในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเยาวชน จึงจำเป็นต้องมีแนวทางการดำเนินงานป้องกันการใช้นิโคตินที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ (2565) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนดมาตรการป้องกันการใช้นิโคตินในสถานศึกษาเพื่อเป็นแนวทางสำหรับครูและผู้บริหารสถานศึกษาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายังเป็นระบบ สอดคล้องกับนโยบายโครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขของกระทรวงศึกษาธิการ

(2564) ที่มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษาอย่างยั่งยืน

ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และวศิน พิพัฒน์ฉัตร (2565) ได้ศึกษาบทบาทของครู กศน. ในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าพบว่าครูมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว แต่ยังคงขาดองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการจัดการปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Jeeraphat และ Chompoo (2022) ที่เสนอแนะว่าการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา

ในประเทศไทย แม้จะมีนโยบายเช่น “โครงการสถานศึกษาสีขาว” (กระทรวงศึกษาธิการ, 2564) และคู่มือสถานศึกษาปลอดบุหรี่ (ศจย., 2563) แต่การดำเนินงานยังเผชิญกับข้อจำกัดหลายประการ อาทิ การขาดความตระหนักรู้ของครูเกี่ยวกับรูปแบบใหม่ของบุหรี่ไฟฟ้า (ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และคณะ, 2565) และการเข้าถึงข้อมูลที่ผิดจากสื่อออนไลน์ (ชนิกา เจริญจิตต์กุล, 2557) งานวิจัยของ Doherty และคณะ (2022) เสนอว่า การออกแบบกิจกรรมป้องกันควรอิงตามทฤษฎีพฤติกรรม (Theory of Planned Behaviour) เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติและความเชื่อผิด ๆ ของวัยรุ่น ขณะที่การศึกษาคุณภาพโดย Wagoner และคณะ (2021) ชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นมักถูกดึงดูดด้วยรสชาติและดีไซน์ทันสมัยของบุหรี่ไฟฟ้าซึ่งจำเป็นต้องมีการสื่อสารเชิงรุกที่ตอบโจทย์ปัจจุบันเหล่านี้

สถานศึกษาถือเป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ปัญหาดังกล่าว งานวิจัยเชิงระบบของ Gardner และคณะ (2024) ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าที่ดำเนินการ

ในโรงเรียนสามารถลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญ หากมีการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับพัฒนาการและบริบททางสังคมของวัยรุ่น ตัวอย่างเช่น โปรแกรม “CATCH my breath” ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งผสมผสานการให้ความรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้ากับทักษะการปฏิเสธ แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีในการทดลองระดับโรงเรียน (Kelder et al., 2020) นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมของบุคลากรในสถานศึกษา เช่น ครูและพยาบาล โรงเรียน ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง พยาบาลโรงเรียนสามารถทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและเชื่อมโยงนักเรียนกับบริการช่วยเหลือบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Russell et al., 2024)

กรมส่งเสริมการเรียนรู้ในฐานะหน่วยงานกำกับดูแลสถานศึกษาจึงมีบทบาทชี้ทิศทางเชิงนโยบาย โดยต้องบูรณาการแนวทางจากงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศควบคู่กับการปรับใช้ให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย ตัวอย่างเช่น การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้ปกครอง (Jeeraphant & Chompoo, 2022) และการพัฒนาทักษะครูให้สามารถจัดการเรียนการสอนที่สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับภัยของบุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างเป็นระบบ (Liu et al., 2022) มาตรการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษาที่มีประสิทธิผลจำเป็นต้องบูรณาการทั้งด้านนโยบาย การให้ความรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

บทความวิชาการฉบับนี้มุ่งวิเคราะห์บทบาทและแนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ ภายใต้กรอบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในมิติของนโยบาย การออกแบบโปรแกรมป้องกัน และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการศึกษาเพื่อเสนอแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทสังคมไทยและสามารถลดอัตราการการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

ในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืน 5 แนวทาง ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายที่เข้มงวด 2) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา 3) การมีส่วนร่วมของครูและบุคลากร 4) การสร้างเครือข่ายกับครอบครัวและชุมชน และ 5) การเฝ้าระวังและติดตามผล

## สภาพปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนไทย

การแพร่ระบาดของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นไทยนับเป็นวิกฤตสุขภาพที่ทำลายระบบการศึกษาและสาธารณสุขอย่างยิ่ง ข้อมูลจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส., 2564) ชี้ให้เห็นว่า อัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนไทยเพิ่มสูงขึ้นถึง 3 เท่า ภายในระยะเวลา 5 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และอาชีวศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สอนทน และคณะ (2565) ที่พบว่า กว่า 30% ของนักเรียนมัธยมปลายในจังหวัดเพชรบูรณ์ เคยลองใช้บุหรี่ไฟฟ้าและพฤติกรรมดังกล่าวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้กัญชา และการสูบบุหรี่ธรรมดา สถานการณ์นี้สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภคยาสูบที่วัยรุ่นหันมาใช้ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมมากขึ้นเนื่องจากเข้าใจผิดว่ามือนิโคตินน้อยกว่า (WHO, 2020) แม้หลักฐานทางพิษวิทยาจะชี้ว่าสารนิโคตินและสารเคมีในบุหรี่ไฟฟ้าส่งผลกระทบต่อสมองที่กำลังพัฒนา เพิ่มความเสี่ยงโรคระบบทางเดินหายใจ และอาจนำไปสู่การเสพติดสารอื่นๆ ในระยะยาว (Baker & Campbell, 2020)

ปัจจัยขับเคลื่อนปัญหามีหลายมิติ ประการแรก การตลาดที่ตรงเป้าหมายผ่านสื่อสังคมออนไลน์และการออกแบบผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย เช่น รสชาติผลไม้และดีไซน์ขนาดกะทัดรัด ดึงดูดวัยรุ่นให้อยากทดลองใช้ (Wagoner et al., 2021) งานวิจัยของชนิกา เจริญจิตต์กุล (2557)

ยังพบว่า วัยรุ่นหญิงในสถาบันอุดมศึกษาเริ่มใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพราะต้องการแสดงตัวตนที่ทันสมัยและถูกชกจูงจากเพื่อนกลุ่มเดียวกันนอกจากนี้ การเข้าถึงที่ง่ายจากร้านค้าออนไลน์และร้านขายปลีกใกล้สถานศึกษา (Kelder et al., 2020) รวมถึงการขาดการบังคับใช้กฎหมายห้ามขาย บุหรี่ไฟฟ้าอย่างเคร่งครัด (กรมส่งเสริมการเรียนรู้, 2565) ล้วนเป็นช่องว่างที่ทำให้วัยรุ่นเข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้โดยไม่ยาก

ในมิติของสถานศึกษา แม้จะมีนโยบายเช่น “โครงการสถานศึกษาสีขาว” (กระทรวงศึกษาธิการ, 2564) และคู่มือสถานศึกษาปลอด บุหรี่ (ศจย., 2563) แต่การดำเนินงานยังเผชิญข้อจำกัดสำคัญ ได้แก่ 1) การขาดความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ในบุคลากรครูและผู้บริหาร ส่งผลให้ไม่สามารถออกแบบการป้องกันได้ตรงจุด (ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และคณะ, 2565) 2) กิจกรรมป้องกันส่วนใหญ่เน้น การให้ข้อมูลทางเดียว โดยไม่พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์หรือการปฏิเสธ แรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน (Liu et al., 2022) และ 3) การมีส่วนร่วมของ ครอบครัวและชุมชนยังจำกัด ทำให้มาตรการในโรงเรียนขาดพลังหนุน เสริมจากสภาพแวดล้อมนอกห้องเรียน (Jeeraphat & Chompoo, 2022)

งานวิจัยของ Russell และคณะ (2024) ยังชี้ว่า บทบาทของ ครูพยาบาลโรงเรียนยังไม่ถูกใช้ประโยชน์เต็มที่ ในการคัดกรองและ ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนกลุ่มเสี่ยง ในขณะที่การศึกษาของ Doherty และคณะ (2022) พบว่า โปรแกรมป้องกันที่ไม่ได้อิงทฤษฎีพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) มักล้มเหลวในการเปลี่ยนเจตคติของ วัยรุ่น เนื่องจากไม่ตอบโจทย์ความเชื่อพื้นฐาน เช่น การคิดว่าบุหรี่ไฟฟ้า ไม่ทำให้ติดหรือช่วยคลายเครียดได้

ความท้าทายเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่า แนวทางป้องกันแบบเดิมที่เน้น การห้ามหรือข่มขู่อาจไม่เพียงพออีกต่อไป สถานศึกษาจำเป็นต้องปรับตัวรับมือกับพลวัตของสังคมดิจิทัลที่วัยรุ่นถูกโจมตีด้วยข้อมูลขัดแย้ง เช่น

การโฆษณาหรือไฟฟ้าผ่านอินฟลูเอนเซอร์พร้อมกันนั้น ต้องจัดการกับ  
รากเหง้าปัญหาที่ซับซ้อน เช่น การขาดทักษะชีวิตและความเปราะบาง  
ทางอารมณ์ของวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัจจัยผลักดันให้แสวงหาการยอมรับผ่าน  
พฤติกรรมเสี่ยง (จินตหรา มีถาวร และคณะ, 2565)

สภาพปัญหาดังกล่าวตอกย้ำความจำเป็นเร่งด่วนที่สถานศึกษา  
ในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ต้องพัฒนากลยุทธ์ป้องกันแบบองค์รวม  
ที่ผสมผสานระหว่างการสร้างภูมิคุ้มกันทางปัญญาการเสริมพลัง  
เครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการออกแบบสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่  
ลดโอกาสเข้าถึงผลิตภัณฑ์ ยิ่งไปกว่านั้น ต้องมีการประเมินประสิทธิภาพ  
ของมาตรการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม  
วัยรุ่นในยุคดิจิทัล

“กรมส่งเสริมการเรียนรู้  
ต้องพัฒนาบุคลากร  
การส่งเสริมการเรียนรู้  
ที่ลดโอกาส  
การเข้าถึงผลิตภัณฑ์**บุรีไฟฟ้า**”

## แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่น

1. ทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Theories) แนวคิดกลุ่มนี้มุ่งเน้นการอธิบายว่าทำไมบุคคลถึงตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจนั้น ได้แก่

1.1 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)

Ajzen (1991) อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลถูกกำหนดโดยเจตนา (Intention) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากสามองค์ประกอบหลัก ได้แก่ทัศนคติ (Attitude) หากวัยรุ่นมีมุมมองเชิงลบต่อบุหรี่ไฟฟ้า เช่น เชื่อว่ามีอันตรายต่อสุขภาพหรืออาจทำให้เกิดการเสพติด ก็จะลดโอกาสที่พวกเขาจะเริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้า บรรทัดฐานของสังคม (Subjective Norms) วัยรุ่นมักได้รับอิทธิพลจากเพื่อน ครอบครัว และบุคคลรอบตัว หากกลุ่มสังคมรอบข้างไม่สนับสนุนการใช้บุหรี่ไฟฟ้า วัยรุ่นจะมีแนวโน้มเลี่ยงการใช้ การรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) หากวัยรุ่นมีความสามารถในการปฏิเสธแรงกดดันจากเพื่อน หรือมีแหล่งข้อมูลที่ช่วยให้ตัดสินใจได้ดีขึ้น ก็จะช่วยลดโอกาสในการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

