

ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่



นางสาว สุนิสา ถาวรวงษ์สกุล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTIVENESS OF CAUTIONARY PICTURE ON CIGARETTE PACKAGES ON  
EMOTION ATTITUDE AND BEHAVIOR OF SMOKERS



Miss Sunisa Thawornwongsakul

ศูนย์วิทยพัทยาการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Communication Arts Program in Public Relations

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์

ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

โดย

นางสาว สุนิสา ถาวรวงศ์สกุล

สาขาวิชา

การประชาสัมพันธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ อัครดรเดชา

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุกต เบญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุกต เบญจรงค์กิจ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ อัครดรเดชา)

..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. ธาตรี ใต้ฟ้าพูล)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวีณา วงษ์กะพันธ์)

สุนิสา ดาวรวงศ์สกุล : ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์  
ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่. (EFFECTIVENESS OF CAUTIONARY  
PICTURE IN CIGARETTE PACKAGES ON EMOTION ATTITUDE AND  
BEHAVIOR OF SMOKERS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ภรณีการ์ อัครวร  
เดชา, 108 หน้า.

การศึกษาวิจัย เรื่อง "ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์  
ทัศนคติ และ พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่" มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของ  
ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ 2) เพื่อศึกษา  
ความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่  
และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำ  
เตือนบนซองบุหรี่ โดยงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง  
ที่เป็นผู้สูบบุหรี่ จำนวน 400 คน ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 15-60 ปี

ผลการวิจัยพบว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลต่ออารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ โดยทำให้  
ผู้สูบบุหรี่เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพคำเตือน โดยผู้สูบบุหรี่เกิดอารมณ์ขยะแรงแรงมากที่สุด  
นอกจากนี้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่มีทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบน  
ซองบุหรี่ และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือน  
บนซองบุหรี่ การนำเสนอภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่เน้นเนื้อหาภาพที่สร้างความกลัวสูง จะ  
ไม่ส่งผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ แต่ในทางกลับกันอารมณ์ขยะแรงแรงของผู้  
สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรียกลับส่งผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ  
ผู้สูบบหรี่

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา .....การประชาสัมพันธ์..... ลายมือชื่อนิสิต .....สุนิสา ดาวรวงศ์สกุล.....

สาขาวิชา.....การประชาสัมพันธ์..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา .....2553.....

# # 5284726428 : MAJOR PUBLIC RELATIONS

KEYWORDS : CAUTIONARY PICTURE ON CIGARETTE PACKAGES / SMOKERS /  
EMOTION / ATTITUDE / BEHAVIOR

SUNISA THAWORNWONGSAKUL: EFFECTIVENESS OF CAUTIONARY  
PICTURE ON CIGARETTE PACKAGES ON EMOTION ATTITUDE AND  
BEHAVIOR OF SMOKERS. ADVISOR: ASSOC. PROF. KANNIGAH  
ASAVADORNDEJA, 108 pp.

The Objectives of this research were to study the effectiveness of cautionary picture on cigarette packages on emotion attitude and behavior of smokers, to study the correlation between the emotion and the behavior of smokers on cautionary picture in cigarette packages and to study the correlation between the attitude and the behavior of smokers on cautionary picture in cigarette packages. The experiment was conducted with 400 smokers who lived in Bangkok and were 15-60 years old.

The Research indicates that cautionary picture on cigarette packages affects on the emotion of smokers by causing them negative emotion, especially with disgust. Moreover, the smokers have negative attitude on cautionary picture on cigarette packages and avoid seeing the cautionary picture in cigarette packages. Accordingly, the cautionary picture with high fear appeal does not affect on emotion, attitude and behavior of smokers but with disgust smokers are affected on.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Department : Public Relations.....

Field of Study : Public Relations

Academic Year : 2010.....

Student's Signature *Sunisa*.....

Advisor's Signature *K. Asavadorndeja*.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงได้อย่างดี ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์  
กวรรณิการ์ อัครดรเดชา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้ให้ความกรุณาในการให้คำปรึกษา  
อีกทั้งช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆ พร้อมให้คำแนะนำที่ดีในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ดี  
ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการในการสอบทุกท่านที่กรุณาชี้แนะ และให้คำแนะนำงาน  
วิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี ทั้งรองศาสตราจารย์ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ ประธานกรรมการสอบ  
อาจารย์ ดร.ธาดาวี ใต้ฟ้าพูล กรรมการสอบ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์  
กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า แน่แนวคำแนะนำรวมถึงวิธีการที่ดี  
ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

นอกจากนี้ขอขอบพระคุณ มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่ให้ความกรุณาในการให้  
ข้อมูลอันมีค่าในการทำวิจัยนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคุณพี่ก้อย เสาวลักษณ์ อัครเทววิษ  
เป็นอย่างสูงที่เสียสละเวลาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์  
อย่างสูงในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านของคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้จนผู้วิจัยสามารถสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทมาบัดนี้

และที่สำคัญที่สุด ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ พี่ชาย พี่สาว ที่ให้การสนับสนุนในทุกๆ  
ด้าน ให้ความรักให้กำลังใจที่เปี่ยมล้น รวมถึงขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ผู้เป็นแรงใจ ผลักดันให้  
ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้อย่างเสร็จสมบูรณ์ และขอขอบคุณ คุณหนุ่ม ที่คอยอยู่เคียง  
ข้างกันเสมอ

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ทุกคนที่ให้ความ  
ช่วยเหลือในการศึกษา รวมถึงน้องๆ ภาควิทยาศาสตร์ทางภาพถ่าย และเทคโนโลยีทางการพิมพ์ ที่  
เป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	10
1.3 ปัญหาคำวิจัย.....	11
1.4 สมมติฐานของการวิจัย.....	11
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	11
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
1.7 นิยามศัพท์.....	12
บทที่ 2 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร.....	14
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ.....	18
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรม.....	21
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ.....	33
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับจิตวิทยาการสื่อสาร.....	43
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	
3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล.....	49
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
3.3 เกณฑ์การให้คะแนน.....	51

3.4 การตรวจสอบคุณภาพความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ.....	53
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
3.6 การประมวลผลข้อมูล.....	55
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	
4.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	57
4.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	58
4.3 ส่วนที่ 3 การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	60
4.4 ส่วนที่ 4 อารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามหลังจากการดู/เห็นภาพคำเตือนบนซอง บุหรี่.....	61
4.4.1 ภาพคำเตือนที่ 1 สูบแล้วถูกลมพองตาย.....	62
4.4.2 ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด.....	63
4.4.3 ภาพคำเตือนที่ 3 สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย.....	64
4.4.4 ภาพคำเตือนที่ 4 ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ชิด.....	65
4.4.5 ภาพคำเตือนที่ 5 สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง.....	66
4.4.6 ภาพคำเตือนที่ 6 สูบแล้วเส้นสมองตีบตาย.....	67
4.4.7 ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก.....	68
4.4.8 ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรือนำชีวิตสู่ความตาย.....	69
4.4.9 ภาพคำเตือนที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่.....	70
4.4.10 ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเนา.....	71
4.5 ส่วนที่ 5 ทศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่.....	74
4.6 ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบน ซองบุหรี่.....	75
4.7 ส่วนที่ 7 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	
4.7.1 สมมติฐานที่ 1 อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่.....	76
4.7.2 สมมติฐานที่ 2 ทศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่.....	78



บทที่ 5 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	81
5.2 อภิปรายผล.....	85
5.3 ข้อจำกัดในการทำวิจัย.....	95
5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในอนาคต.....	95
5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้.....	96
รายการอ้างอิง.....	97
ภาคผนวก.....	
แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	101
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	108

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
4.1	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสูบบุหรี่.....	57
4.2	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาการสูบบุหรี่.....	57
4.3	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อวัน).....	57
4.4	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	58
4.5	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	58
4.6	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	59
4.7	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	59
4.8	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)..	60
4.9	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข่าวสารของกลุ่ม ตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่.....	60
4.10	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 1 สูบแล้วถูกลมพองตาย.....	62
4.11	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 2 ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด	63
4.12	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 3 สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย.....	64
4.13	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 4 ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ชิด.....	65
4.14	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 5 สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง.....	66
4.15	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 6 สูบแล้วเส้นสมองตีบตาย.....	67
4.16	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก.....	68
4.17	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจาก การดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 8 ควันบุหรือนำชีวิตสู่ความตาย.....	69

ตารางที่	หน้า	
4.18	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่.....	70
4.19	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 10 สูบแล้วทำเนา.....	71
4.20	แสดงค่าเฉลี่ยรวมอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่.....	72
4.21	แสดงอันดับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ส่งผลต่ออารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่าง	73
4.22	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่.....	74
4.23	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่.....	75
4.24	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ขะแยงของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื.....	77
4.25	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์วิภาคญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื...	78
4.26	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื.....	79

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	ตัวอย่างภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จำนวน 10 ภาพตามประกาศกระทรวง สาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความใน ฉลากของบุหรี่ซีกาแรต พ.ศ. 2552.....	9
2.1	แสดง Plutchik's Wheel of Emotion.....	25
2.2	แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ทางบวก (Positive Correlated) ระหว่างปัจจัย 3 ประการกับแรงจูงใจในการป้องกัน และพฤติกรรมคล้ายตาม.....	41
2.3	ความสัมพันธ์ของระบบการรับรู้ของสมองที่มีต่องานภาพ และงานภาษา.....	43

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาร้ายแรงต่างๆในสังคม บุหรี่ไม่เพียงให้โทษเฉพาะต่อตัวผู้สูบบุหรี่เท่านั้นแต่ยังส่งผลเสียไปยังบุคคลอื่นๆในสังคมอีกด้วย ในปัจจุบันมีการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่อย่างกว้างขวาง องค์กรสมาคมต่างๆล้วนตระหนักถึงปัญหาที่เกิดจากบุหรี่ และพยายามดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการรณรงค์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากบุหรี่แต่ความพยายามเหล่านี้กลับถูกทำลายโดยบริษัทบุหรี่ ดังนั้นเพื่อผลลัพธ์ที่ดีจึงมีการออกมาตรการอื่นๆควบคู่ไปกับการให้ความรู้ เช่น มาตรการด้านกฎหมาย เช่น การใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และมาตรการด้านเศรษฐกิจ เช่น การขึ้นภาษีบุหรี่ ซึ่งจะทำให้การยอมรับบุหรี่ในสังคมลดน้อยลงได้

สังคมไทยในปัจจุบันมีการตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่มากขึ้น เห็นได้จากกรณีโครงการรณรงค์จำนวนมากเกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่ รวมถึงการออกมาตรการด้านต่างๆเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ทำให้ส่งผลต่ออัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยมีแนวโน้มลดลง ซึ่งจากผลการวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในปี พ.ศ. 2534-2549 ของศูนย์วิจัย และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ(ศจย.) สรุปว่า อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันและอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำในช่วงปี พ.ศ. 2534-2549 มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงลดลงคิดเป็นร้อยละ 31.53 และ 37.82 ตามลำดับ แต่อัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวกลับมีแนวโน้มสูงขึ้นคิดเป็นร้อยละ 92.86 นอกจากนี้ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ย(มวนต่อวันต่อคน)ของประชากรไทยที่เป็นกลุ่มผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน และสูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจาก 12.39 มวน และ 11.85 มวนในปี พ.ศ. 2534 เป็น 8.92 มวน และ 9.66 มวนในปี พ.ศ. 2539 คิดเป็นร้อยละของการเปลี่ยนแปลงลดลงเท่ากับ 28.01 และ 18.48 ตามลำดับ แต่ค่ามัธยฐานของปริมาณการสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่เป็นประจำยังคงมีค่าคงที่ คือ 10 มวน จำนวนประชากรไทยที่สูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2549 คิดเป็นจำนวนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน 11,033,031คน คิดเป็นร้อยละ 21.91 ผู้สูบบุหรี่ประจำจำนวน 9,535,483คน คิดเป็นร้อยละ 18.94 ผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวจำนวน 1,497,548 คน คิดเป็นร้อยละ 2.97

ทั้งนี้แม้ว่าจะมีการดำเนินการเพื่อเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ รวมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างมากมาย ซึ่งส่งผลอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่ประจำที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนลดลงแต่อัตราการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ครั้งคราวมีจำนวนเพิ่มขึ้น อีกทั้งอายุเมื่อเริ่มต้นสูบบุหรี่ของประชากรไทยกลับมีอายุลดลง โดยในปี พ.ศ. 2549 อายุเฉลี่ยในการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของผู้ชายอยู่ที่ อายุ 18 ปี และอายุเฉลี่ยในการเริ่มต้นสูบบุหรี่



ของผู้หญิงอยู่ที่อายุ 20 ปี ด้วยเหตุนี้จึงทำให้บุรุษยังคงเป็นปัญหาอย่างมากในสังคมไทย ทั้งผลเสียที่เกิดจากบุรุษ และผลกระทบเรื่องควันบุรุษมือสองด้วย

บุรุษมีสารประกอบต่างๆอยู่ประมาณ 4,000 ชนิด และมีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด ซึ่งสารบางชนิดเป็นสารอันตราย ได้แก่ นิโคติน เป็นสารที่ทำให้คนติดบุรุษ นอกจากนี้ยังทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น เพิ่มไขมันในเส้นเลือด บุรุษ 1 มวนจะมีนิโคตินปริมาณ 0.8-1.8 มิลลิกรัม ทาร์ หรือน้ำมันดินเป็นสารอันตรายอีกชนิดหนึ่งในบุรุษที่ก่อให้เกิดมะเร็งได้ เช่น มะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งหลอดลม มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งไต มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ และมะเร็งประเภทอื่นๆ คาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นก๊าซที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหนะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุรุษหลอดลมส่วนต้น ทำให้เกิดอาการไอเรื้อรัง ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุรุษหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม ซึ่งทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง แอมโมเนีย มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา หลอดลมอักเสบ ไอ และมีเสมหะมาก สารกัมมันตรังสี ควันบุรุษมีสารโพลีนีเยม 210 ที่มีรังสีอัลฟาอยู่ เป็นสาเหตุการเกิดมะเร็งปอด และควันบุรุษยังเป็นพาหะร้ายแรงในการนำสารกัมมันตภาพรังสี ซึ่งส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่หายใจเอาอากาศที่มีสารพิษนี้เข้าไปด้วย (บุรุษและสุขภาพ, 2542)