Doherty et al. (2022) ศึกษาพบว่า การออกแบบโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าโดยใช้แนวคิด TPB สามารถลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้อย่างมีนัยสำคัญ แนวทางแก้ไข: ใช้โครงการรณรงค์เปลี่ยนทัศนคติของนักเรียน เช่น การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้า ส่งเสริม การฝึกทักษะการปฏิเสธแรงกดดันจากเพื่อน ผ่านกิจกรรมกลุ่มและบทบาทสมมติใช้ กลุ่มเพื่อนต้นแบบ (Peer Leaders) ในการสร้างบรรทัดฐานทางสังคมที่ต่อต้านบุหรี่ไฟฟ้า

1.2 ทฤษฎีการรับรู้สุขภาพ (Health Belief Model: HBM) Rosenstock (1974) อธิบายว่าการที่บุคคลจะตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก 5 ประการ ได้แก่ 1) การรับรู้ถึงความเสี่ยง (Perceived Susceptibility) วัยรุ่นต้องตระหนักถึงความเสี่ยงที่แท้จริงจากบุหรี่ไฟฟ้า เช่น การเกิดโรคปอดและผลกระทบต่อสมอง 2) การรับรู้ถึงความรุนแรงของปัญหา (Perceived Severity) หากวัยรุ่นเชื่อว่าผลกระทบจากบุหรี่ไฟฟ้านั้นรุนแรง เช่น อาจนำไปสู่โรคปอดอักเสบหรือปัญหาสุขภาพระยะยาว จะลดแนวโน้มการใช้ 3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง (Perceived Benefits) เห็นว่าการไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าช่วยรักษาสุขภาพ และมีภาพลักษณ์ที่ดี 4) การรับรู้ถึงอุปสรรค (Perceived Barriers) ลดข้อจำกัดที่ทำให้วัยรุ่นไม่อยากเลิกใช้ เช่น แรงกดดันจากเพื่อน และ 5) สิ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม (Cues to Action) ใช้ป้ายรณรงค์ การบรรยาย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ที่ถูกต้องเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Kelder et al. (2020) พบว่าโปรแกรม CATCH My Breath ที่เน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า สามารถลดการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนได้ถึง 50% โดยมีแนวทางแก้ไขคือ การใช้วิดีโอสารคดี และตัวอย่างกรณีศึกษา เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า และการดำเนินการผ่านแคมเปญสุขศึกษา โดยใช้บุคคลที่เลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้ามาเป็นต้นแบบ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ

## 2. ทฤษฎีทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social & Environmental Theories)

### 2.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory: SLT)

Bandura (1986) ระบุว่า พฤติกรรมของบุคคลได้รับอิทธิพลจาก การเรียนรู้ผ่านการสังเกตและเลียนแบบ (Observational Learning) Russell et al. (2024) ศึกษาพบว่า บทบาทของพยาบาลโรงเรียนที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาสามารถช่วยลดการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นได้ แนวทางแก้ไข: ใช้ บุคคลต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ไฟฟ้าส่งเสริม โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-to-Peer Programs) ในโรงเรียนจัดทำ วิดีโอรณรงค์ที่ใช้เยาวชนเป็นผู้สื่อสารหลัก

### 2.2 ทฤษฎีระบบนิเวศทางสังคม (Social Ecological Model: SEM)

Bronfenbrenner (1979) อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลได้รับอิทธิพลจากระบบนิเวศที่ซับซ้อน 5 ระดับ ได้แก่ บุคคล (Individual) ระหว่างบุคคล (Interpersonal) สถาบัน (Institutional) ชุมชน (Community) และนโยบาย (Policy) **รายละเอียดตามตารางที่ 1**

**ตารางที่ 1** แนวทางป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าตามแนวคิดระบบนิเวศทางสังคม (Social Ecological Model: SEM)

ระดับของ SEM	องค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง	แนวทางป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้า
บุคคล (Individual)	ความเชื่อ ความรู้ทัศนคติของนักเรียน	จัดอบรมเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ไฟฟ้า
ระหว่างบุคคล (Interpersonal)	ครอบครัว เพื่อน ครู	ให้ครูและผู้ปกครองมีบทบาทแนะนำ
สถาบัน (Institutional)	กฎระเบียบของโรงเรียน	สร้างกฎห้ามใช้บุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน
ชุมชน (Community)	องค์กรท้องถิ่น	สร้างเครือข่ายรณรงค์ป้องกัน
นโยบาย (Policy)	กฎหมายภาครัฐ	ผลักดันกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าให้เยาวชน

Liu et al. (2022) ศึกษาพบว่า โรงเรียนที่มีมาตรการบูรณาการทุกระดับของ SEM มีอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนลดลง โดยมีแนวทางแก้ไขในแต่ละระดับ ดังนี้ ระดับบุคคล ให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ไฟฟ้า ระดับสังคม กระตุ้นให้ครูและผู้ปกครองมีบทบาทช่วยเหลือ ระดับโรงเรียน ออกกฎห้ามใช้บุหรี่ไฟฟ้า และระดับชุมชน สร้างเครือข่ายป้องกัน

3. ทฤษฎีการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior Theories)

Wagoner et al. (2021) ศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงผ่านสื่อโซเชียลช่วยลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ แนวทางแก้ไข ใช้ โฆษณาเชิงลบ (Fear Appeal) เพื่อทำให้วัยรุ่นเห็นโทษของบุหรี่ไฟฟ้า จัดทำ สื่อรณรงค์ผ่านแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย

จะเห็นได้ว่าการป้องกันอุบัติเหตุไฟฟ้าในวัยรุ่นควรใช้แนวทางที่อิงกับทฤษฎีที่หลากหลาย และมีการดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกระดับ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

## **บทบาทและแนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ในการป้องกันการใช้อุบัติไฟฟ้าในวัยรุ่น**

สถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของประชาชนผ่านการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ นอกเหนือจากการสนับสนุนการศึกษาตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องแล้ว สถานศึกษายังมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาสังคมที่สำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การป้องกันการใช้อุบัติไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งกำลังเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงในสังคมไทย บทความนี้จึงมุ่งนำเสนอบทบาทของกรมส่งเสริมการเรียนรู้และสถานศึกษาในสังกัด รวมถึงบทบาทเฉพาะในการป้องกันการใช้อุบัติไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่น

### **บทบาทของกรมส่งเสริมการเรียนรู้**

กรมส่งเสริมการเรียนรู้มีภารกิจหลักในการจัด ส่งเสริม และสนับสนุนการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ใน มาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. 2566 ดังนี้ (กรมส่งเสริมการเรียนรู้, 2567)

1) การเรียนรู้ตลอดชีวิต (มาตรา 7-8) กรมส่งเสริมการเรียนรู้ มีหน้าที่สร้างระบบกระตุ้น ชี้นำ และอำนวยความสะดวกให้บุคคลสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองในเรื่องที่สนใจ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การกระตุ้นให้บุคคลเฝ้าหาความรู้และพัฒนาทักษะการเรียนรู้

รู้ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่เข้าถึงได้สะดวกโดยไม่มีข้อจำกัดหรืออุปสรรค การส่งเสริมนิสัยรักการอ่านและการเรียนรู้ในครอบครัวและชุมชน การสนับสนุนผู้ชำนาญการในภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้

2) การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง (มาตรา 9-10) กรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทในการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ ทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านตามความถนัดของบุคคล โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ การกระตุ้นให้บุคคลทุกช่วงวัยและทุกอาชีพพัฒนาทักษะในเรื่องที่ตนถนัดหรือสนใจ การจัดระบบแนะแนวการเรียนและการประกอบอาชีพ การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย 3) การเรียนรู้เพื่อคุณวุฒิตามระดับ (มาตรา 11-12) กรมส่งเสริมการเรียนรู้มีหน้าที่จัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาในระบบปกติ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ การจัดการเรียนรู้สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีได้ศึกษาอยู่ในสถานศึกษา การพัฒนาหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน การใช้วิธีการประเมินผลที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้เรียน การร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาเพื่อสนับสนุนการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

นอกจากนี้ กรมส่งเสริมการเรียนรู้ยังให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม โดยคำนึงถึงความหลากหลายและความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญอีกด้วย

**“ กรมส่งเสริมการเรียนรู้  
มีหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต  
การพัฒนิตนเอง และ เพื่อคุณวุฒิตามระดับ ”**

## บทบาทของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้

สถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของกรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอซึ่งมีสถานะเป็นสถานศึกษาตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. 2566 โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการเรียนรู้, 2567)

1) การจัดการเรียนรู้ สถานศึกษามีหน้าที่จัดการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ตามภารกิจของกรมส่งเสริมการเรียนรู้ ทั้งการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง และการเรียนรู้เพื่อคุณวุฒิตามระดับ โดยน่านโยบายของกรมมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่

2) การกำกับดูแลและสนับสนุนศูนย์ในระดับตำบลและในพื้นที่ สถานศึกษาในระดับอำเภอมีบทบาทในการกำกับดูแล ช่วยเหลือ ส่งเสริมสนับสนุน อำนวยความสะดวก และให้คำแนะนำแก่ศูนย์การเรียนรู้ระดับตำบลและศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายของกรม

3) การสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีสถานศึกษามีหน้าที่ให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีที่จำเป็นในการส่งเสริมการเรียนรู้แก่ศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่ เพื่อให้การจัดการเรียนรู้มีคุณภาพและทันสมัย สอดคล้องกับแผนการส่งเสริมการเรียนรู้ของจังหวัด

4) การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย สถานศึกษามีบทบาทในการประสานความร่วมมือและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้แก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและบูรณาการทรัพยากรในการส่งเสริมการเรียนรู้ของประชาชน

5) การทำหน้าที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ของตำบลนอกจากการทำหน้าที่ในระดับอำเภอแล้ว สถานศึกษายังมีบทบาทในการเป็นศูนย์การเรียนรู้ของตำบลที่เป็นที่ตั้งหรือตำบลใกล้เคียงตามที่อธิบดีกำหนดซึ่งช่วยให้การกระจายโอกาสทางการเรียนรู้เป็นไปอย่างทั่วถึง

จะเห็นได้ว่าสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนและประชาชนในรูปแบบต่าง มากไปกว่านั้นยังดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ตามมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของบุงหรือไฟฟ้าในสถานศึกษาและสถานที่ทำงานตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ โดยให้ดำเนินการ

1) สร้างความตระหนักรู้ ให้สถานศึกษาเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโทษและผลกระทบของบุงหรือไฟฟ้า เพื่อให้ครู นักเรียน และบุคลากรทางการศึกษาเข้าใจถึงอันตรายต่อสุขภาพ