ทั้งนี้ปัญหาเรื่องควันบุรุษมือสอง ทำให้คนที่ไม่สูบบุหรี่มีโอกาสเสียชีวิตเช่นเดียวกัน โดยข้อมูลจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกาในปี 1997 กล่าวว่า ควันบุรุษมือสอง หรือเรียกอีกอย่างว่า ควันบุรุษในสภาพแวดล้อม ประกอบด้วยควันจากปลายมวนบุรุษที่จุดไฟที่ลอยอยู่ในอากาศขณะไม่มีการดูดบุรุษ และควันบุรุษที่ผู้สูบบุหรี่สูดเข้าไป และหายใจออกมา ซึ่งในควันบุรุษมือสองมีสารพิษอย่างน้อย 250 ชนิด เหมือนกับควันที่คนสูบบุหรี่สูดเข้าไป และเนื่องจากควันจากปลายมวนบุรุษที่ลอยอยู่ในอากาศขณะไม่มีการสูบบุหรี่มีอนุภาคนิวเคลียสที่ต่ำกว่า และอยู่ในสภาพแวดล้อมต่างจากควันที่ผู้สูบบุหรี่สูดเข้าไป สารพิษหลายชนิดจึงมีความเข้มข้นมากกว่า นอกจากนี้สถาบันพิทักษ์สิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกา และศูนย์วิจัยโรคมะเร็งนานาชาติพิสูจน์แล้วว่า ควันบุรุษมือสองเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ เพราะควันบุรุษมือสองมีสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด เมื่อคนไม่สูบบุหรี่ได้รับควันบุรุษมือสอง ในระยะสั้นจะทำให้เกิดอาการระคายเคืองต่อจมูก ตาและคอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อผู้ที่มีโรคประจำตัว ทำให้อาการกำเริบได้ เช่น โรคภูมิแพ้ หอบหืด โรคปอด รวมไปถึงผู้ที่เป็โรคหัวใจอาจทำให้เกิดอาการเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอรุนแรงขึ้น ส่วนในระยะยาวนั้นผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุรุษมือสองจะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะมะเร็งปอด และจากข้อมูลของสำนักงานคุ้มครองสิ่งแวดล้อมแห่งแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ได้ศึกษาพบว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูบบุหรี่ มีความเสี่ยงสูงที่

จะเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจ โดยยิ่งสัมผัสกับควันบุหรี่มากเท่าใด ก็ยิ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้มากขึ้นเท่านั้น (ควันบุหรี่มือสอง: ภัยจากบุหรี่ที่เราไม่ได้สูบ, 2553)

สารพิษในบุรียังกล่าวทำให้เกิดโรคร้ายต่างๆที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทยปีละ 42,000 คน คิดเป็นวันละ 115 คน และชั่วโมงละ 4.7 คน และบุรียังเป็นสาเหตุของพฤติกรรม การเกิดโรคอันดับที่ 3 ของประชากรไทย รองจากพฤติกรรมทางเพศ (เอดส์) และสุรา (ตัวเลขเตือนภัยบุหรี่, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่) นอกจากนี้ตามที่องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ จากเอกสาร 19 โรคจากการสูบบุหรี่ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2547) ว่ามีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 4 ล้านคนทั่วโลก หรือวันละ 11,000 คน ถ้ามีการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องจะมีอัตราการเสียชีวิตประมาณ 3 เท่าของคนที่ไม่สูบบุหรี่ และบุรียังเป็นสาเหตุของโรคร้ายต่างๆ 19 โรค ได้แก่

#### โรคมะเร็ง

- ปาก ช่องปาก หลอดลม และแขนงหลอดลม
- หลอดอาหาร
- ตับอ่อน
- กล่องเสียง
- ปอด
- กระเพาะปัสสาวะ
- ไต และอวัยวะของระบบทางเดินปัสสาวะอื่นๆ

#### โรคระบบทางเดินหายใจ

- วัณโรค
- ปอดบวม และไข้หวัดใหญ่
- ทางเดินหายใจอุดตันเรื้อรัง
- หอบหืด
- หลอดลมอักเสบ และถุงลมโป่งพอง

#### โรคระบบเส้นเลือด และหัวใจอักเสบ

- โรคลิ้นหัวใจอักเสบ
- ความดันโลหิตสูง
- โรคหัวใจขาดเลือด
- โรคหัวใจที่เกิดจากโรคปอด

- โรคหัวใจอื่นๆ
- โรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง
- โรคหลอดเลือดแข็งตัว โรคหลอดเลือดอื่นๆ

โรคร้ายต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหามาไปสู่การสูญเสียทั้งทางชีวิตและทรัพย์สิน ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของธนาคารโลกในปี พ.ศ. 2537 กล่าวว่า ความสูญเสียเนื่องจากบุหรี่มูลค่าสูงถึง 2 แสนล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐต่อปี โดยครึ่งหนึ่งเป็นความสูญเสียที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ความสูญเสียนี้ครอบคลุมถึงค่ารักษาพยาบาลของโรคที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ การขาดงาน การถูกไล่ออก การสูญเสียมูลค่าการผลิต และรายได้ที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร อีกทั้งยังมีความสูญเสียอื่นที่ไม่สามารถประเมินเป็นตัวเลขได้ เช่น ความทรมานจากการสูญเสีย หรือความเจ็บป่วยของบุคคลอันเป็นที่รัก และในประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่เฉพาะ 3 โรคหลัก ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด รวมถึงโรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวนสูงถึง 46,000 ล้านบาทต่อปี (ตัวเลขเดือนกุมภาพันธ์, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่) นอกจากนี้งานวิจัยเรื่องสถาน การณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทยในปี พ.ศ. 2534-2549 แสดงให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายของการสูบบุหรี่ว่ารายได้ครัวเรือนทุกๆ 100 บาท ในปีพ.ศ. 2544, 2547 และ 2549 ถูกใช้จ่ายไปเพื่อการซื้อบุหรี่สูบ สำหรับครัวเรือนจนที่สุดประมาณ 12-17 บาท และสำหรับครัวเรือนรวยที่สุดประมาณ 3 บาท หรือตามที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ประเมินค่าใช้จ่ายที่เสียไปกับยาสูบในกลุ่มประชากรที่จนที่สุดคิดเป็นร้อยละ 8 ของรายได้ครัวเรือน ด้วยความเสียหายจากบุหรี่ที่มีมูลค่ามหาศาลทั้งที่คำนวณได้ และคำนวณไม่ได้ดังที่กล่าวไปแล้วนั้น ทำให้นานาประเทศรวมถึงประเทศไทยได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการดำเนินการเพื่อหยุดยั้งปัญหาจากบุหรี่นี้ จึงทำให้เกิดมาตรการ และการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นจำนวนมากในสังคม

ในประเทศไทยนั้นมีหลายองค์กร หลายสมาคมที่ทำการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ขึ้น เช่น มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ(ศจย.) สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน เป็นต้น องค์กรเหล่านี้ล้วนผลักดันให้ประชากรไทยตระหนักถึงอันตรายจากบุหรี่ และสร้างจิตสำนึกในการไม่สูบบุหรี่ ผ่านทางการรณรงค์ การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ รวมถึงการเผยแพร่การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ตัวอย่างการรณรงค์ที่สำคัญได้แก่

1. การร่วมรณรงค์ในวันงดสูบบุหรี่โลก ที่ริเริ่มเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2531 โดยองค์การอนามัยโลก ภายใต้ชื่อ World No Tobacco Day และกำหนดให้ทุกวันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปี

เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก เนื่องจากองค์การอนามัยโลกเล็งเห็นอันตรายของบุหรี่ และผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ต้องได้รับควันบุหรี่ด้วย การรณรงค์ในครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่อยู่เลิกสูบ และให้รัฐบาล ชุมชน อีกทั้งประชากรโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังประกาศให้มีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่ใช้ชื่อว่า World Spidemic ซึ่งสื่อถึงการสูบบุหรี่ว่าเป็นเหมือนโรคระบาดที่กำลังระบาดอยู่ทั่วโลก และในวันงดสูบบุหรี่โลกปีล่าสุดที่ผ่านมา ประเทศไทยก็ได้มีการคิดคำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก 2553 คือหญิงไทยฉลาด ไม่เป็นทาสตลาดบุหรี่ (Gender and Tobacco With an Emphasis on Marketing to Women) (ความเป็นมา 31 พฤษภาคม วันงดสูบบุหรี่โลก, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส.)

2. โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จัดโดยมูลนิธิแพथ์ชนบท องค์การอนามัยโลก มูลนิธิหมอชาวบ้าน ชมรมแพथ์ชนบท แพทยสภา แพทยสมาคม คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุข และองค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ต่างๆ (คปอ.) โครงการนี้ประกอบไปด้วยนักวิ่งที่ประกอบอาชีพแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในวงการแพทย์ รวมถึงสาธารณสุขจากทั่วประเทศประมาณ 250 คน โดยแบ่งออกเป็น 4 สายคือ สายเหนือ อีสาน ใต้ และตะวันออก ซึ่งจะออกวิ่งพร้อมกันจากเชียงใหม่ หนองคาย อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี และตรัง กิจกรรมการวิ่งในครั้งนี้จะเป็นการวิ่งผ่านหัวเมืองต่างๆ พร้อมกับการโฆษณาถึงพิษภัยของบุหรี่ และรวบรวมรายชื่อประชามติของผู้ที่เห็นด้วยกับการไม่สูบบุหรี่ โดยชบวนของนักวิ่งมีรถวิ่งตามเพื่อกระจายเสียงให้ประชาชนทราบถึงภัยของบุหรี่ และได้แจกใบปลิว สติกเกอร์แก่ผู้คนระหว่างเส้นทางการวิ่งด้วย ซึ่งผลของการวิ่งรณรงค์นี้ได้รับการตอบรับอย่างดีจากประชาชน ดังจะเห็นได้จาก การที่มีชาวบ้าน นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกมาวิ่งสมทบกับนักวิ่งเป็นระยะๆ ไปตามเส้นทาง อีกทั้งสามารถรวบรวมรายชื่อประชามติได้ทั้งสิ้น 5,882,434 รายชื่อ และการรณรงค์ยังสามารถเผยแพร่ ข่าวสารผ่านสื่อมวลชนทั้งทางหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ได้อย่างกว้างขวาง สรุปแล้วการรณรงค์นี้สามารถปลูกฝังให้ประชาชนทั่วประเทศได้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจากพิษภัยของบุหรี่ (สุรเกียรติ อชานานุกาพ, 2530)

นอกจากการรณรงค์โดยการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่แล้ว ทางรัฐบาลไทยยังได้ตระหนักถึงความสูญเสียที่เกิดจากบุหรี่ จึงได้มีการกำหนดมาตรการต่างๆ ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จมากที่สุด ดังจะเห็นได้จากการออกมาตรการด้านกฎหมาย และมาตรการด้านเศรษฐกิจเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบของประชากรไทย ซึ่งจนถึงปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวกับบุหรี่ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ตามที่กลุ่มควบคุมการบริโภค

ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2549) อธิบายว่า

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ห้ามไม่ให้มีการโฆษณาบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่อประเภทต่างๆทุกประเภท ห้ามไม่ให้มีการส่งเสริมการขาย แจกบุหรี่ ห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี การห้ามแสดงบุหรี่ ณ จุดขาย ห้ามจำหน่ายบุหรี่ด้วยเครื่องอัตโนมัติ มีการกำหนดให้พิมพ์ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่จำหน่ายในประเทศไทย การห้ามการผลิต นำเข้า และจำหน่ายบุหรี่ที่มีฉลากคำว่า ไมลด์ ไลท์ การปรับอัตราภาษีบุหรี่ชิกาแรตอย่างต่อเนื่อง

พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มีผลให้สถานที่สำคัญหลายแห่งเป็นสถานที่ ปลอดบุหรี่ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล สถานที่ราชการ ป้ายรถประจำทาง เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันผู้ไม่สูบบุหรี่จากการได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ โดยเฉพาะเด็ก และเยาวชน รวมทั้งมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ และสร้างความตระหนักถึงอันตรายจากพิษภัยของบุหรี่ทั้งต่อตัวผู้สูบเอง และต่อบุคคลข้างเคียงที่จะได้รับอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

นอกจากการกำหนดมาตรการด้านกฎหมายแล้ว การนำมาตรการด้านเศรษฐกิจมาบังคับใช้ด้วยนั้นยิ่งทำให้การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบบังเกิดผลในทางบวกมากขึ้น จะเห็นได้จากกรณีที่รัฐบาลไทยนำมาตรการการขึ้นภาษีบุหรี่มาใช้ โดยแรกเริ่มในปี พ.ศ. 2536 ผลที่เกิดตามมาของการขึ้นภาษีบุหรี่ก็คือ การบริโภคยาสูบของ ประชากรไทยลดลง ประชากรมีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีเงินไหลเข้าคลังมากขึ้น (สุภกร บัวสาย, 2549) แต่ในทางกลับกันมาตรการการขึ้นภาษีก็ส่งผลให้เกิดปัญหาการลักลอบจำหน่ายบุหรี่เถื่อนตามที่ ชลธาร วิศรุตวงศ์ กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง ได้ให้ข้อมูลไว้ในหนังสือสรุปรายงานการประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ความว่า การลักลอบจำหน่ายบุหรี่เถื่อนเป็นปัจจัยแทรกแซงประสิทธิภาพของมาตรการขึ้นภาษีเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบโดยตรง บุหรี่เถื่อนทำให้สังคม และเศรษฐกิจแย่ลง โดยการทำให้ราคายาสูบถูกลง การสูบบุหรี่จึงเพิ่มขึ้น และจะขยายตัวมากในกลุ่มวัยรุ่น ทำให้นโยบายการขึ้นภาษีของรัฐมีประสิทธิผลลดลง รายได้ของรัฐก็ลดตาม สุขภาพของประชากรอ่อนแอลง และอาชญากรรมระหว่างประเทศเติบโตเร็วขึ้น ปัญหาต่างๆเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อรัฐ ผู้ที่เสียภาษี และผู้ที่ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ไม่สูบบุหรี่ ส่วนผู้ที่ได้ประโยชน์นั้นก็คือ ผู้ลักลอบจำหน่ายบุหรี่เถื่อนและบริษัทบุหรี่ นอกจากนี้ ชลธาร วิศรุตวงศ์ กล่าวต่อว่า หากรัฐบาลยังประกาศขึ้นภาษีบุหรี่สิ่งที่จะเกิดตามมาตามกลไกปกติก็คือ การไหลทะลักของบุหรี่เถื่อน ซึ่งประเทศไทยยังคงไม่มีมาตรการเตรียมการป้องกันในเรื่องนี้

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีปัญหาแทรกซ้อนจากการกำหนดใช้มาตรการด้านเศรษฐกิจในการ