2) กำหนดให้สถานศึกษาเป็นเขตปลอดบุงหรือไฟฟ้า ต้องไม่มีการซื้อขาย หรือใช้บุงหรือไฟฟ้าในบริเวณสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน

3) ห้ามนำบุงหรือไฟฟ้าเข้ามาในสถานศึกษา นักเรียน ครู และบุคลากรทางการศึกษา ต้องไม่ครอบครองหรือสนับสนุนการใช้บุงหรือไฟฟ้า

4) มีมาตรการตรวจสอบและรายงาน หากพบการใช้บุงหรือไฟฟ้า หรือได้รับข้อร้องเรียน ให้มีการดำเนินการทางวินัยอย่างเข้มงวด และติดตามและกำกับดูแลอย่างเข้มงวด

5) ผู้บริหารสถานศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติตามนโยบายนี้อย่างเคร่งครัด

## แนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาในการป้องกันการ ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น

บุหรี่ไฟฟ้ากำลังเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงในสังคมไทย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้วยศักยภาพในการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายและการเข้าถึงประชาชนในระดับพื้นที่ บทความนี้นำเสนอแนวทางการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นผ่านบทบาทของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้

1) **การกำหนดนโยบายที่เข้มงวด** การวิจัยของ Barrington-Trimis และคณะ (2020) แสดงให้เห็นว่าสถานศึกษาที่มีนโยบายที่เข้มงวดและมีการบังคับใช้อย่างจริงจัง สามารถลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นได้ถึง 25-30% สถานศึกษาจึงควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเข้มงวดเกี่ยวกับการห้ามใช้บุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษาและบริเวณโดยรอบ โดยมีแนวทางดังนี้

1.1) การประกาศเขตปลอดบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ การกำหนดให้พื้นที่สถานศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า 100% ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 (มาตรา 42) และการจัดทำป้ายและสัญลักษณ์บ่งชี้เขตปลอดบุหรี่ไฟฟ้าที่ชัดเจนและทั่วถึง

1.2) การบังคับใช้กฎระเบียบ ได้แก่ การกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจนสำหรับผู้ฝ่าฝืนนโยบาย การจัดตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังและติดตามการปฏิบัติตามนโยบาย และการสร้างกลไกการรายงานเมื่อพบการละเมิดกฎระเบียบ

1.3) การสื่อสารนโยบาย ได้แก่ การประชาสัมพันธ์นโยบาย ให้ผู้เรียน บุคลากร และผู้ปกครองรับทราบอย่างทั่วถึง การจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติในการป้องกันและจัดการปัญหาอุบัติเหตุไฟฟ้าในสถานศึกษา

2) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา ตามการศึกษาของ Hallingberg และคณะ (2022) พบว่าโปรแกรมการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ สามารถเพิ่มความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของอุบัติเหตุไฟฟ้าได้ถึง 45% และลดความตั้งใจในการทดลองใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าได้ถึง 38% สถานศึกษาควรพัฒนาหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้เกี่ยวกับอันตรายของอุบัติเหตุไฟฟ้า โดยมีแนวทางดังนี้

2.1) การบูรณาการเนื้อหาในหลักสูตร ได้แก่ การพัฒนาหลักสูตรเสริมความรู้เกี่ยวกับพิษภัยและผลกระทบของอุบัติเหตุไฟฟ้าที่เหมาะสมกับช่วงวัย การบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับอุบัติเหตุไฟฟ้าในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ สังคมศึกษา การจัดทำสื่อการเรียนรู้ที่ทันสมัยและน่าสนใจ เช่น คลิปวิดีโอ อินโฟกราฟิก เกมการศึกษา

2.2) การพัฒนาทักษะชีวิตและทักษะการปฏิเสธ ได้แก่ การจัดกิจกรรมฝึกทักษะการปฏิเสธและการจัดการกับแรงกดดันจากเพื่อน การสร้างเสริมความเชื่อมั่นในตนเองและการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล การพัฒนาทักษะการสื่อสารและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

2.3) การจัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างความตระหนัก ได้แก่ การจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของอุบัติเหตุไฟฟ้า การจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้อุบัติเหตุไฟฟ้า การจัดการประกวดสื่อรณรงค์ต่อต้านอุบัติเหตุไฟฟ้าที่ออกแบบโดยเยาวชน

**3) การมีส่วนร่วมของครูและบุคลากร** การศึกษาโดย Jennings และคณะ (2023) พบว่าสถานศึกษาที่มีการพัฒนาศักยภาพครูและมีระบบการช่วยเหลือนักเรียนที่เข้มแข็ง สามารถลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญ ครูและบุคลากรในสถานศึกษามีบทบาทสำคัญในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น โดยมีแนวทางในการมีส่วนร่วม ดังนี้

3.1) การพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากร ได้แก่ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ครูและบุคลากรเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า ผลกระทบ และวิธีการป้องกัน การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือนักเรียนที่มีความเสี่ยง การสร้างเครือข่ายครูแกนนำในการรณรงค์ป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า

3.2) การเป็นแบบอย่างที่ดี ได้แก่ การกำหนดให้ครูและบุคลากรทุกคนเป็นแบบอย่างในการไม่ใช้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า การส่งเสริมให้ครูมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านบุหรี่ไฟฟ้า

3.3) การค้นหาและช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ การจัดระบบการคัดกรองและค้นหาให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยง การจัดตั้งระบบให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ การประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อส่งต่อนักเรียนที่ต้องการการบำบัดหรือฟื้นฟู

**4) การสร้างความร่วมมือกับครอบครัวและชุมชน** การศึกษาของ Wang และคณะ (2021) พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นได้ถึง 60% เมื่อเทียบกับการดำเนินการโดยสถานศึกษาเพียงอย่างเดียว สถานศึกษาควรสร้างความร่วมมือกับครอบครัวและชุมชนในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น โดยมีแนวทางดังนี้

4.1) การให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ ได้แก่ การจัดประชุมผู้ประกอบการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุไฟฟ้าและวิธีการสังเกตอาการของการใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าการจัดทำคู่มือสำหรับผู้ประกอบการในการป้องกันและจัดการปัญหาอุบัติเหตุไฟฟ้า การสร้างช่องทางการสื่อสารระหว่างสถานศึกษาและผู้ประกอบการเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล

4.2) การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม การจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับชุมชนในวันสำคัญ เช่น วันงดสูบบุหรี่โลก การสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการจำหน่ายอุบัติเหตุไฟฟ้าให้แก่เยาวชนในชุมชน

4.3) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ได้แก่ การรณรงค์ให้ร้านค้าในชุมชนไม่จำหน่ายอุบัติเหตุไฟฟ้าให้แก่เยาวชน การสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชนเพื่อให้เยาวชนได้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ การสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสาเพื่อรณรงค์ต่อต้านอุบัติเหตุไฟฟ้าในชุมชน

5) การเฝ้าระวังและติดตามผล การศึกษาของ Lee และคณะ (2024) พบว่าสถานศึกษาที่มีระบบการเฝ้าระวังและติดตามผลอย่างมีประสิทธิภาพสามารถลดอัตราการใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าในกลุ่มนักเรียนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สถานศึกษาควรมีระบบการเฝ้าระวังและติดตามผลการดำเนินงานป้องกันการใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวทางดังนี้

5.1) การจัดทำระบบฐานข้อมูล ได้แก่ การสำรวจและจัดทำข้อมูลสถานการณ์การใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าในสถานศึกษา การพัฒนาฐานข้อมูลการดำเนินงานและผลลัพธ์ การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงแนวทางการป้องกัน

5.2) การประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในการป้องกันการใช้อุบัติเหตุไฟฟ้าการจัดทำเครื่องมือ

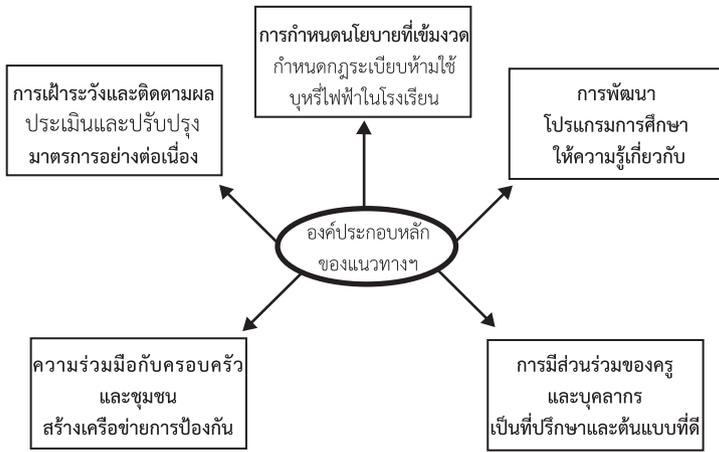
ประเมินผลที่เหมาะสมการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อปรับปรุงกลยุทธ์

5.3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต่อยอด ได้แก่ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถานศึกษาถอดบทเรียนความสำเร็จและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการพัฒนาวัตกรรมการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้า

จะเห็นได้ว่าสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นโดยสามารถดำเนินการผ่านแนวทาง 5 ประการ ได้แก่

- 1) การกำหนดนโยบายที่เข้มงวด
- 2) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา
- 3) การมีส่วนร่วมของครูและบุคลากร
- 4) การสร้างความร่วมมือกับครอบครัวและชุมชน
- 5) การเฝ้าระวังและติดตามผล

งานวิจัยหลายฉบับสนับสนุนว่าแนวทางเหล่านี้สามารถลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนได้อย่างมีนัยสำคัญ หากสถานศึกษาสามารถดำเนินการตามแนวทางเหล่านี้ได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องจะช่วยลดปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างสังคมปลอดบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต **ดังแสดงได้ตามแผนภาพที่ 1**



แผนภาพที่ 1 แนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น

## บทสรุป

การป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน โดยเฉพาะสถานศึกษาในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการเรียนรู้ที่ปราศจากสารเสพติด บทความนี้ได้อธิบายแนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาในการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าผ่านกรอบแนวคิดทางทฤษฎีที่หลากหลาย

การประยุกต์ใช้ ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Theories) เช่น ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (TPB) และ ทฤษฎีการรับรู้สุขภาพ (HBM) ช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของนักเรียนทั้งในด้านทัศนคติ แรงกดดันทางสังคม และการรับรู้ความสามารถในการ

ควบคุมพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการออกแบบโปรแกรมการให้ความรู้และการณรงค์ให้ตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า

ขณะเดียวกัน ทฤษฎีทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social & Environmental Theories) เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (SLT) และ ทฤษฎีระบบนิเวศทางสังคม (SEM) ช่วยเน้นความสำคัญของบทบาทของครู เพื่อน ครอบครัว และชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม การใช้มาตรการที่ครอบคลุมทุกระดับตั้งแต่บุคคล สถาบัน ไปจนถึงระดับนโยบาย จะช่วยให้การป้องกันบุหรี่ไฟฟ้ามีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior Theories) เช่น กรอบแนวคิดเรื่องการรับรู้ความเสี่ยง (Risk Perception Attitude Framework: RPAF) ช่วยให้สถานศึกษาสามารถออกแบบแคมเปญการสื่อสารและการให้ความรู้ที่กระตุ้นให้นักเรียนหลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างเหมาะสม