ขึ้นภาษีบุหรี่แต่มาตรการด้านกฎหมายของไทยก็ได้รับการตอบสนองอย่างดี และหนึ่งในมาตรการด้านกฎหมายที่ได้รับความยอมรับ และถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายทั้งในไทย และอีกหลากหลายประเทศเพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้น คือ การใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การบังคับให้บริษัทบุหรี่พิมพ์คำเตือนถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่เป็นมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่มาตรการแรกที่ประเทศต่างๆนำมาใช้เพื่อหวังให้คนไม่สูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่ แต่เนื่องจากบุหรี่เป็นยาเสพติดที่มีอำนาจการเสพติดรุนแรง จึงทำให้ผู้ที่ติดบุหรี่อยู่แล้ว แม้จะทราบถึงพิษภัยจากคำเตือนบนซองบุหรี่ยก็ตาม แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ เช่นเดียวกับมาตรการในประเทศไทยเมื่อพ.ศ. 2543 ที่มีการใช้คำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ในรูปแบบข้อความตัวอักษร แต่จุดอ่อนของข้อความตัวอักษรก็คือ ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ในยุคนั้นได้รับการศึกษาน้อย จึงไม่เข้าใจความหมายของข้อความคำเตือน ฉะนั้น จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจากการใช้เพียงข้อความคำเตือนที่เป็นตัวอักษรมาเป็นการใช้รูปภาพคำเตือนแทน โดยในปี พ.ศ. 2543 ประเทศแคนาดาเป็นประเทศแรกที่น่าความคิดนี้มาใช้ เป็นการบังคับให้บริษัทผู้ผลิตบุหรี่ต้องพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นแบบรูปภาพ ต่อมาการใช้ภาพคำเตือนนี้ได้รับการยอมรับ และถูกนำไปใช้อีกในหลายๆประเทศ ได้แก่ ประเทศบราซิล พ.ศ. 2545 ประเทศสิงคโปร์ พ.ศ. 2547 และประเทศไทย พ.ศ. 2548 นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2551 ประเทศกว่า 20 ประเทศทั่วโลกได้ออกกฎหมายกำหนดให้บริษัทบุหรี่ต้องพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ที่เป็นรูปภาพ (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2551)

สาเหตุการเริ่มใช้รูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เกิดจากการที่ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ละเลย ไม่ให้ความสนใจตามคำเตือนบนซองบุหรี่ที่เป็นข้อความตัวอักษร ทำให้ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าบุหรี่อันตรายมากเพียงไร และผลกระทบจากการสูบบุหรี่นั้นมีมากเพียงใด อีกทั้งคำเตือนที่เป็นรูปภาพมีประสิทธิภาพมากกว่าคำเตือนที่เป็นข้อความตัวอักษร เพราะทำให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเข้าใจถึงความหมายของคำเตือนได้ง่ายดาย ผู้สูบบุหรี่ทุกคนจะเข้าถึงความหมายของคำเตือนได้มากกว่า เพราะโดยปกติผู้สูบบุหรี่จะหลีกเลี่ยงข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการสูบบุหรี่จากแหล่งความรู้ในสื่อต่างๆ

การใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศบังคับใช้มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ให้มีการพิมพ์คำเตือน และโทษของการสูบบุหรี่ที่ข้างซองบุหรี่ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการนำมาพิมพ์ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยที่มีในปัจจุบันนั้นครอบคลุมถึงเรื่องอำนาจการเสพติดของบุหรี่ และยาสูบในรูปแบบอื่นๆ โรคต่างๆที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆโดยไม่หยุด จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคต่างๆจากการสูบบุหรี่ และอัตราการของการได้รับควันบุหรี่มือสอง (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2551)

แรกเริ่ม ประเทศไทยได้มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรี่ยมาก่อน และมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลง

เรื่อยมาเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยวิวัฒนาการคำเตือนบนซองบุหรี่ของประเทศไทยมีดังนี้ (จากหนังสือภาพคำเตือนบนซองบุหรี่, 2551)

1. ในปี พ.ศ. 2517-2523 มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรีว่าการสูบบุหรีอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
ในปี พ.ศ. 2523-2532 มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรีว่าการสูบบุหรีเป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
โดยวางตำแหน่งคำเตือนที่ด้านข้างของซองบุหรี (หนึ่งข้าง)



2. ในปี พ.ศ. 2532-2535 มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรีเป็นตัวอักษรขนาดเล็ก  
โดยวางตำแหน่งคำเตือนที่ด้านล่างของซองบุหรี



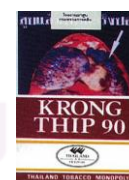
3. ในปี พ.ศ. 2535-2540 มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรีบนพื้นที่ขนาดเศษหนึ่งส่วนสี่ของพื้นที่ของทั้งสองด้าน



4. ในปี พ.ศ. 2541-2548 มีการใช้คำเตือนบนซองบุหรีบนพื้นที่ขนาดเศษหนึ่งส่วนสามของพื้นที่ของทั้งสองด้าน  
ส่วนบนสุดของซอง



5. ในปี พ.ศ. 2548 มีการใช้คำเตือนบน และภาพคำเตือนของบุหรีขนาดครึ่งหนึ่งของพื้นที่ของบุหรีทั้งสองด้าน  
ส่วนบนสุดของซอง



6. ในปี พ.ศ. 2553 มีการเปลี่ยนแปลงภาพคำเตือนบนซองบุหรี โดยการปรับขนาดภาพจากครึ่งหนึ่งของพื้นที่ของบุหรีหรือ 50% เป็นขนาด 55% หรือมีขนาดกว้าง 5.5เซนติเมตร ยาว 4.75 เซนติเมตร โดยนางพรรณสิริ กุลนาถศิริ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนไทยลด ละการสูบบุหรีทุกชนิด เพื่อลดการเจ็บป่วยจากการสูดสารอันตรายที่อยู่ในบุหรี ซึ่งในปี พ.ศ. 2553 มีการออกกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2553 คือ ประกาศกระทรวง

สาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อ ชิคาแรต พ.ศ. 2552 ระบุว่าด้วยการบังคับให้บริษัทผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าบุหรี่ยี่ห้อทุกชนิดที่นำมาจำหน่ายในประเทศไทย ต้องพิมพ์ภาพคำเตือนภัยจำนวน 10 ภาพ พิมพ์ด้วย 4 สี บนพื้นที่ขนาด 55% บนซองบุหรี่ยี่ห้อทั้งด้านหน้า และด้านหลังทุกซอง ในอัตราภาพพิมพ์ภาพ 1 ภาพต่อบุหรี่ 5,000 ซอง หรือบนบรรจุภัณฑ์ชิคาแรตทั้งสองด้านในอัตรา 1 ภาพต่อ 500กล่อง พร้อมเบอร์โทรสายด่วนเลิกบุหรี่ 1600 ซึ่งประกาศนี้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2552 และมีผลบังคับใช้หลังลงในราชกิจจานุเบกษา 180 วัน คือ ตั้งแต่วันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป สำหรับผลิตภัณฑ์ยาสูบรุ่นเก่าที่ยังตกค้างในท้องตลาด อนุโลมให้จำหน่ายต่อไปอีก 90 วัน

ภาพที่ 1.1 ตัวอย่างภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยี่ห้อจำนวน 10ภาพตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อ ชิคาแรต พ.ศ. 2552



สูบแล้วถูกลมพองตาย



ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด



สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย



ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ชิด



สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง



สูบแล้วเส้นสมองตีบตาย



สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก



ควันบุหรี่นำชีวิตสู่ความตาย



สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่ยี่ห้อ



ดูแล้วทำเนา

ที่มา: ผู้จัดการออนไลน์ 28 มีนาคม 2553

สิ่งที่แสดงถึงความสำคัญของการมีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ คือ การสำรวจของเอแบคโพลล์เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2551 เกี่ยวกับการรับรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ ในประชาชนจำนวน 658 คน ที่มาใช้บริการที่ สถาบันเด็กแห่งชาติมหาชิณี การสำรวจพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้เรื่องพิษภัยของการสูบบุหรี่จากสื่อแหล่งต่างๆ เรียงจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ โทรทัศน์ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และการบอกเล่าจากบุคลากรสาธารณสุข เท่ากับว่าประชากรส่วนใหญ่สามารถรับรู้ถึงโทษของบุหรี่จากการเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ แต่กระนั้นอัตราการรับรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถวัดถึงการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ได้ จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าหลังจากการรับรู้เรื่องโทษ และพิษภัยจากการสูบบุหรี่ผ่านภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แล้ว ผู้สูบบุหรี่ได้ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขต้องการ

ดังนั้นจึงเป็นที่มาของผู้วิจัยที่ต้องการศึกษาว่าการใช้มาตรการด้านกฎหมายในการนำภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในปัจจุบันตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ซิการ์ พ.ศ. 2552 ที่มีการปรับเปลี่ยนขนาดภาพบนพื้นที่ซองบุหรี่ให้ใหญ่ขึ้น และการนำภาพใหม่ๆ มาใช้นั้น มีประสิทธิผลต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่



### ปัญหานำวิจัย

1. ผู้สูบบุหรี่มีปฏิกิริยาตอบรับด้านอารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อย่างไร
2. ผู้สูบบุหรี่มีปฏิกิริยาตอบรับด้านอารมณ์ต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แต่ละภาพแตกต่างกันอย่างไร
3. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูบบุหรี่มากน้อยเพียงใด
4. อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แบบใหม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร
5. ทักษะคิดของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แบบใหม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร

### สมมติฐานการวิจัย

1. อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
2. ทักษะคิดของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

### ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นมาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบของประชากรไทย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อตรา พ.ศ. 2552 โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูบบุหรี่ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบประสิทธิผลของการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อตรา พ.ศ. 2552
2. ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการเลือกใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อใช้ในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และลดอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทยในอนาคต เพื่อแก้



ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการสร้างจิตสำนึกร่วมในการแก้ปัญหาของสังคม รวมถึงกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่เกิดจิตสำนึกในการเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และยับยั้งการเกิดผู้สูบบุหรี่ใหม่ในสังคม

### นิยามศัพท์

1. อารมณ์ หมายถึง ลำดับขั้นที่ซับซ้อนของการตอบสนองต่อสิ่งเร้าและรวมถึงการประเมินทางปัญญา การเปลี่ยนแปลงที่เป็นอัตโนมัติ การเฝ้าระวังระบบประสาทอัตโนมัติ โดยทั้งหมดจะขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดลำดับขั้นที่ซับซ้อนนี้

การศึกษาครั้งนี้อารมณ์ หมายถึง อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ อารมณ์ด้านลบ ได้แก่ อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์ขยะแขยง และอารมณ์อื่นๆ ได้แก่ อารมณ์วิพากษ์/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ

2. ทักษะคิด หมายถึง

ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งในด้านบวก และด้านลบ โดยการศึกษาครั้งนี้ ทักษะคิด มีความหมายถึง ความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ซิการ์แตรต พ.ศ. 2552

3. พฤติกรรม หมายถึง

การกระทำที่แสดงออกมาของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการยอมรับความรู้ หรือขึ้นกับทัศนคติของบุคคลนั้นๆ ในที่นี้พฤติกรรมมีความหมายว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ในประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 ความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่

3.2 ความต้องการเลิกสูบบุหรี่

3.3 ความต้องการนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง

3.4 ความต้องการหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดยนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่แทน

3.5 ความต้องการซื้อบุหรี่แยกขายเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

4. บุหรี่ หมายถึง

บุหรี่ของที่มีการผลิตในประเทศไทย และบุหรี่ของที่ผลิตจากต่างประเทศที่มีการจำหน่ายในประเทศไทย

5. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ หมายถึง

รูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เกี่ยวกับโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เป็นมาตรการด้านกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ซิการ์แตรต พ.ศ. 2552

6. ประสิทธิภาพ หมายถึง

ผลสำเร็จของการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ หรือการบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ได้วางไว้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ประสิทธิภาพ มีความหมายถึง ผลสำเร็จของการใช้มาตรการภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในด้านอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่



ศูนย์วิทยพัทยาการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่” ผู้วิจัยได้นำแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย

1. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรม
4. แนวคิดเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ
5. แนวคิดเกี่ยวกับจิตวิทยาการสื่อสาร
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจอย่างมาก ในปี ค.ศ. 1933 ได้มีการศึกษาด้านการสื่อสารในเชิงวิทยาศาสตร์ โดยใช้วิธีการสำรวจ และวิเคราะห์แบบวิทยาศาสตร์ (Charles, 1975) จนทำให้การสื่อสารได้รับการยอมรับจากนักวิชาการต่างๆ

การสื่อสารคือกระบวนการที่บุคคลหนึ่งถ่ายทอดไปยังบุคคลหนึ่ง และบุคคลหลังเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบ ปรัชญาการณีนี้นั้นเป็นเรื่องของสัญลักษณ์ (คือ ใช้เครื่องหมายทั้งที่เป็นภาษาคำพูด และภาษาไม่ใช่คำพูด) และการมีปฏิสัมพันธ์นั้นคือการมีปฏิกิริยาโต้ตอบระหว่างผู้รับสาร และผู้ส่งสาร โดยการสื่อสารจะประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลักๆ ทั้ง 5 ชนิด คือ แหล่งสาร สาร ช่องทางการสื่อสาร ผู้รับสาร และปฏิกิริยาโต้ตอบกลับ (อรวรรณ ปิณฑนนโธวาท, 2537)

นอกจากนี้นักวิชาการต่างๆให้ความหมายของการสื่อสารไว้ดังนี้ (ปรมะ สตะเวทิน, 2529)

Miller กล่าวว่า การสื่อสาร หมายถึงการถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง

Schramm กล่าวว่า การสื่อสาร เป็นการมีความเข้าใจร่วมกันต่อเครื่อง หมายถึงแสดงข่าวสาร

Rogers and Shoemaker กล่าวว่า การสื่อสาร คือกระบวนการซึ่งสารถูกส่งจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร

### องค์ประกอบของการสื่อสาร

จากความหมายของการสื่อสารข้างต้น สามารถจำแนกองค์ประกอบของการสื่อสารเป็น 4 อย่าง (ระวีวรรณ ประกอบผล, 2529) คือ

1. ผู้ส่งสาร (sender) คือองค์ประกอบแรกในกระบวนการสื่อสาร เพราะเป็นบุคคลที่เริ่มต้นสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดขึ้น และส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยผู้ส่งสารจะทำหน้าที่เข้ารหัสข่าวสาร ให้อยู่ในรูปของสัญลักษณ์ที่มนุษย์คิดสร้างขึ้น เพื่อสามารถเข้าใจตรงกันผู้ส่งสารควรมีวัตถุประสงค์ในการส่งสารที่ชัดเจน เป็นผู้มีความพยายามที่จะเข้าใจความสามารถ และความพร้อมในการรับสารของผู้ที่ตนสื่อสารด้วย

2. สาร (message) เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญในการสื่อสาร เพราะสารเป็นเรื่องราวที่มีความหมายเพื่อแทนความคิดของผู้ส่งสารที่ต้องการจะส่ง หรือถ่ายทอดความคิดนั้นไปสู่การรับรู้ของผู้อื่น สารที่ส่งมาจะทำหน้าที่ทำให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้ความหมาย และมีปฏิริยาตอบสนอง

3. ช่องทางหรือสื่อ (channel, medium) องค์ประกอบที่ทำหน้าที่นำสารไปยังผู้รับสาร

4. ผู้รับสาร (receiver) เป็นองค์ประกอบสุดท้ายในกระบวนการสื่อสาร เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผู้ส่งสารต้องการส่งสารไปถึง เมื่อผู้รับสารได้รับสารแล้ว ผู้รับสารจะมีปฏิริยาตอบสนองต่อข่าวสาร หรือผู้ส่งสารนั้น

### กลยุทธ์ด้านสาร

สารนับว่ามีความสำคัญในการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสาร เนื่องจากการทำงานที่บุคคลทำการสื่อสารกัน จำต้องมีการกำหนดตัวสารเพื่อให้สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้