โดยสรุปแล้วการป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นต้องอาศัยมาตรการที่ครอบคลุมและมีฐานเชิงทฤษฎีที่แข็งแกร่ง การดำเนินงานของสถานศึกษาควรมุ่งเน้น 1) การกำหนดนโยบายที่เข้มงวด 2) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา 3) การมีส่วนร่วมของครูและบุคลากร 4) การสร้างเครือข่ายกับครอบครัวและชุมชน และ 5) การเฝ้าระวังและติดตามผล ซึ่งงานวิจัยต่าง ๆ สนับสนุนว่าการใช้แนวทางเหล่านี้สามารถช่วยลดอัตราการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนได้อย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้น หากสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถบูรณาการแนวคิดเชิงทฤษฎีเหล่านี้เข้ากับนโยบายและมาตรการที่เป็นรูปธรรม ก็จะช่วยลดปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพในระยะยาว

## เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการเรียนรู้. (2567). พระราชบัญญัติส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. 2566 (พิมพ์ครั้งที่ 2) กระทรวงศึกษาธิการ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2564). โครงการสถานศึกษาสีขาว ปลอดภัย เสพติด และอบายมุข. สำนักพิมพ์กระทรวงศึกษาธิการ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565–2570. กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (n.d.). แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน. กระทรวงสาธารณสุข.
- จินตหรา มีถาวร, คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, และ วศิณ พิพัฒน์ฉัตร. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ในวัยรุ่น. วารสารจิตเวชศาสตร์สมาคมประเทศไทย, 67(1), 1–14.
- ชนิกา เจริญจิตต์กุล, และชฎาภา ประเสริฐทรง. (2557). บุหรี่ไฟฟ้า: ภัยเงียบ ของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 149–154.
- ชนิกา เจริญจิตต์กุล. (2557). ประสบการณ์สูบบุหรี่ไฟฟ้าของวัยรุ่นหญิง ในสถาบันอุดมศึกษา. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/248514>
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. (5 เมษายน 2560). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 39ก. หน้า 27-47.
- ไพฑูริย์ สอนทน, นฤมล จันทร์มา, และ อัมพร สอนทน. (2565). รายงาน ฉบับสมบูรณ์ ความชุกของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าและความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้กัญชา และการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเพชรบูรณ์. สืบค้น จาก <https://cads.in.th/cads/media/upload/1684219223.pdf>

- ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, และ วศิน พิพัฒน์ฉัตร. (2565). บทบาทของครู กคน. ในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชน. วารสารสุขภาพชุมชน, 10(3), 12–20.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศจย.). (2563). คู่มือสถานศึกษาปลอดบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า. สืบค้นจาก <https://www.trc.or.th>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2564). รายงานสถานการณ์บุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนไทย. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th>
- อัมพร สอนทน, และ นฤมล จันทร์มา. (2565). ความชุกของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียน กคน. และแนวทางการป้องกัน. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนา, 14(2), 45–56.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Baker, K. A., & Campbell, N. J. (2020). Combatting teen vaping in school settings. *Journal of Addictions Nursing*, 31(2), 150–157.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Barrington-Trimis, J. L., et al. (2020). E-cigarette prevention strategies for adolescents: A comprehensive review. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 635–649.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development:*

*Experiments by nature and design.* Harvard University Press.

Doherty, J., Dunwoody, L., Davison, J., & Simpson, E. E. A. (2022).

*Employing the theory of planned behaviour to design an e-cigarette education resource for use in secondary schools.* *BMC Public Health*, 22, 12674. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-12674->

Gardner, L. A., Rowe, A. L., Newton, N. C., & Egan, L. (2024).

*A systematic review and meta-analysis of school-based preventive interventions targeting e-cigarette use among adolescents.* *Prevention Science*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-024-01730-6>

Hallingberg, B., et al. (2022). Educational interventions to prevent e-cigarette use among youth: A systematic review.

*Preventive Medicine Reports*, 26, 101754.

Jeeraphat, R., & Chompoo, S. (2022). A model of new electronic

*cigarettes user prevention among vocational education students in upper northern Thailand.* Naresuan University Press. <https://nuir.lib.nu.ac.th>

Jennings, P. A., et al. (2023). The role of teachers in e-cigarette

*prevention: Effectiveness of capacity building programs.* *Journal of School Health*, 93(4), 324–335.

Kelder, S. H., Mantey, D. S., Van Dusen, D., Case, K., Haas, A.,

Springer, A. E., & Perry, C. L. (2020). A middle school

- program to prevent e-cigarette use: A pilot study of “CATCH my breath”. *Public Health Reports*, 135(2), 220–229.
- Lee, S. J., et al. (2024). Impact of monitoring systems on reducing e-cigarette use in educational settings: A longitudinal study. *Nicotine & Tobacco Research*, 26(3), 245–253.
- Liu, J., Gaiha, S. M., & Halpern-Felsher, B. (2022). School-based programs to prevent adolescent e-cigarette use: A report card. *Problems in Pediatric and Adolescent Health*, 52(5), 435–448. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1538544222000736>
- Rimal, R. N., & Real, K. (2003). Perceived risk and efficacy beliefs as motivators of change: Use of the risk perception attitude (RPA) framework to understand health behaviors. *Human Communication Research*, 29(3), 370–399. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2003.tb00844.x>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Russell, A. J., Shishani, K., & Hurst, S. (2024). The role of the school nurse in e-cigarette prevention and cessation: A scoping review. *The Journal of School Nursing*. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10598405231225976>
- Wagoner, K. G., King, J. L., Alexander, A., & Tripp, H. L. (2021). Adolescent use and perceptions of JUUL

*and other pod-style e-cigarettes: A qualitative study to inform prevention. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(9), 4843.*  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/9/4843>

Wang, T. W., et al. (2021). Family and community engagement in e-cigarette prevention among adolescents. *Tobacco Control, 30(2), 203–211.*

World Health Organization (WHO). (2020). *Toolkit for schools: Creating tobacco-free environments.* Geneva: WHO Press.

# ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน กลไกความคุ้มครองเด็ก และ เยาวชน จากบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน

**ดร.อากาศพร วรรณสุนธยา**

ผู้อำนวยการโรงเรียนพรตพิทยพยัต

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2

**ดร.ศิวาพัชญ์ บำรุงเศรษฐพงษ์**

รองผู้อำนวยการโรงเรียนพรตพิทยพยัต

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2

**ดร.สวพร บุญญผลานันท์**

รองผู้อำนวยการโรงเรียนปรະเทียบวิทยาลัย

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสະบູຣີ

## บทนำ

แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2579 สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2560) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการศึกษาภายใต้ 6 ยุทธศาสตร์หลักเพื่อให้แผนการศึกษาแห่งชาติบรรลุเป้าหมายตามจุดมุ่งหมาย วิสัยทัศน์และแนวคิด การจัดการการศึกษา โดยได้กำหนดในยุทธศาสตร์ 1 ที่ คือการจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ ซึ่งในปัจจุบันพบว่า ภัยคุกคามต่อความมั่นคงรูปแบบใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนและประเทศชาติมีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น อาทิ ความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ยาเสพติด ภัยพิบัติ

จากธรรมชาติ ภัยจากโรคอุบัติใหม่ ภัยจากไซเบอร์ เป็นต้น ความมั่นคงของชาติจึงมิได้ครอบคลุมเฉพาะมิติด้านการทหารหรืออำนาจอธิปไตยเท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมมิติต่าง ๆ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิต วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีรวมไปถึงเด็กและเยาวชนอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนที่มีความสนใจในการหาข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ที่ข้อมูลเป็นเท็จ โดยไม่ผ่านการไตร่ตรองก่อน อาจเกิดภัยคุกคามในรูปแบบต่าง ๆ อีกทั้งการกลั่นแกล้งแสดงพฤติกรรมผ่านสื่อบนโลกออนไลน์ อาจจะทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่าง ผู้ที่มีความเห็นต่างกัน นำมาซึ่งการปะทะสู่ความรุนแรง โดยการเริ่มจากความรุนแรงระดับเล็กน้อยจนถึงขั้นที่ทำให้เกิดชนวนความแตกแยกและเข้าใจผิดที่ลุกลามเป็นปัญหาใหญ่ พร้อมทั้งส่งผลต่อความปลอดภัยของนักเรียนในสถานศึกษาเป็นได้

หนึ่งในภัยคุกคามที่สำคัญในปัจจุบันคือ การระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งสถานการณ์ในสังคมไทยปัจจุบันถือเป็นวิกฤติที่เปรียบเสมือนสึนามิ ด้วยการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและมีผลกระทบรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนของประเทศ จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ประเด็นการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนไทย ปี 2566 ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สํารวจเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี จำนวน 61,688 คน พบว่า ภาพรวมของเยาวชนทั่วประเทศ 25% เป็นผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของจำนวนประชากรทั้งหมด สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ด้านเด็กและเยาวชน ประจำ ปีงบประมาณ 2567 ไตรมาส 3 เดือน เมษายน - มิถุนายน 2567 กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เผยข้อมูลการสำรวจการบริโภค ผลิตภัณฑ์ยาสูบ Global Youth Tobacco Survey : GYTS ปี 2565 ของไทย ว่าในกลุ่มนักเรียนที่มี

อายุระหว่าง 13-15 ปี ที่เดิมอยู่ 17.6% ขณะที่ผลการสำรวจพฤติกรรม การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในภาคกลาง โดยนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบข้อมูลที่น่าตกใจเกี่ยวกับสาเหตุของการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ 4 - 5 โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15 เคยถูกคนในครอบครัวแนะนำ หรือให้ทดลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า ขณะที่กลุ่มเด็กที่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 73 ระบุว่า มีแหล่งที่มาของบุหรี่ไฟฟ้ามาจากครอบครัว เพื่อน คนในชุมชน แนะนำให้ยืม หรือขายบุหรี่ไฟฟ้าให้เนื่องจากเข้าใจว่าปลอดภัย เพราะรูปลักษณ์อุปกรณ์มีความเป็นมิตร

ในปัจจุบัน ปัญหาการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย กำลังเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่ากังวลโดยจากข่าวในสังคมออนไลน์ที่ปรากฏให้เห็นบ่อยครั้งว่าเด็กและเยาวชนหันมาใช้บุหรี่ไฟฟ้ากันมากขึ้น เนื่องจากภาพลักษณ์ภายนอกของบุหรี่ไฟฟ้าที่ผู้ผลิตตั้งใจออกแบบมาให้ดูน่ารักรุ่นาใช้ และน่าลอง ทั้งที่ความจริงแล้วล้วนประกอบไปด้วยสารเคมี สารปรุงแต่ง และสารพิษที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ อีกทั้งหากผสมสารเสพติดจะยิ่งทำให้การเสพติด โทษ พิษภัย เพิ่มขึ้น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร พบตัวเลขของเด็กและเยาวชนไทยติดบุหรี่ไฟฟ้าถึง 18.6% โดยมีความเข้าใจผิดคิดว่าบุหรี่ไฟฟ้าสามารถช่วยเลิกบุหรี่ยี่มวนได้ถึง 61.23% เข้าใจว่านิโคตินส่งผลดีต่อร่างกาย 51.19% มีความเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ยี่มวน 50.2% เข้าใจว่าน้ำยาของบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีส่วนผสมของนิโคติน 26.28% และเข้าใจว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมายถึง 23.28% ด้วยปัจจัยจากผู้ขายบุหรี่ไฟฟ้าและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของเยาวชนเกี่ยวกับภัยอันตรายที่แฝงมากับผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า

ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทำให้ในปี 2567 กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ผู้ป่วยที่เป็นเยาวชนมีอาการปวดอึกเสบรุนแรงจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นกว่า 100 ราย และจากข้อมูลการระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบันจะเห็นว่าผู้ใช้ 700,000 คน โดยในกลุ่มนี้มีเด็กและเยาวชนที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษเพราะมีอัตราการเพิ่มขึ้นถึง 5 เท่า และการสูบบุหรี่ไฟฟ้าจะนำมาสู่การสูบบุหรี่มวนถึง 7 เท่า และการที่เราเข้ามาใส่ใจในการปกป้องเด็กและเยาวชน คือ การทำให้อัตราของชาติมีสุขภาพที่ดี แต่ต้องป้องกันไม่ให้ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเข้าถึงเยาวชน ทำให้จำเป็นต้องหาร่วมกันดำเนินหลายมาตรการไม่ว่าจะเป็นทางด้านกฎหมาย แต่ยังขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายให้มากขึ้น (ไพโรจน์ เสาแก้ว, 2568) ส่วนการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเด็ก และเยาวชนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดจาก 3.3% ในปี 2558 เพิ่มขึ้นเป็น 17.6% ในปี 2565 เพิ่มขึ้นถึง 5.3 เท่า ข้อมูลการศึกษาพบว่า บุหรี่ไฟฟ้ามีสารเคมีอันตราย ส่งผลกระทบต่อสมองที่กำลังพัฒนา ทำให้เสี่ยงต่อปัญหาสมาธิ การเรียนรู้ และภาวะอารมณ์ นอกจากนี้ยังพบ โรคปอดอึกเสบ และมะเร็งปอด จากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นเวลานาน บุหรี่ไฟฟ้าไม่ช่วยให้เลิกบุหรี่ยุติธรรมคาได้ แต่กลับเพิ่มความเสี่ยงการเสพติดนิโคติน และสารเสพติดชนิดอื่น อีกทั้งยังเป็นประตูลูกตุ้มพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ เช่น ดื่มแอลกอฮอล์ และใช้ยาเสพติด (ประภิต วาทีสาธกกิจ, 2567)

รัฐบาลเร่งดำเนินการจับกุมและเร่งสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน โดยรัฐบาลสั่งการให้ทุกหน่วยงานภาครัฐบูรณาการความร่วมมือเดินหน้าปราบปราม หยุดยั้งการลักลอบผลิต นำเข้าหรือจำหน่าย เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าทุกชนิด หากพบเห็นว่าพื้นที่ใดมีการเปิดขายอย่างไม่เกรงกลัวกฎหมายและมีเจ้าหน้าที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ ปลอ่ยให้มีร้านขายหรือมีการรับสินบน

เพื่อให้เปิดร้านขายได้ก็จะดำเนินการกับเจ้าหน้าที่พื้นที่ โดยรัฐบาลได้เร่งเตือนภัยกลุ่มเด็กและเยาวชนจากกรณีปัญหาการระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าที่ขยายตลาดในกลุ่มลูกค้ารายใหม่ โดยพบว่าปัจจุบันกลุ่มเด็กและเยาวชนเริ่มสูบบุหรี่ไฟฟ้ากันมากขึ้น เนื่องจากรู้เท่าไม่ถึงถึงการณภัยอันตรายที่แฝงมากับผลิตภัณฑ์ และด้วยรูปแบบของบุหรี่ไฟฟ้าในปัจจุบันมักมีการโฆษณาขายสินค้าในโลกออนไลน์ที่มีราคาที่ถูก โดยพบราคาต่ำสุดเพียงแค่ 99 บาท ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงได้โดยง่าย อีกทั้ง ด้วยลักษณะรูปทรงที่ดึงดูดใจต่อเด็กและเยาวชน และไม่โดดเด่นแปลกตา ทำให้ผู้ปกครองไม่ทันสังเกต ปัจจุบันพบบุหรี่ไฟฟ้ามาในลักษณะคล้าย Art Toy โดยเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในชื่อ “บุหรี่ไฟฟ้าโดเรมอน” (อนุกุล พกษานุกัศดิ์, 2568)

การดูแลช่วยเหลือเป็นเรื่องที่สำคัญของเด็กและเยาวชนไทย ในปัจจุบันอย่างมากที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาและสภาพแวดล้อมในสังคมที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้มีเด็กและเยาวชน ในปัจจุบันมีพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเด็กและเยาวชนในอดีตเป็นอย่างมาก ซึ่งหน่วยงานที่อยู่ใกล้นักเรียนมากที่สุดก็คือ โรงเรียนหรือสถานศึกษา ซึ่งโรงเรียนหรือสถานศึกษาจะต้องดำเนินการ ดูแลและช่วยเหลือนักเรียนให้เป็นไปอย่างมีระบบ และมีกระบวนการดำเนินการดูแลช่วยเหลือ อย่างเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อส่งผลให้นักเรียนมีพัฒนา ส่งผล ให้เป็นคนที่มีคุณภาพ ทั้งจิตใจ ร่างกาย สติปัญญา มีความรู้ ความสามารถ มีทั้งคุณธรรมและจริยธรรม มีชีวิตที่เป็นสุขตามที่สังคมมุ่งหวังได้โดยอาศัยความร่วมมือจาก ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูและบุคลากรทางการศึกษาทุกคนในสถานศึกษา ซึ่งครูที่ปรึกษาจะเป็นบุคคลหลักในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียน

เป็นไปอย่างทั่วถึงและใกล้ชิด รวมถึงมีการพัฒนาใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการดำเนินงาน อีกทั้งมีการประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองและบุคคลในชุมชนที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย สร้างส่วนร่วมในการพัฒนาผู้เรียน และเพื่อให้เกิด กระบวนการทำงานเป็นระบบมากยิ่งขึ้นอันจะส่งผลให้การดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน บรรลุวัตถุประสงค์แห่งความสำเร็จ (หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551)

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นของ เด็กและเยาวชน อันส่งผลนำไปสู่ความเดือดร้อนของครอบครัว ความไม่สงบสุขของสังคม และ การพัฒนาไปสู่ความไม่มั่นคงของมนุษย์ได้ คณะผู้จัดทำจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่จะนำมาปรับใช้ผสมผสานกับกลไกความคุ้มครองเด็กและเยาวชน เพื่อให้ห่างไกลจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงให้มีสมรรถนะและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เป็นไปตามหลักสูตรหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนด ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมที่ดีงามในการดำรงชีวิตในอนาคต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข โดยตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ

## **ความหมายของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน**

ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมีการพัฒนามาจากการจัดบริการให้การแนะแนวนักเรียน ของโรงเรียน ดังนั้น ความหมายของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนจึงเกี่ยวข้องกับการแนะแนว โดยมีองค์กรหน่วยงานและบุคคลต่าง ๆ ให้ความหมายไว้ ดังนี้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) ระบบดูแล

ช่วยเหลือนักเรียน หมายถึง กระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียน  
อย่างเป็นระบบที่มีขั้นตอนชัดเจน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุก  
ฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งทางภายในและภายนอกสถานศึกษา มีวิธีการ และ  
เครื่องมือที่ได้มาตรฐานคุณภาพ และมีหลักฐานการทำงานที่ตรวจสอบได้  
ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนจึงเป็นการพัฒนานักเรียนให้มีคุณภาพ  
ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญาความสามารถมีคุณธรรมจริยธรรม  
และมีวิถีชีวิตที่เป็นสุขตามที่สังคมมุ่งหวังโดยผ่านกระบวนการศึกษาและมี  
กิจกรรมที่สำคัญคือ การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล การคัดกรองนักเรียน  
การส่งเสริมพัฒนา นักเรียน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการส่งต่อ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวง  
ศึกษาธิการ (2559) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน  
คือการส่งเสริม พัฒนา ป้องกันและการแก้ไข ปัญหาให้แก่นักเรียนเพื่อ  
ให้นักเรียนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็ง  
มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะการดำรงชีวิตและรอดพ้นวิกฤติทั้งปวง

ศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน (2568) กล่าวว่า  
การช่วยเหลือ หมายถึง การส่งเสริม พัฒนา การป้องกัน และแก้ไขปัญหา  
เพื่อให้เด็กนักเรียนได้พัฒนาตามศักยภาพ มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์มี  
ภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะการดำรงชีวิต และ  
รอดพ้นจากวิกฤติทั้งปวง

กู๊ด (Good) (1973) กล่าวว่า การแนะแนว หมายถึง กระบวนการ  
ให้ความช่วยเหลือ เพื่อส่งเสริมให้ แต่ละบุคคลมีความสามารถที่จะเข้าใจ  
ตนเอง และโลกเกี่ยวกับตนเองได้ดี

มิลเลอร์ (Miller) (1976) กล่าวว่า การแนะแนว เป็นกระบวนการ  
การช่วยให้บุคคลรู้จักตนเองและ สิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้บุคคลสามารถ  
ตัดสินใจ และวางแผนการเกี่ยวกับอนาคตของตนเองได้อย่าง เหมาะสม

สรุปได้ว่า ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน หมายถึง กระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีขั้นตอน พร้อมด้วยวิธีการและเครื่องมือการทำงานที่ชัดเจน มุ่งเน้นให้การคุ้มครอง ป้องกัน ดูแล แก้ไข ให้ความช่วยเหลือ และส่งเสริมพัฒนาศักยภาพนักเรียน โดยมีวิธีการและเครื่องมือสำหรับครูที่ปรึกษาหรือครู ประจำชั้นครูแนะแนว และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อให้นักเรียนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจที่เข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีภูมิคุ้มกันที่ดีเพียงพอต่อการดำรงชีวิตให้อยู่รอดปลอดภัยจากสภาวะ วิกฤตต่าง ๆ

## หลักการของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นการดำเนินงานมีระบบและกระบวนการ ซึ่งมีผู้ให้หลักการ ของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ดังนี้

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2568) ได้ร่วมกันวางรากฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ นักเรียน ซึ่งมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ปรับเปลี่ยนบทบาทและแนวคิดของผู้บริหารและครู อาจารย์ ให้ส่งเสริมดูแลพัฒนา นักเรียน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม
2. มีระบบการทำงานที่สร้างความมั่นใจได้ว่านักเรียนทุกคนจะมีครูอาจารย์ อย่างน้อยหนึ่ง คนคอยดูแลและช่วยอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง
3. สนับสนุนให้ครู อาจารย์ มีความมีใกล้ชิดกับผู้ปกครอง อันส่งผลให้บ้าน โรงเรียน และ ชุมชน มีการประสานร่วมกัน เกิดเป็นเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
4. มีการประสานสัมพันธ์ระหว่างนักเรียน ชุมชน และ

ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ เพื่อสร้าง เครือข่ายการส่งต่อ และรับช่วงการ  
แก้ไข ส่งเสริม พัฒนานักเรียนในรูปแบบสหวิทยาการ

สรุปได้ว่า หลักการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในการพัฒนา  
นักเรียนอย่างเต็มตามศักยภาพบนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างบุคคล  
โดยวางรากฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพนักเรียน ปรับเปลี่ยนบทบาทและ  
เจตคติของผู้บริหาร และครูวางระบบที่จะสร้างความมั่นใจ สนับสนุนและ  
ประสานความสัมพันธ์ ตลอดจนส่งเสริม การพัฒนาเด็กและเยาวชนใน  
รูปแบบสหวิทยาการ จึงควรนำ ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมาประยุกต์ใช้  
และพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงเรียนความสำคัญของระบบ  
การดูแลช่วยเหลือนักเรียน

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2568) ได้ให้ความสำคัญ  
ว่า ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมี ความสำคัญ คือ เพื่อให้มีกระบวนการ  
ทำงานที่ชัดเจน เป็นระบบ มีการประสานความร่วมมือของ ผู้เกี่ยวข้องใน  
ทุกฝ่ายทั้งในโรงเรียน และนอกโรงเรียน รวมทั้งมีกิจกรรม วิธีการ และ  
เครื่องมือต่าง ๆ ที่มีคุณภาพในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยมีหลักการ  
ดำเนินการ ดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนล้วนมีศักยภาพที่จะเรียนรู้ และสามารถพัฒนา  
ตนเองได้ตลอดชีวิต ทว่าใช้ เวลาและวิธีการที่แตกต่างกันไป เนื่องด้วย  
แต่ละคนมีความแตกต่างเป็นของตน ดังนั้น จึงต้องยึด นักเรียนเป็นสำคัญ  
ในการพัฒนา เพื่อดูแลช่วยเหลือ ตลอดจนด้านการป้องกัน แก้ไขปัญหา  
หรือ การส่งเสริม

2. ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วม  
ทั้งการร่วมใจ ร่วมแรง ร่วมคิด ร่วมทำ ของทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในงาน  
ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรของโรงเรียน ผู้ปกครอง หรือชุมชนสำนักงานคณะ

กรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2559) กล่าวถึง คุณค่าและความสำคัญของระบบดูแล ช่วยเหลือนักเรียน ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้เรียนได้รับการส่งเสริมพัฒนาการดูแลแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และได้รับความ ช่วยเหลืออย่างทั่วถึง ทั่ววิธีและทันเวลา ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียนเป็น รายบุคคล

2. เป็นกลไกสำคัญในการลดปัญหาการออกกลางคัน แต่จะช่วย ประคับประคองให้ผู้เรียน อยู่ในระบบการศึกษาได้ตลอดหลักสูตร

3. สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้เรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และสังคม ว่าผู้เรียนแต่ละสถานภาพจะ ได้รับการบริการการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน

4. ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครูกับนักเรียน ผู้เรียนได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่าง อบอุ่นด้วยความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

5. ผู้เรียนรักโรงเรียน ได้เรียนรู้อย่างมีความสุข ได้รับการส่งเสริมพัฒนาเต็มตามศักยภาพ อย่างรอบด้าน ก่อให้เกิดภูมิคุ้มกันทางจิตใจ มีทักษะชีวิต สมรรถนะและคุณลักษณะที่พึงประสงค์

6. ผู้เรียนได้รับการพัฒนา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นผู้รู้จักตนเอง ควบคุมตนเองได้มีความ ฉลาดทางอารมณ์ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาความเก่ง มีคุณธรรม จริยธรรมมีเป้าหมายใน ชีวิตและ มุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรค

7. มีเครือข่ายความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพ ผู้เรียน ก่อให้เกิดระบบงาน ด้านการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีความเข้มแข็ง

เพลินศรี สิงห์คำ (2560) กล่าวว่า ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมีความสำคัญเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย ใจ และสติปัญญา ความรู้ และ คุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมใน

การดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ซึ่งจะ ส่งผลต่อ การพัฒนาชาติในอนาคต ดังนั้นสรุปได้ว่า ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีความสำคัญและความจำเป็นอย่าง ยิ่งสำหรับนักเรียน โดยจะได้รับการ ส่งเสริมและพัฒนาในด้านการเรียน สุขภาพ และด้านพฤติกรรม ให้มีคุณภาพ

สรุปได้ว่า ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นกระบวนการ ปฏิบัติงานที่เป็นระบบและชัดเจน มีการประสานผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษาอันก่อให้เกิด ระบบงานด้านการ ดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งมีความสำคัญเพื่อพัฒนาคนไทย ให้เป็น มนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข

## **กระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน**

ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นกระบวนการดำเนินงานการ ดูแลช่วยเหลือนักเรียน อย่างเป็นขั้นตอน มีครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลัก ในการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและนอกสถานศึกษา อันได้แก่ คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้บริหาร และครูทุกคน มีวิธีการและเครื่องมือที่ชัดเจน มีมาตรฐานคุณภาพ และมีหลักฐาน การทำงานที่ตรวจสอบได้

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2568) กำหนด กระบวนการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียนเป็นกระบวนการ ดำเนินงานที่มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน คือ 1) การรู้จักนักเรียนเป็น รายบุคคล 2) การคัดกรองนักเรียน 3) การส่งเสริมและพัฒนานักเรียน

4) การป้องกัน และแก้ไขปัญหา 5) การส่งต่อ ซึ่งสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (2556 : 13) กำหนดไว้ว่า แต่ละองค์ประกอบของระบบการดูแล ช่วยเหลือนักเรียนดังกล่าวมีความสำคัญ วิธีการ และเครื่องมือที่แตกต่างกันไป แต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันซึ่งเอื้อให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

1) การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล ด้วยความแตกต่างของนักเรียนแต่ละคนที่มีพื้นฐานความเป็นมาของชีวิตที่ไม่ เหมือนกันหล่อหลอมให้เกิดพฤติกรรมหลากหลายรูปแบบ ทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการรู้ข้อมูล ที่จำเป็นเกี่ยวกับตัวนักเรียนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ครูที่ปรึกษามีความเข้าใจนักเรียนมากขึ้น สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อการคัดกรองนักเรียน เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม การป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียนได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์มิใช่การใช้ความรู้สึกหรือการคาดเดา โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหานักเรียน ซึ่งจะทำให้ไม่เกิดข้อผิดพลาดต่อการช่วยเหลือนักเรียนหรือเกิดได้น้อยที่สุด ซึ่งมีผู้ให้คำนิยาม ดังต่อไปนี้

2) การคัดกรองนักเรียน การคัดกรองนักเรียนเป็นการพิจารณา ข้อมูลที่เกี่ยวกับตัวนักเรียนเพื่อการจัด กลุ่มนักเรียนเป็น 3 กลุ่ม คือ

- กลุ่มปกติ หมายถึง นักเรียนที่ได้รับการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียนแล้วอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มปกติ
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง นักเรียนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติ เช่น เก็บตัว แสดงออกเกินขอบเขต การปรับตัวทางเพศไม่เหมาะสม ทดลองสิ่งเสพติด ผลการเรียนมีการ เปลี่ยนแปลงไปในทางลบ
- กลุ่มมีปัญหา หมายถึง นักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

ชัดเจน มีผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตของตนเองหรือต่อสังคมโดยรวมในด้านลบ

**3) การส่งเสริมและพัฒนานักเรียน** การส่งเสริมและพัฒนา นักเรียนเป็นการสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนที่อยู่ใน ความดูแลของครูที่ ปกป้องไม่ว่าจะเป็นนักเรียนกลุ่มปกติหรือกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาให้มีคุณภาพ มากขึ้นมี ซึ่งมีผู้ให้คำนิยาม ดังต่อไปนี้

กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐาน (2559) ได้กล่าวถึงการส่งเสริมและพัฒนานักเรียน ไว้ว่า การส่งเสริมและพัฒนานักเรียนเป็นการสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนไม่ ว่าจะเป็นนักเรียนกลุ่ม ปกติ หรือกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหา กลุ่มพิเศษให้มี คุณภาพมากขึ้น ได้พัฒนาเต็มศักยภาพมีความภาคภูมิใจ ในตนเองใน ด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยป้องกันมิให้นักเรียนที่อยู่ในกลุ่มปกติและกลุ่ม พิเศษกลายเป็นนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาและเป็นการช่วยให้นักเรียน กลุ่มเสี่ยง/ปัญหากลับมาเป็นนักเรียนกลุ่มปกติ และมีคุณภาพตาม มาตรฐานที่โรงเรียนหรือชุมชนคาดหวังต่อไปการส่งเสริมและพัฒนา นักเรียน มีหลายวิธีที่โรงเรียนสามารถพิจารณาดำเนินการได้แต่มีกิจกรรม หลักสำคัญที่โรงเรียนต้องดำเนินการ คือ

1. การจัดกิจกรรมโฮมรูม
2. การเยี่ยมบ้าน
3. การจัดประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน (Classroom Meeting)
4. การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตและกิจกรรม

พัฒนาผู้เรียน

**4) การป้องกันและแก้ไขปัญหา** ในการดูแลช่วยเหลือให้นักเรียน ครูที่ปรึกษาควรให้ความเอาใจใส่กับนักเรียนทุก คนเท่าเทียมกัน แต่สำหรับ นักเรียนกลุ่มเสี่ยง/ปัญหานั้นจำเป็นอย่างมากที่ต้องให้ความดูแลใส่ใจ

อย่างใกล้ชิดและหาวิธีการช่วยเหลือทั้งการป้องกันและการแก้ไขปัญหา  
ของนักเรียนจึงเป็นภาระงานที่ยิ่งใหญ่และมีคุณค่าอย่างมากในการพัฒนา  
ให้นักเรียนเติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป ซึ่งมีผู้ให้คำนิยาม  
ดังต่อไปนี้