ประมะ สตะเวทิน (2546) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีส่วนกำหนดประสิทธิภาพของสารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการสื่อสารมีอยู่ 3 ประการ คือ รหัสสาร เนื้อหาสาร และการจัดการ

1. รหัสสาร ที่ผู้ส่งสารต้องอาศัยรหัสสาร (code) เป็นเครื่องมือถ่ายทอดให้ปรากฏ โดยรหัสคือกลุ่มของสัญลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นในลักษณะที่มีความหมายต่อคน เพื่อสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นหรือโครงสร้างที่รวมส่วนประกอบเข้าด้วยกันอย่างได้ความหมายเป็นการสร้างความสัมพันธ์

2. เนื้อหาสาร หมายถึง สิ่งที่เป็นสาระเรื่องราวของสารซึ่งถ่ายทอดความคิด เจตนารมณ์ และวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร ส่วนประกอบของเนื้อหาสารก็คือ สาระ หรือประเด็นต่างๆเมื่อนำเอาสาระ หรือประเด็นต่างๆเหล่านั้นมารวมกันเป็นโครงสร้าง ก็จะได้เนื้อหาสารทั้งหมด

3. การจัดสาร คือ การตัดสินใจของผู้ส่งสารในการเลือก และเรียบเรียงรหัส และเนื้อหาสารส่วนประกอบของการจัดสาร คือ รหัส และเนื้อหาสาร โครงสร้างของการจัดสาร คือ การเรียบเรียงรหัส และเนื้อหาสารเป็นรูปแบบที่เรากำหนดเพื่อส่งออกไปยังผู้รับสาร

### จุดจูงใจในสาร

คือ จุดที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดผลต่อผู้รับสาร อรรถวรรณ ปีลันธน์โอวาท (2537)

กล่าวว่า จุดจูงใจในสารอาจจะเป็นทางด้านชีววิทยา (ความต้องการทางด้านสรีระร่างกาย) หรือเป็นจุดจูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้ แต่การสื่อสารจะได้ผลดียิ่งขึ้นถ้ามีจุดจูงใจที่ผู้รับสารสามารถเชื่อมโยงได้กับกรอบอ้างอิงของตัวเอง จุดจูงใจที่ใช้กันทั่วไปได้แก่

1. จุดจูงใจโดยใช้ความกลัว (Fear Appeals) โดยใช้ความกลัวในระดับต่ำ เพราะถ้าผู้รับสารมีความกลัวมากเกินไปอาจทำให้เกิดความกระวนกระวายมากกว่าการยอมรับสารนั้น แต่ถ้าผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือสูง ก็จะสามารถใช้ความกลัวในระดับสูงมาทำการสื่อสารได้ ในทางกลับกันถ้าผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือต่ำ ผู้ส่งสารสามารถใช้ความกลัวในระดับต่ำมาสื่อสารได้

2. จุดจูงใจโดยใช้อารมณ์ (Emotional Appeals) สารที่ใช้อารมณ์จะสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจได้มากกว่าสารที่ไม่ใช่อารมณ์ โดยใช้วิธีดังนี้

- การใช้ภาษาเชิงอารมณ์
- การเชื่อมโยงความคิดที่เสนอใหม่กับความคิดเก่า
- การเชื่อมโยงความคิดที่เสนอเข้ากับอวัจนสารที่สามารถเร้าอารมณ์ได้
- การทำให้วัจนสารและอวัจนสารสอดคล้องกันโดยผู้ส่งสารสื่อสารในเรื่องที่ต้องใช้อารมณ์เข้ามาเจือปน

3. จุดจูงใจโดยใช้ความโกรธ (Anger Appeals) วิธีนี้ผู้ส่งสารจะสร้างความโกรธ หรือความขบขันใจแก่ผู้รับสาร แล้วจึงสื่อสารเพื่อลด หรือเพิ่มความเครียดแก่ผู้รับสารและมีวิธีแก้ไข

4. จุดจูงใจโดยใช้อารมณ์ขัน (Humorous Appeals) วิธีนี้โน้มน้าวใจโดยการลดความเครียด

5. จุดจูงใจโดยใช้รางวัล (Rewards Appeals) สารที่มีรางวัล หรือสิ่งตอบแทนมากก็ยังสามารถเรียกร้องความสนใจ หรือจูงใจผู้รับสารได้มาก

6. จุดจูงใจโดยใช้แรงจูงใจ (Motivational Appeals) มีแรงจูงใจบางอย่างที่มนุษย์เรียนรู้เมื่อมีประสบการณ์ผ่านเข้ามาในชีวิต แต่การที่จะสื่อสารโดยใช้แรงจูงใจต้องมีการวิเคราะห์ผู้รับสารอย่างถี่ถ้วน เพราะคุณธรรม ค่านิยม หรือแรงจูงใจอย่างหนึ่งอาจจะมีความหมายมากต่อผู้รับสารคนหนึ่ง ในขณะที่เดียวกันก็อาจไม่มีความหมายต่อผู้รับสารคนอื่นๆเลยก็ย่อมได้



### กลยุทธ์ด้านสื่อ

สื่อ หรือ ช่องทางในการสื่อสาร (Channel) เป็นอีกองค์ประกอบสำคัญในการสื่อสาร เพราะเป็นตัวกลางในการนำสารไปยังผู้รับสาร

ช่องทางในการสื่อสารโดยทั่วไปนั้น สารที่ถูกผู้ส่งสารถ่ายทอดไปยังผู้รับสารจะเข้าไปสู่การรับ รู้ในระบบการรับรู้ของมนุษย์ โดยผ่านประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่ง หรือหลายทาง ได้แก่ ทางการเห็นโดยประสาทตา ทางการได้ยินโดยประสาทหู ทางการได้กลิ่นโดยประสาทจมูก ทางการสัมผัสโดยประสาทกาย และทางการลิ้มรสโดยประสาทลิ้น ในการจัดประเภทของสื่อ นั้นสามารถจัดได้มากมายหลายรูปแบบไม่มีข้อกำหนดที่แน่นอนตายตัว โดยถ้าแบ่งประเภทโดยใช้จำนวน และลักษณะของการเข้าถึงผู้รับสารเป็นเกณฑ์ ก็สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท (ประมะ สตะเวทิน, 2531) คือ

1. สื่อบุคคล ได้แก่ การติดต่อระหว่างบุคคล
2. สื่อมวลชน ได้แก่ สื่อที่สามารถติดต่อถึงผู้รับสารได้จำนวนมากๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น
3. สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ สื่อที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับการสื่อสาร สื่อเฉพาะกิจจะแคบกว่าสื่อมวลชนในแง่ของการเข้าถึงผู้รับสาร
4. สื่อประสม ได้แก่ การนำเอาสื่อต่างๆ ทั้ง 3 ประเภทข้างต้นไปใช้ในการสื่อสารอันจะทำให้ประสิทธิผลในการสื่อสารครั้งนั้นๆ เพิ่มมากขึ้น

กล่าวได้ว่าการออกมาตรการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และควบคุมการบริโภคยาสูบของผู้สูบบุหรี่นั้น เป็นวิธีการสื่อสารถึงพิษภัยของบุหรี่แก่ผู้สูบบุหรี่โดยตรง ซึ่งมีแหล่งสารเป็นกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกมาตรการนี้ สารในที่นี้คือ ภาพคำเตือนรวมถึงข้อความบรรยายภาพคำเตือน และข้อมูลสายด่วนการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสารดังกล่าวนี้เป็นสารที่มีการใช้กลยุทธ์ด้านสารในการใช้จุดจูงใจโดยการใช้ความกลัวโดยสื่อสารผ่านสื่อที่จัดอยู่ในประเภทสื่อเฉพาะกิจ คือ ซองบุหรี่ ซึ่งจะส่งสารไปถึงผู้รับสารที่เป็นผู้สูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิด ปฏิกริยาโต้ตอบกลับ ซึ่งอาจเป็นทางด้านอารมณ์ ความคิดเห็นทัศนคติ หรือพฤติกรรม

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

เนื่องจากในปัจจุบันคนในสังคมส่วนหนึ่งยังไม่เข้าใจเรื่องระบบสุขภาพ ประชากรทั่วไปมักให้ความสนใจกับระบบสุขภาพของตัวเอง และไม่คิดว่าระบบสุขภาพโดยรวมจะกระทบระบบสุขภาพของตนเอง ทำให้ระบบสุขภาพยังไม่สามารถพัฒนาขึ้นได้ แม้จะมีการสร้างความรู้เรื่องการ

สื่อสารเพื่อสุขภาพมากขึ้น แต่กระนั้นประชากรก็ได้นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์เท่าที่ควร ดังนั้นจึงต้องอาศัยการสื่อสารเป็นสำคัญในการสร้างให้เกิดการสื่อสารความรู้เรื่องสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ กล่าวถึงเป้าหมายของการสื่อสารเพื่อสุขภาพในการปาฐกถาเรื่อง การสื่อสารเพื่อสุขภาพ: จุดคานงัดเพื่อสร้างสัมมาทิฐิ ว่าเป้าหมายของการสื่อสารเพื่อสุขภาพนั้นแบ่งออกเป็น 2 ยุค คือยุคโบราณ และยุคใหม่ โดยในยุคโบราณเป้าหมายของการสื่อสารสุขภาพ คือการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนใน 2 ระดับ คือระดับที่ทำให้ประชาชนมีความรู้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเจ็บ ป่วย และระดับที่ทำให้ประชาชนรู้ว่าเมื่อไรควรไปปรึกษาผู้ที่มีความรู้ที่ดีกว่า อย่างไรก็ตามเป้าหมายในยุคนี้ก่อให้เกิดผลกระทบทางลบในแง่ที่ทำให้ประชาชนรู้สึกว่าตนเองขาดความรู้ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งแนวคิดแบบนี้เป็นเครื่องมือของระบบการแพทย์แบบวิชาชีพ ส่วนในยุคใหม่นั้นเป้าหมายของการสื่อสารสุขภาพ คือการสร้างอิสรภาพ และศักยภาพให้แก่ประชาชนให้สามารถรู้เท่าทันระบบ สิ่งแวดล้อม รวมถึงเรื่องสื่อ เพื่อให้เกิดการร่วมมือในการสร้างสังคมที่ดีกว่า

อารี วัลยะเสวี (2534) กล่าวถึงความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพในการประชุมสัมมนาเรื่องยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคว่า การที่จะทำให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพนั้น จำเป็นต้องให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดี และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องในที่สุด โดยต้องหายุทธศาสตร์ในการที่จะดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด ทั้งด้านการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ อย่างทั่วถึง ให้การศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติที่ไม่ถูกต้องให้ถูกต้อง ตลอดจนหากกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่แนวทางที่ถูกต้องต่อไป

#### ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ หมายถึงสุขภาพะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ หรือกล่าวคือสุขภาพะที่สมบูรณ์ทุกๆทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุน และเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ มีความหมายในแต่ละด้าน (วิริยะ สว่างโชติ, 2550) คือ

1. สุขภาพะทางกาย หมายถึงการมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น
2. สุขภาพะทางจิต หมายถึงจิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตากรุณา มีสติมีสมาธิ เป็นต้น

3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น
4. สุขภาวะทางปัญญา หมายถึงความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากการมีจิตใจสูงเข้าถึง ความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด

การที่จะทำให้คนในสังคมเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกด้านจึงจำเป็นต้องนำการสื่อสารเข้ามาช่วยเพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ และความสามารถในการรักษา ดูแลสุขภาพของตน และของสังคม

WHO Washington (1996) ให้ความหมายถึง การสื่อสารสุขภาพไว้ว่า เป็นการใช้กลยุทธ์ หลักๆในการบอกกล่าว หรือแจ้งให้สาธารณชนทราบถึงเรื่องสุขภาพ ด้วยการใช้การสื่อสารมวลชน และการใช้สื่อประสมประเภทต่างๆ รวมทั้งนวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ โดยมุ่งเผยแพร่เนื้อหา ข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน เพื่อให้เกิดการตระหนักในประเด็นดังกล่าว ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และในระดับสังคม อีกทั้งยังรวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพด้วย

นอกจากนี้ WHO ยังกล่าวต่ออีกว่า การสื่อสารเพื่อสุขภาพเป็นกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อการปรับปรุงสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และระดับสังคม โดยมีการผสมผสานวัฒนธรรมใหม่ๆผ่านสื่อประเภทต่างๆตามความเหมาะสมเพื่อสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการได้ ทั้งนี้ทฤษฎีการสื่อสารจะสามารถเข้ามาช่วยให้การขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังสามารถเสริมแรงให้คนในสังคมค้นหา หรือเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติมได้ เพื่อการพัฒนาสุขภาพ หรือสร้างวิถีชีวิตสู่การมีสุขภาพที่ดีได้

การสื่อสารสุขภาพเป็นการแลกเปลี่ยน กระจ่ายข่าว และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ภายในภาวะแวดล้อมด้านสังคม และด้านกายภาพที่ต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (อ้างอิงใน พัฒนพงษ์ จาติเกตุ, 2545)

### องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพตามที่ วาสนา จันทรสว่าง (2548) ได้อธิบายไว้ มีดังนี้

1. ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้นำด้านสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติการด้านสุขภาพ มีบทบาทในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่กลุ่มเป้าหมาย
2. เนื้อหาของสาร ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การสร้างจิตสำนึกเพื่อการสร้างเสริมปรับเปลี่ยน และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิต

3. สื่อ หรือช่องทาง ได้แก่ กิจกรรม รูปแบบ วิธีการ
4. กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ ทั้งกลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรอง และประชาชนทั่วไป
5. ผลของการสื่อสาร อาจเกิดขึ้นในรูปแบบของการรับรู้ ความสนใจ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ
6. ผลกระทบ คือ ประโยชน์ หรือโทษที่เกิดขึ้นตามมาจากการดำเนินงานโครงการสื่อสาร นอกจากนี้ Ratzan (1994) (อ้างอิงใน มูนา วงศ์สาโรจน์, 2545) กล่าวถึงกิจกรรมในการสื่อสารสุขภาพว่า การสื่อสารสุขภาพนั้นประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆที่เชื่อมประสานกันเพื่อตอบสนองการมีสุขภาพที่ดีในกลุ่มเป้าหมายในระดับที่แตกต่างกันไป โดยกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพมักประกอบไปด้วย
  1. สุขศึกษา เป็นกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยการแจ้งให้ทราบ การให้การศึกษากับปัจเจกบุคคลผ่านสื่อ และกิจกรรมต่างๆ
  2. การสื่อสารเพื่อสังคม หรือการสื่อสารเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในสังคม เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพสู่พฤติกรรมทางบวก โดยใช้หลักการตลาดเข้ามาเสริมกับสื่อมวลชนประเภทต่างๆ
  3. การชี้แนะ มักเป็นกิจกรรมที่ใช้สื่อมวลชนในการส่งเสริมนโยบาย กฎระเบียบ และโครงการต่างๆเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆ
  4. การสื่อสารเกี่ยวกับภาวะเสี่ยง เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเฉพาะกลุ่มที่จะ ต้องมีการพิจารณาภาวะการณ์แวดล้อม และวิธีการ ตลอดจนทางเลือกต่างๆในการจัดการกับภาวะเสี่ยงนั้นๆ เช่น การให้คำปรึกษาส่วนตัว เป็นต้น
  5. การสื่อสารกับผู้ป่วย จะเกี่ยวกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะด้านสุขภาพเพื่อการบำบัด รักษา การให้ความรู้ความเข้าใจในรูปแบบ และวิธีการต่างๆ เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ให้การรักษากับคนไข้ และที่กำลังเป็นที่นิยม คือ การสื่อสารระหว่างกลุ่มเพื่อน หรือกลุ่มที่อยู่ในสภาวะเดียวกัน หรือที่เคยอยู่ในสภาวะเดียวกันมาก่อน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกันและกันที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
  6. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นการช่วยให้บุคคลเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตน หรือของครอบครัว อีกทั้งการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพในลักษณะต่างๆ เช่น การประกันสุขภาพ การป้องกัน และการดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นต้น
  7. การใช้สื่อใหม่ประเภทต่างๆ ในที่นี้หมายถึง เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารต่างๆ ทั้งนี้เป็นเพราะกระแสความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารใน

ปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้อินเทอร์เน็ต และเว็บไซต์ต่างๆ ที่นำมาเสริมกับสื่อประเภทเดิมที่มีการใช้กันมากในการสื่อสารสุขภาพ คือสื่อสารมวลชน และการสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อที่จะทำให้การเผยแพร่แนวคิด วิธีการสื่อสารสุขภาพสามารถกระจายได้มาก และทั่วถึงยิ่งขึ้น

โดยภาพรวมแล้วการสื่อสารเพื่อสุขภาพนั้นนับว่าเป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดการสร้างสังคมใหม่ที่คนในสังคมมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ เพราะเมื่อเกิดการสื่อสารสุขภาพระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนในสังคมย่อมได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงสามารถนำความรู้ที่ได้นั้นมาสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้ด้วย ซึ่งส่งผลต่อสังคมที่จะอุดมไปด้วยประชาชนที่มีพลานามัยสมบูรณ์ เกิดการพัฒนาเป็นสังคมใหม่ที่ดีขึ้นได้ หรือที่สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนมุมมองเรื่องการสื่อสารสุขภาพในการปาฐกถาเรื่อง การสื่อสารเพื่อสุขภาพ: จุดคานงัดเพื่อสร้างสัมมาทิวาว่า ปัญหาที่สำคัญในปัจจุบัน คือประชาชนส่วนใหญ่รู้ว่าอะไรทำให้สุขภาพไม่ดี แต่กลับไม่มีความรู้ว่าจะสร้างสุขภาพที่ดีได้อย่างไร ฉะนั้น การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญเครื่องมือหนึ่งที่จะทำให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพเผยแพร่ออกไปในวงกว้าง และถูกนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ที่สุดได้ เพื่อผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน และสังคมก็จะสามารถพัฒนาตามยิ่งขึ้นได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำการนำแนวคิดเรื่องการสื่อสารสุขภาพมาเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาถึงการสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ตามที่ออกเป็นมาตรการด้านกฎหมาย ที่มีการสื่อสารผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เพื่อเป้าหมายในการสร้างจิตสำนึก รวมถึงความต้องการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และควบคุมการบริโภคยาสูบ ให้สัมฤทธิ์ผลในสังคมไทยได้ในที่สุด

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรม

#### อารมณ์

อารมณ์ เป็นเรื่องที่สุดแต่แรกอยู่ในชีวิตมนุษย์ เป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมต่างๆ เป็นเรื่องของกระบวนการที่มีความซับซ้อน เกิดขึ้นจากระบบที่หลากหลายของมนุษย์ สามารถเกิดจากภายในสภาวะจิตใจ และเกิดจากภายในร่างกาย

#### ความหมายของอารมณ์

อารมณ์เป็นการรู้สึกที่ไม่มีการควบคุม มีความรุนแรง และส่งผลต่อพฤติกรรมของคนเราได้ โดยทั่วไปอารมณ์มุ่งไปที่เหตุการณ์ในสิ่งแวดล้อม เช่น ความโกรธ ความเศร้า ความรื่นเริง มักจะ



เป็นปฏิกริยาตอบสนองต่อเหตุการณ์ภายนอก แต่เราอาจก่อปฏิกริยาทางอารมณ์โดยกระบวนการภายในจิตใจ เช่น การคิดจินตนาการซึ่งเป็นการสร้างภาพในใจ

อารมณ์ (Emotion) หมายถึง สภาวะ หรือความรู้สึกที่มนุษย์สามารถสัมผัส หรือรับรู้ต่อสภาวะที่เกิดขึ้นรอบๆตัว อารมณ์เป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล อาจนำไปสู่พฤติกรรม และเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Holbrook and O'Shaughnessy, 1989)

อารมณ์ คือ สภาวะความรู้สึกซึ่งเกิดจากประสบการณ์ของบุคคลในการตอบสนองต่อสาเหตุต่างๆ โดยเป็นความรู้สึกเบื้องต้นที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล มีพลังผลักดันให้กระทำพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งสามารถกล่าวได้ว่า ความต้องการ (Needs) เป็นสภาพที่บุคคลรับรู้ปัญหา หรือความต้องการแก้ไขปัญหา ส่วนอารมณ์ คือ สภาวะที่สามารถกระตุ้นให้บุคคลไปสู้เป้าหมาย ซึ่งถ้าหากไม่สามารถตอบสนองเป้าหมายนั้นก็ส่งผลให้เกิดอารมณ์ไม่ดี (Negative Emotions) แต่ถ้าสามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ก็จะส่งผลให้เกิดอารมณ์ดี (Positive Emotions) (Sheth et al., 1999)

James (1884) นิยามไว้ว่า อารมณ์ คือ ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายขึ้นก่อน เช่น การเพิ่มของอัตราการเต้นของหัวใจ การเพิ่มขึ้นของความดันโลหิต การเพิ่มขึ้นของปริมาณน้ำตาลในโลหิตแล้วจึงเกิดความรู้สึกของอารมณ์ขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น

Watson (1924) นิยามไว้ว่า อารมณ์เป็นผลของรูปแบบการตอบสนองที่เกี่ยวข้องกับกลไกการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทั้งหมด นั่นคือ รูปแบบการตอบสนองทางร่างกายที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดอารมณ์ที่แตกต่างกัน (อ้างถึงใน ประจักษ์ อรรถวิทย์, 2549)

### หน้าที่ของอารมณ์

อารมณ์จะเป็นตัวกระตุ้นมนุษย์ ช่วยให้รวบรวมประสบการณ์นำไปสู่การกระทำ และสื่อสารถึงการกระทำ (Fridja, 1989) ดังนี้

1. เป็นตัวเราให้เกิดพฤติกรรม (arousal) เหมือนเป็นการให้สัญญาณว่าจะมีบางอย่างที่สำคัญเกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น สัตว์ที่ตกใจกลัว หรือตื่นเต้นที่มีคนเข้ามาใกล้ มันจะเตรียมตัวได้ตอบเพื่อเป็นการป้องกันตัวมันเอง ทำให้มีชีวิตรอด ส่วนมนุษย์ที่มีความรักก็จะผลิตลูกมากกว่าคนที่ไม่มีความรัก ฉะนั้นอารมณ์จะทำให้มีการกระทำที่รุนแรงขึ้น เช่น อารมณ์โกรธจะทำให้ร่างกายมีความพร้อมที่จะกระทำทันทีทันใดได้

2. เป็นตัวรวบรวม อารมณ์จะทำให้การรับรู้ของเรามีสีสันกับตัวเราเอง และคนอื่น และยังทำให้รวบรวมการคิดเป็นระบบที่รู้สึกได้ เช่น ถ้าเรากำลังอยู่ในอารมณ์ดี ทุกสิ่งทุกอย่างก็จะดี

เหมือนคนที่มองผ่านแว่นตาสีๆหลาย และถ้าอยู่ในอารมณ์ไม่ดี ทุกสิ่งทุกอย่างก็จะไปในด้านลบ ฉะนั้นความรู้สึกที่เราเป็นตัว จะเป็นตัวที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ถ้าเราโกรธเราก็จะพบคนอื่นโกรธ แม้ว่าคนนั้นจะไม่โกรธก็ตาม (Bower, 1981)

3. เป็นตัวนำ และเป็นตัวสนับสนุนให้มีการกระทำต่อไป เราจะพบว่าสัตว์ที่โกรธจะต่อสู้อุคนที่ยกตัวจะหนี คนที่รำเริงสนุกสนานก็ยินดี และกระตือรือร้นในการทำงาน ฉะนั้นอารมณ์จึงเป็นตัวนำให้เกิดพฤติกรรม ตัวอย่างคนที่ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน จะส่งเสริมให้คนนั้นค้นหาและรับประทานอาหารหวาน แม้ว่าจะมีอันตรายก็ตาม อารมณ์ยังเป็นตัวสนับสนุน และทำให้มีพฤติกรรมต่อไปอีก เช่น ถ้าเรากลัว เราก็จะวิ่งหนีขึ้น และเร็วขึ้นมากกว่าตอนที่เราเบื่อ ฉะนั้นปฏิภริยานี้จะเป็นประโยชน์สำหรับหลีกเลี่ยงอันตรายได้

4. การสื่อสาร สัตว์ส่วนมากจะเกี่ยวข้องกับสัญญาณต่างๆ เช่น กลิ่น การแสดงออกทางหน้าตา สิ่งต่างๆนี้จะเป็นการสื่อข้อความ หรือพฤติกรรมกับสัตว์อื่น สัญญาณและท่าทางนี้จะเป็นสัญญาณสื่อสารสังคมด้วย สัญญาณของอารมณ์ก็เหมือนกับการแสดงออกของสีหน้า เสียงลักษณะของรูปร่างซึ่งมีความหมายในระดับหนึ่งได้ (จิตวิทยาทั่วไป, 2552)

### กระบวนการด้านอารมณ์

อารมณ์มีองค์ประกอบทั้งทางด้านร่างกาย (Physiological) และด้านจิตใจ (Psychological) ทางด้านร่างกายนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น หายใจเร็วขึ้น เหงื่อออกมาก เป็นต้น นักจิตวิทยาบอกว่า อารมณ์เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความเกี่ยวพันของปฏิภริยาโต้ตอบระหว่าง ความรู้ ความเข้าใจ และร่างกาย แล้วสมองจะแปลความหมายออกมา ในขณะเดียวกัน ความเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายจะทำให้เกิดความรู้สึก และความปรารถนา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรม

Stanley Schachter (cited in Sheth et al., 1999) ให้แนวคิดว่าประสบการณ์ด้านอารมณ์ขึ้นกับ 2 ปัจจัย คือ การกระตุ้นโดยอัตโนมัติ (Autonomic Arousal) และการแปลความหมายของความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Interpretation) ที่เรียกว่า การวิเคราะห์ความหมาย

เมื่อมีสิ่งเร้า (Stimuli) ผ่านเข้ามา โดยสิ่งเร้าที่นั้นเกิดได้ทั้งจากสิ่งแวดล้อมภายนอกเท่าๆกับเกิดจากปฏิภริยาภายในร่างกายของคนเรา เช่น ความหิว อากาศปวดหัว ใจสั่น ฯลฯ หลังจากนั้นสิ่งเร้าก็จะไปกระตุ้นความรู้สึก (Autonomic Arousal) แล้วก็จะไปสู่กระบวนการของการวิเคราะห์ความหมาย (Meaning Analysis) แล้วก็จะไปสู่การกระตุ้นขั้นต่อไป (Further Autonomic Arousal) สุดท้ายก็จะนำไปสู่การตอบสนองทางพฤติกรรม (Behavior Response) แล้วก็จะกลายเป็นประสบการณ์ความรู้สึก

### ประเภทของอารมณ์ (Type of Emotions)

Izard ได้เสนอว่ามนุษย์มีอารมณ์ที่เป็นพื้นฐาน 10ชนิด ขณะเดียวกันประสบการณ์ทางอารมณ์ก็เกิดจากการผสมกันของ 2อารมณ์ที่เป็นพื้นฐานเป็นอย่างน้อย (Izard, 1977) อารมณ์ที่เป็นพื้นฐานของมนุษย์ทั้ง 10ชนิด คือ

- |                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| 1. โกรธ         | 6. ความรู้สึกผิด        |
| 2. दुฤก         | 7. ความสนใจ และตื่นเต้น |
| 3. ขยะแขยง      | 8. ร่าเริง สนุก         |
| 4. ไม่มีความสุข | 9. ละอายใจ              |
| 5. กลัว         | 10. ประหลาดใจ           |

อารมณ์ที่ซับซ้อนที่สำคัญ

1. วิตกังวล (มาจากความกลัว โกรธ ไม่มีความสุข ความรู้สึกผิด หรือละอายใจ)
2. ซึมเศร้า (ไม่มีความสุข รวมกับโกรธ दुฤก กลัว ความรู้สึกผิด หรือละอายใจ)
3. การมุ่งร้าย (เป็นการรวมกันของความโกรธ दुฤก และขยะแขยง)
4. ความรัก (ความสนใจรวมกับความสุข)

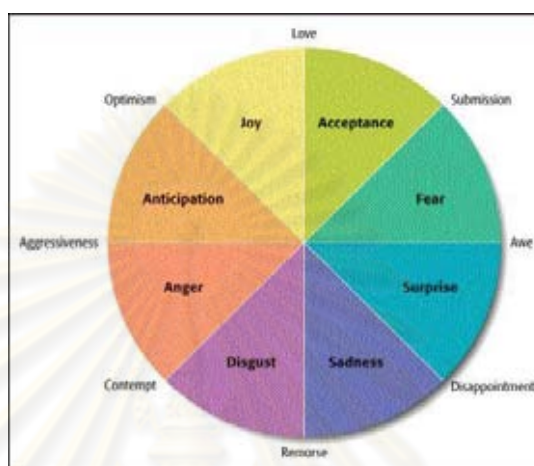
Plutchik แบ่งประเภทของอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็น 8 ประเภท (Plutchik, 1980)

ดังนี้

1. กลัว (Fear) โดยจัดระดับตั้งแต่ความรู้สึกขี้ขลาด หวั่นเกรง (Timidity) จนกระทั่งถึงความหวาดเสียว ความสยดสยอง (Terror)
2. โกรธ (Anger) โดยจัดระดับตั้งแต่ความรู้สึกรำคาญ (Annoyance) จนกระทั่งถึงความรู้สึกเดือดดาล (Rage)
3. สนุก (Joy) โดยจัดระดับตั้งแต่ความรู้สึกแจ่มใส (Serenity) จนกระทั่งถึงความปิติยินดี (Ecstasy)
4. เศร้า (Sadness) โดยจัดระดับตั้งแต่ความรู้สึกเหม่อลอย (Pensiveness) จนกระทั่งถึงความรู้สึกสลดหดหู่ เศร้าใจอย่างสาหัส (Grief)
5. ยอมรับ (Acceptance) โดยจัดระดับตั้งแต่ความยอม อดทน ใจกว้าง (Tolerance) จนกระทั่งถึงชื่นชู เคารพบูชา (Adoration)
6. ขยะแขยง (Disgust) โดยจัดระดับตั้งแต่ความรู้สึกเบื่อหน่าย (Boredom) จนกระทั่งถึงความเกลียดชัง (Loathing)
7. คาดหวัง (Anticipation) โดยจัดระดับตั้งแต่ความตั้งใจ เอาใจใส่ (Mindfulness)

จนกระทั่งถึงการเฝ้าระมัดระวัง ความรอบคอบ (Vigilance)

8. ประหลาดใจ (Surprise) โดยจัดระดับตั้งแต่ความไม่แน่นอน (Uncertainty) จนกระทั่งถึงความรู้สึกประหลาดใจสุดๆ (Amazement)



ภาพที่ 2.1 แสดง Plutchik's wheel of emotion

(Ostein and Cartensen, Psychology p. 408)

### วิธีการวัดอารมณ์ (Measurement of Emotion)

1. วิธีการวัดด้วยภาษา (Verbal Measures) เป็นวิธีการวัดปฏิบัติการด้านอารมณ์ที่สามารถบ่งบอกทิศทาง และลักษณะของอารมณ์ได้ชัดเจน โดยวิธีการนี้จะตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานที่ว่า อารมณ์สามารถแสดงออกมาด้วยการสื่อสารผ่านทางภาษา โดยการมาตรวจวัดอารมณ์จากภาษา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการใช้คำคุณศัพท์ต่างๆมาเป็นตัวบ่งบอกสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น

(Adjective Checklists) เช่น เศร้า มีความสุข ฟุ้งพล่าม โกรธ เกลียด ขยะแขยง สดชื่น ไร้ใจ เป็นต้น (Halbrook and O'Shaughnessy, 1989) และใช้มาตรวัดในลักษณะบ่งบอกระดับ (Rating Scale) ต่างๆเป็นตัวบ่งบอกระดับของอารมณ์นั้นๆขึ้น เช่น Likert Scale Semantic Differential (Wiles and Cornwell, 1990, cited in Villegas, 2001)

2. วิธีการวัดด้วยอวจนภาษา (Nonverbal Measures) นักวิชาการ นักวิจัยได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ในการวัดอารมณ์ โดยการใช้อุปกรณ์แสดงระดับของอารมณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นรูปกราฟฟิคตัวการ์ตูน หรือที่รู้จักกันในชื่อของ SAM (The Self-Assessment Manikin) โดยจะเป็นรูปกราฟฟิคตัวการ์ตูนที่แสดงอารมณ์แตกต่างกันออกไป ตั้งแต่ไม่รู้สึกใดๆเลยจนกระทั่งอารมณ์ความรู้สึกที่รุนแรงมาก เช่น แสดงผ่านทางสีหน้า หรือขนาดของตัวการ์ตูน เป็นต้น

3. วิธีการวัดจากปฏิบัติการทางร่างกาย (Psychophysiological Measures) เป็นวิธีการวัดปฏิบัติการทางด้านอารมณ์อีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งการที่นักวิจัยบางคนนำวิธีการนี้มาใช้ เพราะคิดว่า

วิธีการวัดอารมณ์จากภาษา (Verbal Measures) นั้นไม่สามารถให้ข้อมูลดีพอ อีกทั้งการวัดปฏิกิริยาทางร่างกายเป็นเรื่องของวิทยาศาสตร์ที่สามารถก่อให้เกิดความเชื่อถือได้ดีกว่า ตัวอย่างวิธีการที่ใช้ คือ Electrodermal Activity (EDA), Electrocardiogram (EKG), Electromyogram (EMG) หรือแม้แต่วิธีแบบเก่าที่เรียกว่า Galvanic Skin Response (GSR) วิธีการดังกล่าวเหล่านี้เป็นการวัดปฏิกิริยาทางร่างกาย ซึ่งเกิดจากอารมณ์ต่างๆ เช่น การวัดการขยายของม่านตา การเต้นของหัวใจ เป็นต้น

### ทัศนคติ

ทัศนคติ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และได้รับความสนใจศึกษาอย่างกว้างขวางจากนักวิชาการทางด้านสังคมศาสตร์ เพราะการรู้ถึงทัศนคติของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ย่อมทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผน หรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อกลุ่มบุคคลนั้นๆ ในเรื่องที่เกิดขึ้น หรือเรื่องที่เป็นอยู่ได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538)

ทัศนคติเป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งบอกสภาพของจิตใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) ทัศนคตินั้นเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจ (motive) และแรงขับ (drive) หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบ (state of readiness) และ แสดงให้ทราบถึงแนวทางของการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า

### ความหมายของทัศนคติ

การให้นิยามความหมายของทัศนคตินั้นยังไม่เป็นที่ยอมรับตรงกันในกลุ่มนักจิตวิทยา หรือกลุ่มผู้ที่ทำการศึกษาเรื่องทัศนคติ ดังนั้นจึงมีผู้ให้ความหมายทัศนคติต่างๆ กันไปตามความเชื่อของตน ดังจะยกตัวอย่างการให้ความหมายคำๆ นี้ของนักจิตวิทยาบางท่าน ได้แก่

L.L. Thurstone (1946) (อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

“ทัศนคติ เป็นระดับของความมากน้อยของความรู้สึกในด้านบวก และด้านลบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง (Psychological object) ซึ่งอาจจะเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เป็นต้นว่า สิ่งของ บุคคล บทความ องค์การ ความคิด เป็นต้น ความรู้สึกเหล่านี้ ผู้รู้สึกสามารถบอกความแตกต่าง เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย”

D. Katz และ E. Scotland (1959) (อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

“ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียง หรือแนวโน้มในการจะประเมินค่าสิ่งต่างๆ หรือ



สัญลักษณ์ของสิ่งนั้นในทางในทางหนึ่ง”

Milton Rokeach (1970)

“ทัศนคติ เป็นการผสมผสาน หรือการจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ” ซึ่ง Rokeach ได้ให้ความหมายของความเชื่อว่าเป็นส่วนประกอบในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะรู้ตัวว่ามี หรือไม่รู้ตัวก็ได้ แต่สามารถจะรู้ว่ามีได้จากการที่บุคคลนั้นพูด หรือกระทำ ส่วนเนื้อหาของความเชื่อนี้อาจจะเป็นการอธิบายถึงสิ่งของ หรือเหตุการณ์ว่าถูกหรือผิด ประเมินค่าว่าดีหรือไม่ดี หรือสนับสนุนว่าเป็นสิ่งพึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ ไม่ว่าจะความเชื่อจะออกมาในรูปลักษณะใดก็ตาม แต่ละลักษณะจะเป็นส่วนที่กำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งลงไปเกี่ยวกับวัตถุ หรือสิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์นั้นๆ Rokeach เชื่อว่าความเชื่อนี้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดบุคคลกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งลงไปถ้าได้รับการกระตุ้นอย่างเหมาะสม

### คุณลักษณะของทัศนคติ

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538) อธิบายถึงคุณลักษณะของทัศนคติไว้ว่า เป็นสภาวะความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์หนึ่งๆ และมีลักษณะบางประการที่นักทฤษฎีทางทัศนคติจำนวนไม่น้อยมีความเห็นพ้องต้องกัน และเป็นคุณลักษณะที่น่าสนใจเพราะมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่างๆของบุคคล ดังที่ Doob (1947), Chein (1948), Hovland et al. (1953), Sherif and Sherif (1956), Shaw and Wright (1956), Krech et al. (1962) และ McDavid and Harari (1969) ได้รวบรวมคุณลักษณะของทัศนคติไว้ ดังนี้

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวตั้งแต่กำเนิด ประสบการณ์มีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติ การสะสมประสบการณ์ทั้งทางตรง และทางอ้อม โดยผ่านกระบวนการปะทะ สังสรรค์กับสิ่งต่างๆในสังคม เป็นต้นว่า บุคคล สิ่งของ สถานการณ์แวดล้อม และความผันแปรในสังคม ฯลฯ มีผลโดยตรงต่อทัศนคติ

2. ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน (Evaluative nature) ทัศนคติเกิดจากการประเมินความคิด หรือความเชื่อที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ ฯลฯ ซึ่งเป็นสื่อกลางทำให้เกิดปฏิกริยาตอบสนอง การที่บุคคลจะมีทัศนคติอย่างไรต่อสิ่งใด ขึ้นอยู่กับผลการประเมินความรู้ ความคิด หรือความเชื่อที่มีต่อสิ่งนั้น ซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินเกิดความรู้สึกทางบวก หรือทางลบต่อสิ่งดังกล่าว ผลการประเมินอาจแตกต่างกันตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

3. **ทัศนคติมีคุณภาพ และความเข้ม (Quality and intensity)** คุณภาพ และความเข้มของทัศนคติจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของทัศนคติที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่างๆ โดยคุณภาพของทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น นั่นคือก่อให้เกิดสภาวะความพร้อมที่จะเข้าหา หรือหลีกเลี่ยงสิ่งดังกล่าว ส่วนความเข้มจะบ่งถึงความมาก หรือน้อยของทัศนคติทางบวก หรือลบ หรือบ่งชี้ระดับการประเมิน เช่น ชอบมาก ชอบปานกลาง ชอบน้อย

4. **ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงง่าย** เนื่องจากสิ่งที่ประเมินมีความชัดเจนถูกต้องแน่นอน หรือในกรณีที่มีการสะสมประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้มานานพอ ในกรณีเช่นนี้การเพิ่มความรู้อื่นๆ หรือประสบการณ์ใหม่ หรือแม้การบังคับให้แสดงพฤติกรรมนั้นเสมอๆก็อาจจะไม่มีผลทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงได้ ทัศนคติทำนองนี้จะสามารถใช้ทำนายหรืออธิบายพฤติกรรมในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันในเวลาต่อมาได้อย่างถูกต้อง

5. **ทัศนคติต้องมีสิ่งที่เหมาะสม** นั่นคือทัศนคติต่ออะไร ต่อบุคคล ต่อสิ่งของ หรือต่อสถานการณ์ ทัศนคติจะแตกต่างกันตามระดับความแน่นอนชัดเจน และขอบเขตโครงสร้าง ซึ่งขึ้นอยู่กับจำนวน ชนิด และคุณลักษณะของส่วนประกอบของสิ่งนั้น

6. **ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์** ทัศนคติแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งของ บุคคลอื่นหรือสถานการณ์ และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้สึกจริงใจ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละทัศนคติด้วย ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะประกอบด้วยหลายทัศนคติที่มีระดับความสัมพันธ์แตกต่างกัน ในกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงก็จะรวมตัวเป็นมิติตามคุณลักษณะ หรือองค์ประกอบของสิ่งนั้น สิ่งที่ทัศนคติหมายถึง มิติเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและเมื่อรวมกันก็จะเป็นมิติของความรู้สึก หรือทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น ความสัมพันธ์ยิ่งสูงมากเท่าใด การรวมตัวของแต่ละทัศนคติก็น่าจะแน่นแฟ้น ซึ่งจะบ่งชี้ถึงความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงของทัศนคติ และความแม่นยำในการทำนายพฤติกรรม

### **ลักษณะโครงสร้างของทัศนคติ (Structure of attitude)**

จอร์จวัตสัน วงศ์สวัสดิวัฒน์(2538) ได้สรุปโครงสร้างของทัศนคติไว้ดังนี้

1. **ขนาด หรือระดับความเข้มข้น (magnitude or valence)** หมายถึงระดับมากน้อยของทัศนคติ (ชอบมาก-น้อย) ทัศนคติมีระดับความเข้มมากจะเปลี่ยนยากกว่าทัศนคติที่มีระดับความเข้มน้อย

2. **ความซับซ้อน (complexity of attitude)** หมายถึงว่าทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะมีความเชื่อหลายอย่างเป็นพื้นฐาน

3. อันดับความสำคัญ (centrality) ถ้าทัศนคติยิ่งฝังลึกมากเท่าใดก็ยิ่งมีความสำคัญต่อผู้เป็นเจ้าของมากเท่านั้น
4. ความเด่น (salience) ทัศนคติที่เด่นในความคิดคำนึงของผู้เป็นเจ้าของย่อมจะกระตุ้นให้เกิดการกระทำได้ง่ายกว่าทัศนคติที่มีลักษณะตรงข้าม

### หน้าที่ และประโยชน์ของทัศนคติ (Function of attitude) (Katz, 1960)

1. หน้าที่ในการให้ความเข้าใจ ทัศนคติหลายอย่างช่วยให้เข้าใจโลก และสภาพแวดล้อมได้เรียนรู้ และเข้าใจการกระทำของบุคคลในสังคม สามารถอธิบาย และคาดคะเนการกระทำของตนเอง และของบุคคลอื่น
2. หน้าที่ป้องกันตนเอง บ่อยครั้งที่บุคคลจำเป็นต้องหาทางออกให้กับตัวเอง เพื่อความสบายใจ เป็นต้นว่า คนที่ชอบพูดว่าคนอื่นตรงๆ ก็จะมีหาทางออกปกป้องตนเองว่า การที่ตนกระทำเช่นนั้นก็เพราะมีความจริงใจกับเพื่อนฝูง
3. หน้าที่ในการปรับตัว ทัศนคติจะช่วยบุคคลในด้านการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคม โดยปกติบุคคลมักจะคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับเป็นสำคัญ และจะพัฒนาทัศนคติตามแนวทางที่คาดว่าจะสนองตอบความต้องการของตนได้
4. หน้าที่แสดงออกซึ่งค่านิยม ทัศนคติช่วยให้บุคคลได้แสดงออกซึ่งค่านิยมของตนเอง
5. หน้าที่แสดงออกซึ่งค่านิยม ทัศนคติช่วยให้บุคคลได้แสดงออกซึ่งค่านิยมของตนเอง เช่น คนที่มีความซื่อสัตย์มาก จะแสดงออกโดยการไม่ชอบพวกซื้อราษฎร์บังหลวง

### พฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าจะสิ่งนั้นจะสังเกตได้ หรือไม่ได้ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความสนใจ เป็นต้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (อ้างถึงใน อรวรรณ ปิณฑโฆวาท, 2537) กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า เป็นการกระทำ หรือพฤติกรรมใดๆของพวกเรา ส่วนใหญ่เป็นการแสดงออกของบุคคลโดยมีพื้นฐานที่มาจากความรู้ และทัศนคติที่แตกต่างกัน เกิดขึ้นได้เพราะความแตกต่างอันเนื่องมาจากการเปิดรับสื่อ และความแตกต่างในการแปลความสารที่ตนเองได้รับ จึงก่อให้เกิดประสบการณ์สิ่งสมที่แตกต่างกัน อันมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล

จากคำจำกัดความของทัศนคติ และพฤติกรรม ดังที่นักวิชาการด้านนี้เห็นพ้องต้องกันว่า ทัศนคติ หมายถึงสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ และพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะชอบ

หรือไม่ชอบที่ค่อนข้างจะคงที่ ซึ่งแสดงออกได้ถึงความเกี่ยวโยงอย่างแน่นแฟ้นระหว่างทัศนคติ และพฤติกรรม ด้วยเหตุนี้การศึกษาในระยะต้นๆจึงเชื่อว่าถ้าสามารถศึกษา และทราบทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้ว จะสามารถอธิบาย หรือทำนายพฤติกรรมได้ แต่ในความเป็นจริงนั้น ผลงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสองตัวแปรนี้ ส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ต่ำ Fishbein et al. (1971) (อ้างถึงใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538) เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ บ่งชี้ได้จากเจตจำนงที่จะกระทำมากกว่า แม้ทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวมที่มีต่อสิ่งนั้นก็ตาม

เมื่อทัศนคติไม่นำไปสู่พฤติกรรมแสดงว่า ความเชื่อที่เป็นรากฐานของทัศนคติเหล่านั้น อาจจะมีโครงสร้างที่ซับซ้อนกว่าที่คาดคะเนไว้ มนุษย์มักเลือกพฤติกรรมจากทัศนคติที่ตนเองมีความรู้สึกบวกมากกว่า แม้ว่าตรรกะ หรือการหาเหตุผลให้ตนเองจะฟังดูไม่สอดคล้อง ไม่สมเหตุสมผล (Bem, 1970) (อ้างถึงใน อรรพรรณ ปิลันธน์โอวาท, 2537) เช่น

- บุหรี่มีรสชาติแย่มาก ทำให้เกิดมะเร็ง ทำให้ไอรบกวนคนอื่น
- ฉันไม่ชอบรสชาติที่แย่มาก ไม่ชอบมะเร็ง ไม่ชอบไอ ไม่อยากรบกวนคนอื่น
- แต่ฉันสูบบุหรี่

นี่คือการให้เหตุผลแบบ Nonsyllogism และ D. Bem เชื่อว่าบุคคลคนนี้มีเชื่ออื่นแฝงอยู่ได้แก่

- บุหรี่ทำให้ฉันผ่อนคลาย
- ฉันชอบความผ่อนคลาย
- เพราะฉะนั้น ฉันชอบบุหรี่

หรือ อีกตัวอย่างของการที่ผู้พูดมีหลายกรอบความเชื่อ

- การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี ทำให้สุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี
- ฉันชอบสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี
- แต่ฉันไม่ชอบออกกำลังกาย

นี่คือการอ้างแบบ Nonsyllogism

- การออกกำลังกายน่าเบื่อ เสียเวลา ต้องจัดระเบียบระบบให้กับตัวเอง
- ฉันไม่ชอบสิ่งน่าเบื่อ เสียเวลา ต้องจัดระเบียบระบบให้ตัวเอง
- เพราะฉะนั้นฉันจึงไม่ออกกำลังกาย

นี่คือการอ้างที่สอดคล้องกันทั้งหมด เรียกว่าเป็นการอ้างเหตุผล (Syllogism) ที่ถูกต้องสมเหตุ สมผล และนัยยะที่แฝงอยู่ คือ สาเหตุที่ทัศนคติไม่นำไปสู่พฤติกรรมเสมอไปเพราะบุคคลมีโครงสร้างความเชื่อหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

นอกจากนี้ Zimbardo และ Leippe (อ้างถึงใน อรรถวรณ์ ปิรันธน์โอวาท, 2537) ได้ อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ทัศนคติไม่นำไปสู่พฤติกรรม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. การเห็นความสำคัญในตัวคนอื่น (Significant others) มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ใน สถานการณ์ที่มีผู้อื่นอยู่ด้วย คนเหล่านี้เป็นแรงกดดันให้เรากระทำตามคนหมู่มาก คนหมู่มากใน ที่นี้อาจจะเป็นได้ตั้งแต่คนแปลกหน้าซึ่งไม่สำคัญอะไรไปจนถึงกระทั่งสมาชิกในครอบครัว เช่น เรา อาจจะต้องฝืนใจไปรับประทานแฮมเบอร์เกอร์ถ้าเพื่อนหมู่มากต้องการเช่นนั้น ทั้งๆที่เราไม่ชอบ

2. ความไม่คงเส้นคงวาของบุคคล (Timely inconsistencies) บางครั้งบุคคลอาจจะยุ่ง มาก หรือมีหลายสิ่งหลายอย่างที่ต้องทำในเวลาเดียวกัน หรืออาจจะมีเป้าหมายอย่างอื่นที่ต้องการ บรรลุผลซึ่งทำให้พฤติกรรมของบุคคลไม่สอดคล้องกับทัศนคติ เช่น เราอาจจะเป็นนักอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อม ปกติเราชอบการแยกขยะเปียก ขยะแห้ง นี่คือทัศนคติของเรา แต่อาจจะมีบางครั้งบาง คราวที่พฤติกรรมของเราคือรวมขยะไว้ในถุงเดียว อาจเป็นเพราะเรามีงานยุ่งประดังเข้ามา เช่น ต้องเตรียมตัวสอบ ต้องเตรียมรายงานการประชุม ฯลฯ เช่นนี้ทัศนคติของเราต่อการอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อมก็ไม่นำไปสู่พฤติกรรม

แต่กระนั้นในบางกรณีทัศนคติก็สามารถนำไปสู่พฤติกรรมได้ โดยต้องอาศัยลักษณะทาง ทัศนคติบางประการ เพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอในการที่ทัศนคติจะนำมาซึ่งพฤติกรรม (Zimbardo and Leippe, 1991) (อ้างถึงใน อรรถวรณ์ ปิรันธน์โอวาท, 2537) ดังต่อไปนี้

1. ทัศนคติที่ฝังรากลึก และมีความชัดเจน การเปลี่ยนทัศนคติใดๆก็ตามที่เกิดขึ้นโดยการ วิเคราะห์สารอย่างเป็นระบบจะเป็นการเปลี่ยนทัศนคติที่ค่อนข้างคงทนถาวรเมื่อเปรียบกับการ เปลี่ยนทัศนคติที่เป็นไปอย่างผิวเผิน เพราะการเปลี่ยนทัศนคติที่มาจากวิเคราะห์สารอย่างเป็น ระบบเป็นการเปลี่ยนในด้านความรู้ซึ่งเชื่อมโยงกับความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ นั่นคือเป็นทัศนคติที่ เกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากที่สมองได้พิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนแล้ว และสมองควรจะได้สั่ง การต่อไปว่า พฤติกรรมแบบใดควรจะได้เกิดขึ้น และโดยเหตุปัจจัยขัดข้องทางด้านสถานการณ์ไม่ แรงพอพฤติกรรมจึงน่าจะเกิดตามหลังทัศนคติในกรณีนี้

2. ทัศนคติที่เกี่ยวข้องกัน (Relevant attitude) วัตถุ หรือแนวคิดที่จะดึงทัศนคติให้เกิดขึ้น ได้ (Attitude objects) มักจะปรากฏตัวอยู่ในสภาพการณ์ที่สลับซับซ้อนอยู่เสมอ ผลที่ตามมา คือ ทัศนคติที่ต้องการให้เกิดอาจจะไม่เกิด หรืออาจจะเกิดทัศนคติอื่นต่อประเด็นอื่นในสถานการณ์ เดียวกัน กล่าวโดยรวม คือ อาจจะมีทัศนคติ และความเชื่อหลายอย่างมาเกี่ยวข้องกันในการ นำไปสู่พฤติกรรมหนึ่งๆ ทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมากที่สุด คือทัศนคติที่เด่นชัดมากที่สุด (Most salient) ในสถานการณ์เฉพาะนั้นๆ

3. ทัศนคติที่มีรากฐานบนความรู้ลึก และทัศนคติที่มีรากฐานอยู่บนความรู้ เป็นไปได้ว่า



ปัจจัยด้านความรู้สึก หรือความรู้เพียงปัจจัยเดียวจะเป็นทัศนคติเด่นที่นำไปสู่พฤติกรรม สิ่งนี้สามารถอธิบายปรากฏการณ์หนึ่งในงานโฆษณาได้ งานโฆษณาอาจเป็นที่ชื่นชอบ และจดจำของประชาชน แต่ยอดขายไม่เพิ่มขึ้นเลย ทั้งนี้เพราะนิสัยการซื้อมาจากการรับรู้ หรือความรู้ที่ได้จากโฆษณา

4. ทัศนคติต่อเรื่องต่างๆที่ผู้คนสนใจ หรือเห็นว่าเป็นผลประโยชน์ต่อตน สารที่เป็นประโยชน์ หรือเกี่ยวข้องกับคนๆหนึ่งย่อมได้รับการไตร่ตรองจากผู้รับสารมากกว่าสารที่มีความสำคัญน้อยกว่า ซึ่งแน่นอนว่าสารเหล่านั้นย่อมนำไปสู่ทัศนคติ ที่ผลักดันสู่พฤติกรรมได้มากกว่าสารที่มีความสำคัญน้อย

กล่าวโดยสรุป ประชาชนจะมีพฤติกรรมสอดคล้องกับทัศนคติถ้าทัศนคตินั้นเป็นเรื่องที่สำคัญต่อเขา ไม่เช่นนั้นแล้วปัจจัยทางด้านสถานการณ์จะมีบทบาทมากกว่า และทำให้พฤติกรรมไม่สอดคล้องกับทัศนคติ

การศึกษาถึงประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่นี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมมาใช้เป็นแนวทาง เพื่อให้ทราบถึงความหมายของอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้อง อีกทั้งเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กันของทั้งสามปัจจัยนี้ด้วย

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ

การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจเป็นการใช้สัญลักษณ์เป็นพื้นฐานในการควบคุมสภาพแวดล้อม (Miller and Steintserg, 1975) (อ้างถึงใน กรรณิการ์ อัครดรเดชา, 2542) โดยสารต่างๆที่นำมาควบคุมสภาพแวดล้อมจะต้องคำนึงถึงเกณฑ์การวินิจฉัยในแง่จริยธรรม 2 ประการ คือ เป้าหมายของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ และวิธีการที่จะได้มาเพื่อเป้าหมายนั้น อาจกล่าวคำถามในแง่จริยธรรมอาจควรนำมาใช้ในการควบคุมการใช้กลยุทธ์ในบางกรณี เช่น บริษัทผลิตบุหรี่ควรควบคุมทัศนคติของผู้บริโภคต่อสินค้าเพื่อเพิ่มยอดขายหรือไม่ เป็นต้น

การโน้มน้าวใจ หมายถึงสถานการณ์ที่พยายามจะปรับปรุงทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมโดยสารที่บางที่เกี่ยวข้องกับพลังที่มีได้มีลักษณะชู่เชิญโดยตรง และที่เข้ากับเหตุผล และอารมณ์กับผู้ถูกโน้มน้าวใจที่เป็นเป้าหมาย

Bettinghaus (1968) ให้คำนิยามการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจว่า เป็นภาวะหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความพยายามอย่างแน่วแน่ของคนๆหนึ่งที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคนอื่น หรือกลุ่มอื่นโดยผ่านการถ่ายทอดสารบางอย่าง ดังนั้น ความคิดเรื่องเจตจำนงอันแน่วแน่ (ConsciousIntent) การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Behavioral change) และการส่งทอดสาร (Message transmission)

จึงเป็นแก่นของคำจำกัดความของ Bettinghaus

Brembeck และ Howell (1976) (อ้างถึงใน กรรณิการ์ อัครดรเดชา, 2550) กล่าวว่าเจตนา (Intent) เป็นตัวแปรที่ทำให้การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจแตกต่างจากสถานการณ์การสื่อสาร โดย The Random House Dictionary (1967) กล่าวว่า การโน้มน้าวใจมีอิทธิพลต่อความคิด หรือการกระทำของบุคคล

Cronkite (1969) กล่าวว่า การโน้มน้าวใจโยงถึงเรื่องการควบคุมสัญลักษณ์เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมของผู้ถอด หรือตีความสัญลักษณ์นั้น ฉะนั้นด้านพฤติกรรมแนวคิดของ Cronkite จึงต่างจากคำจำกัดความข้างต้น คือ Cronkite ไม่ได้เจาะจงถึงเจตจำนงอันแน่แน่ว อย่างไรก็ตามคำว่า การควบคุม (Manipulate) ดูเหมือนหมายถึง (Intent) เป็นนัย และการวิเคราะห์ของ Cronkite มุ่งความสนใจไปที่สถานการณ์ซึ่งมีเจตจำนงเป็นส่วนประกอบ เช่นเดียวกับ Bettinghaus Cronkite เน้นเรื่องพฤติกรรมมากกว่าแรงจูงใจ หรือทัศนคติ (อ้างถึงใน เมตตา กฤตวิทย์, 2527)

การโน้มน้าวใจเป็นการกระทำ หรือพฤติกรรมทางสังคมที่ซับซ้อน โดยการใช้สัญลักษณ์ (สาร) ที่ได้ยิน หรือได้เห็น รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้โน้มน้าว และผู้ถูกโน้มน้าว การโน้มน้าวใจมีรูปแบบที่เหมือนกับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยทั่วไป คือ ต้องมีจุดประสงค์ที่แน่นอนชัดเจน มีการใช้สัญลักษณ์อย่างมีประสิทธิภาพทั้งด้านการเขียน การอ่าน และอวัจนภาษาต่างๆ นอกจากนี้ การโน้มน้าวใจจะต้องมีกระบวนการโต้ตอบกันระหว่างแหล่งข่าวสาร หรือผู้ใส่รหัส กับผู้รับสารหรือผู้ถอดรหัส (กรรณิการ์ อัครดรเดชา, 2550)

Gerald R. Miller และ Michael Burgoon กล่าวในหนังสือ New Techniques of Persuasion ว่าสถานการณ์การโน้มน้าวใจเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น ไม่ว่าความพยายามที่จะมีอิทธิพลเหนือผู้อื่นมุ่งจะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แรงจูงใจ ค่านิยม หรือพฤติกรรม ไม่ใช่ปัญหาสำคัญ เนื่องจากใช้โครงสร้าง หรือกรอบทางด้านพฤติกรรมในการวิเคราะห์กระบวนการโน้มน้าวใจ ดังนั้นสิ่งที่วัดความสำเร็จ หรือล้มเหลวของการโน้มน้าวใจก็คือ พฤติกรรมของผู้ถูกโน้มน้าวใจเท่านั้น เป็นความจริงที่ว่าจากพื้นฐานของการสังเกตพฤติกรรมผู้โน้มน้าวใจอาจสรุปได้ว่า เขาได้มีอิทธิพลเหนือทัศนคติ แรงจูงใจ หรือค่านิยมของผู้ถูกโน้มน้าวใจ อย่างไรก็ตามผู้โน้มน้าวใจจะต้องแน่ใจว่าในระหว่างกระบวนการโน้มน้าวใจของเขานั้นไม่ได้มีเหตุการณ์อื่นใดที่เป็นตัวแปรทำให้ผู้ถูกโน้มน้าวใจเปลี่ยนทัศนคติ หรืออื่นๆนอกเหนือจากวิธีที่ตนเตรียมเพื่อการโน้มน้าวใจ มิเช่นนั้นแล้วเขามิอาจสรุปได้ว่าเขามีอิทธิพลเหนือผู้ถูกโน้มน้าวใจจริงๆ