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร (2559)  
ได้กล่าวถึง การป้องกันและแก้ไขปัญหา ไว้ว่า ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน  
ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น ควรให้ความเอาใจใส่กับนักเรียนทุกคนเท่าเทียม  
กัน แต่สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือมีปัญหา นั้น จำเป็นอย่างมากที่ต้อง  
ให้ความดูแลใส่ใจอย่างใกล้ชิดและหาวิธีการช่วยเหลือ ทั้งการป้องกันและ  
การแก้ไขปัญหาของนักเรียน จึงเป็นงานที่ยิ่งใหญ่และมีคุณค่าอย่างมากใน  
การพัฒนาให้นักเรียนเติบโต เป็นคนที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น  
พื้นฐาน (2559) ได้กล่าวถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ไว้ว่า  
ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหา นั้น ครูหรือ  
ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องให้ความดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด และหาวิธีการช่วยเหลือ  
ได้ทันเวลา ทั้งการป้องกันและการแก้ไข ปัญหา โดยไม่ปล่อยปละละเลย  
การสร้างภูมิคุ้มกัน การป้องกันและแก้ไขปัญหาของนักเรียน จึงเป็น ภาระงาน  
ที่ยิ่งใหญ่และมีคุณค่าอย่างมากในการพัฒนาให้นักเรียนเติบโตเป็นบุคคลที่  
มีคุณภาพของ สังคมต่อไป การป้องกันและการแก้ไขปัญหานี้ให้กับนักเรียน  
นั้นมีหลายเทคนิควิธีการ แต่สิ่งที่ครูที่ ปรึกษาจำเป็นต้องดำเนินการมี  
อย่างน้อย 2 ประการ คือ

1. การให้คำปรึกษาเบื้องต้น
2. การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

สรุปได้ว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน เป็นการดำเนินการให้ความรู้ต่อประเด็นที่เป็นปัญหาของนักเรียนให้นักเรียนทราบ กับปัญหาที่เกิดขึ้นในการที่จะป้องกันของนักเรียน ต้องมีการประสานของผู้ปกครองของนักเรียน ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาของนักเรียนแก่ ผู้ปกครอง และตัวนักเรียน การวิเคราะห์สาเหตุปัญหาของนักเรียนที่มีพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มมีปัญหา กำหนดวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียน ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลและติดตาม ผลการดำเนินงาน

### 5) การส่งต่อนักเรียน

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของนักเรียนโดยครูที่ปรึกษาตามกระบวนการ ในข้อ 4 นั้นอาจมีบางกรณีที่ปัญหามีความยากต่อการช่วยเหลือหรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนมี พฤติกรรมไม่ดีขึ้นก็ควรดำเนินการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่อไปเพื่อให้ปัญหาของนักเรียน ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องและรวดเร็วขึ้น หากปล่อยให้เป็นบทบาทหน้าที่ของครูที่ปรึกษาหรือครู คนใดคนหนึ่งเท่านั้น ความยุ่งยากของปัญหาอาจมีมากขึ้นหรือลุกลามกลายเป็นปัญหาใหญ่โตจนยาก ต่อการแก้ไข ซึ่งมีผู้ให้คำนิยามดังต่อไปนี้

กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2559) ได้กล่าวถึงการส่งต่อ ไว้ว่า กรณีที่บางปัญหามีความยากต่อการช่วยเหลือนั้น นักเรียนมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ก็ควร ดำเนินการ ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อดำเนินการให้ปัญหาของนักเรียนได้รับการดูแล ช่วยเหลือได้อย่าง ถูกทางและรวดเร็วขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาของนักเรียนในแต่ละกรณี การส่งต่อแบ่งเป็น 2 แบบ คือ

1. การส่งต่อภายใน ครูที่ปรึกษาส่งต่อไปยังครูที่สามารถให้การช่วยเหลือแก่นักเรียนทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหา เช่น ครูแนะแนว

ครูพยาบาล ครูประจำวิชา หรือฝ่ายกิจการนักเรียน เป็นต้น การส่งต่อ  
ภายนอก ครูแนะแนวหรือฝ่ายกิจการนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการส่งต่อไปยัง  
ผู้เชี่ยวชาญ ภายนอก สำหรับการส่งต่อภายใน หากส่งต่อไปยังครูแนะแนว  
หรือฝ่ายกิจการนักเรียน จะเป็นการแก้ปัญหาที่ยากต่อการช่วยเหลือ

## การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรีไฟฟ้า

กรมประชาสัมพันธ์จังหวัดราชบุรี (2568) ได้กล่าวถึงการจัดวาง  
บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) กระทรวง  
การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) : นโยบายรณรงค์  
เฝ้าระวัง และให้ความรู้ถึงอันตรายของบุหรีไฟฟ้า สำนักงานคณะ  
กรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม  
แห่งชาติ (กสทช.) : กำหนดมาตรการมีให้นำเสนอประเด็นบุหรีไฟฟ้าที่  
บิดเบือนผ่านสื่อ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครอง  
ผู้บริโภค (สคบ.) กรมศุลกากร ให้บังคับใช้กฎหมายที่มีในปัจจุบัน  
อย่างเคร่งครัดและเด็ดขาด โดยทั้ง 3 หน่วยงานนี้ได้ร่วมกันเร่งพัฒนา  
นโยบายสาธารณะป้องกันอันตรายต่อบุหรีไฟฟ้าทุกมิติ ซึ่งในปัจจุบัน  
สถานการณ์การระบาดของบุหรีไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน ทวีความรุนแรง  
เพิ่มมากขึ้น โดยมีหลักฐานทางวิชาการยืนยันบุหรีไฟฟ้ามีสารพิษ โดยสิ่ง  
ที่ต้องทำอย่างเข้มงวด ไม่ว่าจะเป็น บุหรีไฟฟ้าในประเทศไทย เป็นวัตถุที่  
มีความผิดตามกฎหมาย ครอบคลุม การห้ามนำเข้า ห้ามขาย ห้ามบริการ  
การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่  
ระบาดบุหรีไฟฟ้า รวมถึงป้องกันการแทรกแซงจากกลุ่มอุตสาหกรรมยาสูบ  
สร้างการรับรู้เรื่องอันตรายและการเสพติดของบุหรีไฟฟ้า เพื่อปกป้องเด็ก  
และเยาวชนไทย การสูบบุหรี ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งที่ทำให้ชายไทย  
เจ็บป่วย หรือตายก่อนวัยอันควร บุหรีเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งหลายชนิด

โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคถุงลมโป่งพอง โรคระเพาะอาหาร โรคระกระดูกพรุน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับนาย สุเทพ เพชรมาก (2567) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ที่ได้กล่าวว่ มาตรการที่แต่ละหน่วยงานต้องดำเนินการในเรื่องมาตรการการป้องกัน ด้านบุหรี่ไฟฟ้ามีประเด็นสำคัญอยู่ 6 ประเด็น คือ 1. การให้คณนโยบาย ห้ามนำเข้า หรือการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้ 2. การบังคับใช้กฎหมายให้มากขึ้น 3. การให้ความรู้ความเข้าใจกับสังคม 4. การเฝ้าระวังตามสื่อต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดการชักจูงไปในทางที่ผิด 5. อยากรให้มีผู้นำ ผู้บริหาร ผู้ที่เป็นผู้นำทางความคิด เป็นแบบอย่างที่ดี ในการไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้ 6. การสร้างการมีส่วนร่วม และได้กำหนดและนายประกิต วาที่สาธกกิจ ประธานมูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้กล่าวว่มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขับเคลื่อน นโยบาย “อปท.ปลอดบุหรี่” ตั้งแต่ปี 2560-2567 ซึ่งในปัจจุบันมี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการ จำนวน 2,325 แห่ง และเตรียมขยายเครือข่าย อปท.ปลอดบุหรี่ ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยดำเนินงาน 5 ด้านสำคัญ 1. สร้างนโยบาย เช่น ประกาศ นโยบายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ 2. สร้างสิ่งแวดล่อมปลอด บุหรี่ เช่น จัดพื้นที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ งานปลอดบุหรี่ ในชุมชน 3. สร้างความเข้มแข็งในชุมชน เช่น ตรวจร้านขายบุหรี่ ป้องกันการขายผิดกฎหมาย 4. สร้างทักษะ อบรมให้ความรู้เรื่อง พิษภัยบุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้ 5. สร้างระบบบริการสุขภาพ เช่น ตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ในชุมชน เป็นต้น โดยใช้กลไกจากองค์กรภาครัฐ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พร้อมทั้งสนับสนุนการใช้เครื่องมือดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชัน TUM เพื่อท้องถิ่นปลอดบุหรี่ ในการวางแผน และติดตาม การดำเนินงาน

## การประยุกต์ใช้ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกับการคุ้มครอง เด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า

การประยุกต์ใช้ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกับการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า สามารถดำเนินการตามองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้านของกระบวนการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือ คือ

1) **การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล** ครูที่ปรึกษาเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดนักเรียนมากที่สุด ดังนั้นข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคลหรือความต้องการของนักเรียนแต่ละคนจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพื่อที่ครูที่ปรึกษาจะนำมาวิเคราะห์เพื่อคัดกรองนักเรียนร่วมกับครูฝ่ายกิจการนักเรียน อันจะช่วยให้แก้ไขปัญหานักเรียนที่ติดสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้าได้อย่างตรงจุด และเกิดข้อผิดพลาดต่อการช่วยเหลือหรือเกิดได้น้อยที่สุด

2) **การคัดกรองนักเรียน** หลังจากได้ทำการรู้จักนักเรียนรายบุคคลแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการนำข้อมูลมาคัดกรองเพื่อแยกประเภทว่านักเรียนที่ติดสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ หรือกลุ่มติด เพื่อทำการประเมินในการเข้ารับการรักษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกวิธีและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3) **การส่งเสริมและพัฒนานักเรียน** โรงเรียนควรดำเนินโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่อย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมในโครงการแตกต่างกันออกไปตามบริบทของแต่ละโรงเรียน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้อำนวยการโรงเรียนต้องตระหนัก และให้ความสำคัญในการวางแผนควบคุม และป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โดยการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้คุณครู นักเรียนและผู้ปกครองต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไป

ทิศทางเดียวกัน แขนงนำนักเรียนมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น โรงเรียนปลอดบุหรี่ เป็นต้น

**4) การป้องกัน และแก้ไขปัญหา** การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคควรได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง โดยการประสานแจ้งผู้ปกครองให้ทราบ มีการทำข้อตกลงกับผู้ปกครองในด้านคะแนนพฤติกรรมของนักเรียน ประสานผู้ปกครองเพื่อหาวิธีการร่วมกันในการให้ความช่วยเหลือนักเรียน ทั้งนี้เพื่อส่งต่อนักเรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเสพ/กลุ่มติดให้ได้เข้ารับการบำบัดรักษากับหน่วยงานภายนอกที่มีความชำนาญด้านการบำบัดรักษาด้านบุหรี่ไฟฟ้า โรงเรียนควรมีเครือข่ายในการทำงานระดับพื้นที่จากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะสถานีตำรวจ บุคลากรด้านการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อให้นักเรียนกลุ่มดังกล่าวได้รับการปรึกษา คำแนะนำและได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีจนหายจากการติดสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้า

**5) การส่งต่อ** หลังกจากนักเรียนได้ทำกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหารสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้าแล้ว หากยังไม่สามารถแก้ไขปัญหารสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้าได้ ทางโรงเรียนได้มีการประสานเพื่อส่งต่อภายในให้ครูที่ปรึกษาหรือฝ่ายกิจการนักเรียนในการปรับแผนการให้การช่วยเหลือ หรือทำกิจกรรมเพื่อปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้น หรือหากนักเรียนคนใดที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วทางโรงเรียนได้ให้ครูที่ปรึกษาหรือฝ่ายกิจการนักเรียนมีการเสริมกำลังใจให้นักเรียนและเฝ้าสังเกตพฤติกรรมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับมาติดสารเสพติดหรือบุหรี่ไฟฟ้าได้อีก

# กรณีตัวอย่างการประยุกต์ใช้ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในการป้องกันปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า

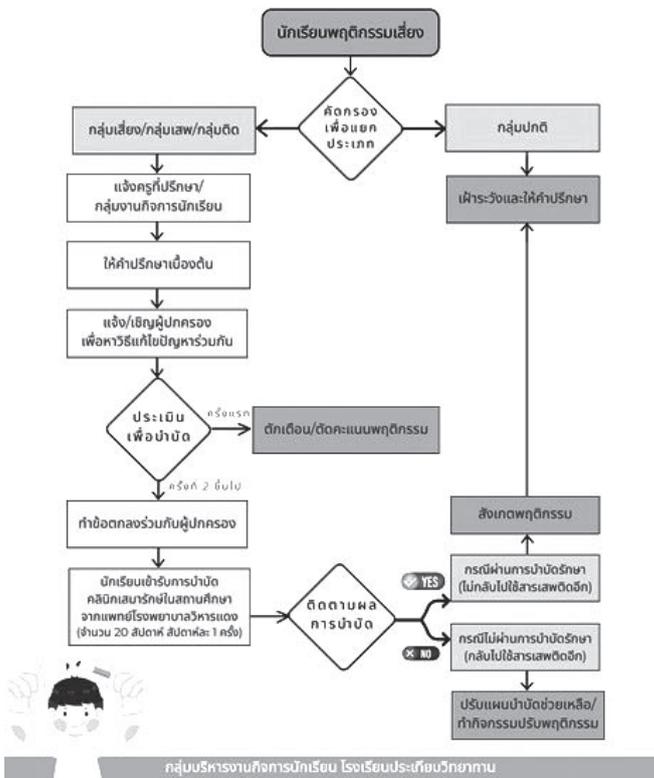


โรงเรียนประเทียบวิทยาลัย  
Prateabwittayatan school



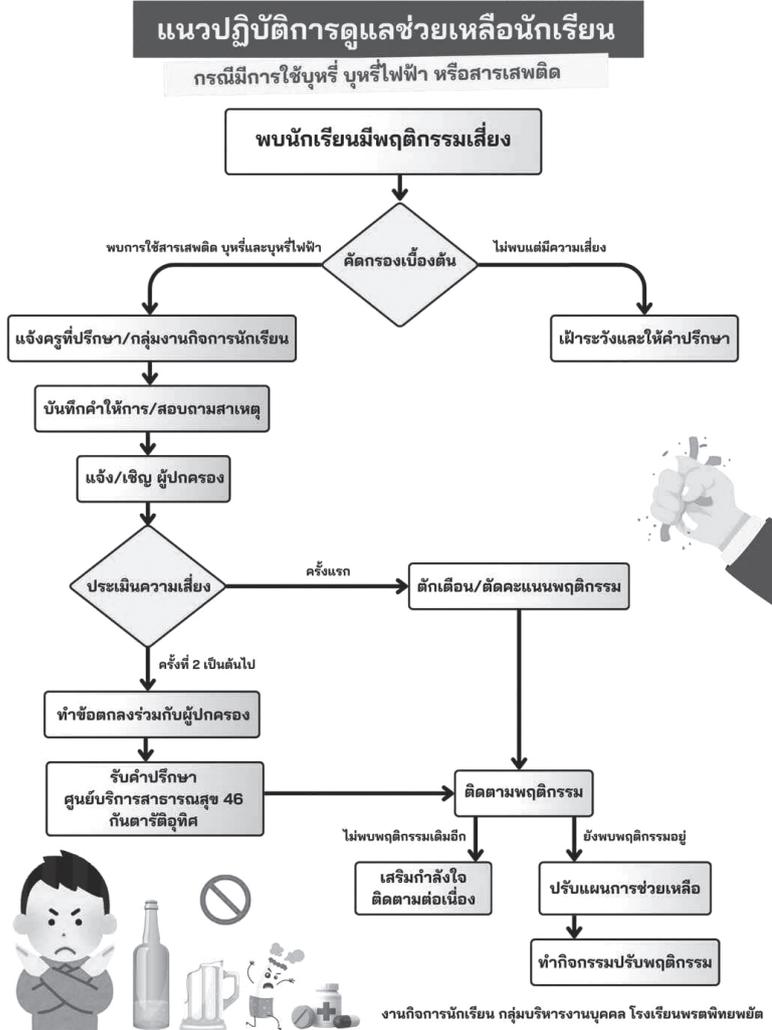
## แนวปฏิบัติการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

กรณีการใช้บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า หรือสารเสพติด



กลุ่มบริหารงานกิจการนักเรียน โรงเรียนประเทียบวิทยาลัย

ที่มา: กลุ่มบริหารงานกิจการนักเรียน โรงเรียนประเทียบวิทยาลัย (2568)



ที่มา: งานกิจการนักเรียน กลุ่มบริหารงานบุคคล โรงเรียนพรตพิทยพยัต (2568)

## สรุป

ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นกระบวนการดำเนินงานที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล การคัดกรองนักเรียน การส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียน การป้องกันและแก้ไขปัญหา และการส่งต่อ สถานศึกษาควรดำเนินการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับการป้องกันเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า โดยเน้นการมีส่วนร่วม และการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ซึ่งการดำเนินงานจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง และชุมชน โดยกลไกการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียนนั้น มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบตั้งแต่การคัดกรองและเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหา การบำบัดและฟื้นฟู การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และการติดตามประเมินผล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็ง ห่างไกลจากบุหรี่ไฟฟ้าและสารเสพติด มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะในการดำรงชีวิต และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ทั้งนี้ การนำระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมาประยุกต์ใช้จำเป็นต้องมีการพัฒนาและปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงเรียน

## ข้อเสนอแนะ

1. โรงเรียนควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็งกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาล สถานีตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กและเยาวชน เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ และร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าอย่างต่อเนื่อง

2. โรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา บุหรี่ไฟฟ้า โดยการพัฒนากลุ่มแกนนำนักเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อนที่สามารถสอดส่องดูแล ให้คำปรึกษา และแจ้งข้อมูลแก่ครูเมื่อพบเห็นเพื่อน ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

3. โรงเรียนประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลนักเรียนที่เชื่อมโยงข้อมูลการคัดกรอง ประเมินความเสี่ยง และติดตามพฤติกรรมของนักเรียนแบบองค์รวม มีการแจ้งเตือนไปยังครู และผู้ปกครองเมื่อพบพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงพัฒนาแอปพลิเคชันที่นักเรียนสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้และขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา

4. โรงเรียนพัฒนากิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตที่หลากหลายและ สอดคล้องกับความสนใจของเยาวชนในยุคปัจจุบัน เช่น การจัดค่ายกีฬา ด้านภัยบุหรี่ไฟฟ้า การประกวดสื่อสร้างสรรค์ณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ไฟฟ้า หรือการจัดเวทีให้นักเรียนได้แสดงความสามารถพิเศษ เพื่อเป็นพื้นที่ สร้างสรรค์ที่ช่วยลดแรงดึงดูดจากบุหรี่ไฟฟ้า

5. โรงเรียนบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับโทษและภัยของบุหรี่ไฟฟ้า เข้าไปในการเรียนการสอนสุขศึกษาและวิชาอื่น ๆ อย่างเป็นระบบ โดยใช้ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย นำเสนอตัวอย่างกรณีศึกษาจริง และเชิญ ผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงมาให้ความรู้ เพื่อให้นักเรียน เข้าใจถึงผลกระทบที่แท้จริงของบุหรี่ไฟฟ้าต่อสุขภาพและอนาคต

## เอกสารอ้างอิง

- กรมประชาสัมพันธ์จังหวัดราชบุรี. (2568). คลสข.เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพ  
“การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า” เป็นนโยบายหลักของ  
ประเทศ. [https://ratchaburi.prd.go.th/th/content/category/  
detail/id/57/iid/295597](https://ratchaburi.prd.go.th/th/content/category/detail/id/57/iid/295597)
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2556). คู่มือครูที่ปรึกษาระบบดูแล  
ช่วยเหลือนักเรียน. ยูเรนัสอิมเมจกรุ๊ป.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
พุทธศักราช 2551 (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร  
แห่งประเทศไทย.
- เพลินพิศ สิงห์คำ. (2560). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามระบบ  
ดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่  
การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร  
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย].
- ศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน. (2568). คู่มือการคุ้มครอง  
และช่วยเหลือเด็กนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะ  
กรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. [https://www.obec.go.th/  
archives/239558](https://www.obec.go.th/archives/239558)
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560  
– 2579. พริกหวานกราฟฟิค.
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. (2559). แนวทางการดำเนินระบบ  
การดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษา. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า  
และพัสดุภัณฑ์.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2568). คู่มือครูระบบดูแลช่วยเหลือ  
นักเรียน ช่วงชั้นที่ 3-4 (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6). <https://www.dmh.>

go.th/ebook/view.asp?id=26

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2559). การพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. (2550). การประชุมปฏิบัติการพัฒนาความเข้มแข็งระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน 4 ภูมิภาค หลักสูตรผู้บริหารศึกษา. กระทรวงศึกษาธิการ.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2556). ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน. กระทรวงศึกษาธิการ.

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร. (2559). คู่มือแนวทางการสร้างระบบดูแลสุภาพทางใจของนักเรียนและครู. ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อนุกุล พุกษานุกต์ศักดิ์. (2568). “รัฐบาล” ย้ำบุหรี่ไฟฟ้าต้องจับสถานเดียว เตือนภัยล่าสุดมาในรูปแบบ “โดเรมอน” ระบาดหนักในกลุ่มเด็กและเยาวชน หากพบพื้นที่ใดละเลยโดนลงดาบแน่. <https://www.thai-gov.go.th/news/contents/details/93647>

สุระ วิเศษศักดิ์. (2567). เยาวชนไทย ‘สูบบุหรี่ไฟฟ้า’ เพิ่มขึ้น เหตุเข้าใจผิดว่า ‘ดี-ไม่ผิด กม.-ช่วยเหลือบุหรี่ปริมาณ’. <https://www.thecoverage.info/news/content/6947>

Good, C. V. (1973). *Dictionary of education* (3rd ed.). McGraw-Hill.

Miller, C. H. (1976). *Foundations of guidance*. Harper and Row.

The Active. (2568). เชื้อเข้มกฎหมาย หัวใจหลักปกป้องเยาวชน จาก ‘บุหรี่ไฟฟ้า’. <https://theactive.thaipbs.or.th/news/public-health-20240802>



สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย  
THAILAND YOUTH  
INSTITUTE (TYI)



สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ  
สำนักงานคณะกรรมการ คุ้มครอง  
เด็ก

สำนักกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย  
โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนการศึกษานอกระบบรอบรู้ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