ตัวอย่างเช่น ผู้โน้มน้าวใจคนหนึ่งตั้งใจหาทางชักชวนผู้ถูกโน้มน้าวใจให้ตอบสนองต่อคำ

ถามที่ว่า “เราควรสูบบุหรี่หรือไม่” ในทางใดทางหนึ่ง ถ้าผู้ถูกโน้มน้าวใจเป็นนักสูบบุหรี่ และถ้าหลังจากผู้โน้มน้าวใจพยายามสร้างอิทธิพลเหนือผู้ถูกโน้มน้าวใจ และสังเกตว่าผู้ถูกโน้มน้าวใจเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสรุปได้ว่า ผู้โน้มน้าวใจประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ถูกโน้มน้าวใจ อย่างไรก็ตามในกรณีที่เราทราบว่าก่อนการพยายามสร้างอิทธิพลนั้นๆ ผู้ถูกโน้มน้าวใจพูดอยู่เสมอว่า “ผมว่าการสูบบุหรี่ไม่ใช่เรื่องเสียหาย” แต่หลังความพยายามโน้มน้าวใจแล้วเขาเริ่มพูดว่า “ผมไม่ยอมรับเรื่องการสูบบุหรี่” จึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้ถูกโน้มน้าวใจได้เปลี่ยนทัศนคติของเขากับการสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามความจริงการที่ผู้ถูกโน้มน้าวใจมีทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปเป็นการสรุปจากการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมที่แสดงออกด้วยคำพูดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดังนั้น การพูดจึงเป็นเรื่องของพฤติกรรม เช่นเดียว กับการสูบบุหรี่ ถ้าผู้ถูกโน้มน้าวใจกล่าวว่าไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่แต่เขาก็ยังคงสูบบุหรี่ต่อไปอาจเป็นการยากที่จะตัดสินว่าการพยายามมีอิทธิพลเหนือนั้นได้เปลี่ยนทัศนคติของผู้ถูกโน้มน้าวใจหรือไม่

ดังนั้นข้อความใดๆก็ตามที่พูดถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติจะสามารถเห็นได้จากการแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นพื้นฐานในการโน้มน้าวใจที่ผู้รับเป็นศูนย์กลาง ผู้โน้มน้าวใจต้องรู้ถึงวิธีจูงใจมนุษย์ให้ได้มากที่สุดเพื่อจะสร้างสารที่สามารถใช้ระบบจูงใจที่มีอยู่ในตัวผู้ถูกโน้มน้าวใจได้

มนุษย์มีพลังกระตุ้น (Activating or Energizing Forces) ที่มีทิศทาง หรือเป้าหมาย การศึกษาเรื่องแรงจูงใจในปัจจุบันจะเกี่ยวกับการหาเงื่อนไขที่จะกระตุ้น รักษาไว้ และกำหนดทิศทางให้แก่พฤติกรรม โดยเมื่อคนเราทำตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้แล้วเท่ากับว่าพฤติกรรมที่ถูกจูงใจได้สำเร็จแล้ว พฤติกรรมที่ถูกจูงใจเป็นพฤติกรรมรูปแบบต่างๆซึ่งแต่ละบุคคลกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมาย เช่น การได้รับรางวัลที่พอใจ

การเข้าใจถึงพฤติกรรมที่ถูกกระตุ้น ต้องเข้าใจองค์ประกอบต่างๆของพฤติกรรมก่อน ได้แก่ แรงจูงใจ แรงขับ อารมณ์ ทัศนคติ และค่านิยม (กรรณิการ์ อัสวตรเดชา, 2550) ดังต่อไปนี้

### **แรงจูงใจ**

เป็นตัวกระตุ้น ชี้นำ และหลอมรวมพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นสภาวะที่เกิดจากการเรียนรู้ และเป็นสภาวะทางจิตวิทยา ที่จะนำบุคคลไปสู่วิธีการที่จะทำให้เกิดความพอใจ

### **แรงขับ**

แรงขับมีพื้นฐานจากความต้องการทางชีววิทยา หรือความต้องการพื้นฐานของร่างกาย เช่น ความหิว และความกระหาย เป็นสภาวะของร่างกายที่ถูกกระตุ้นเนื่องจากความไม่สมดุล หรือความขาดในสิ่งที่ต้องการ

### อารมณ์

คือ สภาวะทางจิตใจซึ่งมีมูลฐานจากสิ่งเร้า และเมื่อมีอารมณ์หนึ่งๆ อวัยวะในร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลง อาจกล่าวได้ว่าอารมณ์ คือการตอบสนองทั้งทางจิตใจ และร่างกายต่อสิ่งเร้า หากสภาวะอยู่ในขั้นไม่รุนแรง เรียกว่า ความรู้สึก อารมณ์สามารถช่วยนำพฤติกรรมไปยังเป้าหมาย บาง อย่างได้

### ทัศนคติ

คือ การเอนเอียง หรือแนวโน้มการตอบสนองของบุคคลต่อบุคคลอื่น วัตถุ สถานที่ สถานการณ์ ฯลฯ ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ และเป็นความพร้อมที่จะถูกจูงใจ เมื่อได้รับสิ่งเร้า

### ค่านิยม

ค่านิยมเป็นความเชื่อแบบหนึ่งที่อยู่ตรงกลางของระบบความเชื่อ เป็นความเชื่อที่ว่า คนๆ หนึ่งควรหรือไม่ควรประพฤติอย่างไร ค่านิยมเป็นอุดมคติที่มีลักษณะเป็นรูปธรรม มีทั้งบวก และลบ ไม่ผูกกับสิ่งที่เป็นเป้าหมายของทัศนคติ หรือเหตุการณ์เฉพาะเจาะจง เมื่อมนุษย์ได้ซึมซับค่านิยม เข้าสู่ภายใน ค่านิยมนั้นจะเป็นมาตรฐานชี้นำพฤติกรรม

### การวิจัยการโน้มน้าวใจในปัจจุบัน

การวิจัยการโน้มน้าวใจที่ทำการศึกษามีรูปแบบในลักษณะการรับรู้แบบไม่กระตือรือร้น คือ ผู้โน้มน้าวใจใส่รหัส และส่งสารไปยังผู้รับที่มีลักษณะเฉยๆ ไม่กระตือรือร้น ไม่มีการเปิดโอกาสให้มีปฏิริยาสะท้อนกลับ การโน้มน้าวใจเป็นเพียงกระบวนการทางเดียวที่ผู้โน้มน้าวใจกระทำ และผู้ถูกโน้มน้าวใจถูกกระทำ กระบวนการวิจัยมีลักษณะที่ผู้โน้มน้าวใจส่งสาร และผู้ถูกโน้มน้าวใจรับสาร และตอบสนอง ส่วนสถานการณ์ในการวิจัยมีลักษณะเกี่ยวข้องกับผู้รับจำนวนมาก

อย่างไรก็ตามมีอีกรูปแบบหนึ่งที่ผู้ถูกโน้มน้าวใจเข้าไปเกี่ยวข้องอย่างกระตือรือร้นกับการใช้สัญลักษณ์ ที่เรียกว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น ผู้ทำการโน้มน้าวใจจะชักนำให้ผู้ถูกโน้มน้าวใจเตรียม และเผยแพร่สารที่ขัดแย้งกับความเชื่อของเขา ถ้าสิ่งดังกล่าวสำเร็จในการใส่รหัส และการถ่ายทอดข่าวสาร ผู้ถูกโน้มน้าวใจจะกลายเป็นผู้โน้มน้าวใจภายใต้สถานการณ์อันใดอันหนึ่ง

จากการวิจัยของนักวิชาการหลายท่านกล่าวว่า การอภิปรายแบบกลุ่ม และการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมมากกว่าการรับรู้แบบไม่กระตือรือร้น (กรรณิการ์ อัครดรเดชา, 2542)

### การใช้กลยุทธ์โน้มน้าวใจความคิดที่ขัดแย้ง Counteratitudinal Advocacy (C.A.)

Counterstitudinal Advocacy หรือ C.A. คือ กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจที่พยายามโน้มน้าวผู้ที่เราต้องการชักจูงให้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งขัดกับทัศนคติ และความเชื่อเดิมของตนต่อหน้าสาธารณชน ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมเช่นนี้สามารถทำให้ผู้ที่เราต้องการโน้มน้าวใจ มีทัศนคติต่อสิ่งที่ผู้โน้มน้าวใจต้องการสนับสนุนในทางที่ดีขึ้น เช่นตัวอย่าง พ่อลูก พ่อต้องการให้ลูกเห็นว่าการสูบบุหรี่ไม่ดี พ่อจึงใช้วิธีให้ลูกอ่านสารซึ่งต่อต้านการสูบบุหรี่ต่อหน้าคนกลุ่มหนึ่ง เป็นผลให้ลูกเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติ และความเชื่อเดิมของตน และเริ่มมีทัศนคติเอนเอียงไปตามสารที่ตนอ่านมากขึ้น เป็นต้น

### ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีความไม่สอดคล้องกับ C.A.

Festinger และ Carlsmith (1959) ให้ความเห็นว่า ความไม่สอดคล้อง หรือความขัดแย้ง จะเกิดขึ้นในกรณีที่คนๆหนึ่งเชื่อใน  $x$  แต่ต้องเสนอว่าตนไม่เชื่อใน  $x$  กล่าวคือ คนเรามักเชื่อกันว่าเราจะไม่ ป่าวประกาศ หรือบอกกับใครอย่างเปิดเผยว่าเราเชื่อในเรื่องอะไร โดยที่ตนเองไม่ได้เชื่อเช่นนั้นจริงๆ ดังนั้น บุคคลใดก็ตามที่ตกอยู่ในสถานะขัดแย้งดังกล่าว ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งทางความคิดขึ้นได้

ในเมื่อความขัดแย้งทำให้ภาวะจิตไม่มีความสุข C.A.จึงถูกนำมาใช้เพื่อลดความขัดแย้งนั้นลง ฉะนั้นวิธีหนึ่งที่จะลดความขัดแย้งของบุคคลได้ คือ ต้องให้บุคคลนั้นๆพูดสนับสนุนว่า “ไม่เชื่อใน  $x$ ” ซึ่งขัดกับความเชื่อเดิมของบุคคลนั้นๆว่า “เชื่อใน  $x$ ” เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิดขึ้น ความเชื่อส่วนบุคคลก็จะคงที่ได้ เมื่อสอดคล้องกับพฤติกรรมที่แสดงออกไป นั่นคือ ทำให้บุคคลนั้นยอมรับความคิดที่ผู้โน้มน้าวใจต้องการ (เทคนิคการโน้มน้าวใจแนวใหม่, 2527)

### การใช้กลยุทธ์จุดดึงดูดใจของสาร

ในการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจผู้โน้มน้าวใจต้องเลือกใช้จุดดึงดูดใจ (Message Appeals) ที่เหมาะสมเพิ่มไปในสารให้ผู้รับสารเห็นด้วยกับสาร จุดดึงดูดใจ ได้แก่ (กรรณิการ์ อัครเดชา, 2550)

#### 1. การใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว

งานวิจัยมักศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวมากกว่าจุดดึงดูดใจชนิดอื่น ตัวอย่างของการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว เช่น “หยุดสูบบุหรี่ เพราะสูบบุหรี่จะเป็นมะเร็งปอด” หรือ “เตรียมหลุมหลบภัยในบ้านของคุณเพื่อป้องกันคุณจากสงครามนิวเคลียร์” หลักการ คือสารที่สร้างขึ้นโดยใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวพยายามที่จะเขย่าขวัญให้คนคิด หรือ



กระทำในสิ่งที่ตนต้องการ

## 2. การใช้จุดดึงดูดใจด้านอารมณ์

การสร้างสารเพื่อการโน้มน้าวใจโดยใช้จุดดึงดูดใจด้านอารมณ์นี้มีข้อระวัง คือเมื่อผู้รับสารมีข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อนั้นอยู่แล้ว ผู้รับสารมีกรอบอ้างอิงที่สมบูรณ์แล้ว อิทธิพลของจุดดึงดูดใจด้านอารมณ์จะน้อยกว่ากรณีที่สารเป็นหัวข้อใหม่ เมื่อผู้ทำการสื่อสารสามารถเชื่อมโยงความคิด หัวข้อ ข้อความ และข้อเสนอแนะ เข้ากับความต้องการและความปรารถนาของผู้รับสารได้แล้ว สารนั้นจะสามารถกระตุ้น และเปลี่ยนแปลงอารมณ์ของผู้รับสารได้

## 3. การใช้รางวัลเป็นจุดดึงดูดใจ

สารที่ให้สัญญาว่าผู้รับสารจะได้รับสิ่งที่เขาต้องการจะประสบความสำเร็จมากกว่าสารที่ไม่ได้ให้สัญญาใดๆ เช่นเดียวกับสารที่ให้สัญญาว่าจะให้รางวัลมากย่อมจะประสบความสำเร็จมากกว่าสารที่ให้สัญญาว่าจะให้รางวัลน้อย

## 4. การใช้แรงจูงใจเป็นจุดดึงดูดใจ

จุดดึงดูดใจทุกรูปแบบที่ได้กล่าวมาเป็นจุดดึงดูดใจด้านแรงจูงใจ แต่ก็มีกลุ่มของแรงจูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้ เช่น สำหรับผู้หญิงคนหนึ่งที่เป็นผู้รับสาร ความรักชาติเป็นแรงจูงใจที่สำคัญอย่างมาก และเธอตอบสนองต่อจุดดึงดูดใจที่เกี่ยวกับความรักชาติ สำหรับบุคคลอื่น ความรักชาติไม่ได้เป็นแรงจูงใจที่สำคัญ จึงไม่มีการตอบสนองต่อจุดดึงดูดใจที่เกี่ยวกับการรักชาติ

## จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal)

ความกลัวเป็นปฏิกิริยาโต้ตอบทางอารมณ์ที่ปกติของมนุษย์เมื่อรู้ว่าตนเองอยู่ในสภาวะที่ถูกคุกคาม ไม่ปลอดภัย ซึ่งจะแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปของการป้องกันตนเองจากอันตรายหรือสิ่งคุกคามที่จะเกิดขึ้น เพื่อความอยู่รอดของชีวิต (พิชญาภรณ์ มูลศิลป์, 2535)

โดยตลอดชีวิตของมนุษย์จะมีความกลัวเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งสิ้น เพราะความกลัวเป็นอารมณ์พื้นฐานอย่างหนึ่งของอารมณ์พื้นฐานเบื้องต้นทั้ง 4 ได้แก่ ความสุข ความเศร้าโศก ความโกรธ และความกลัว ซึ่งการตอบสนองต่อความกลัวนั้นจะพบอยู่ 2 รูปแบบคือ พฤติกรรมของการต่อสู้กับถอยหนี (Fight & Flight) ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความกลัวของบุคคลนั้น ถ้าความกลัวอยู่ในระดับเล็กน้อย หรือปานกลางก็ถือว่าเป็นความกลัวที่ปกติ คือช่วยให้บุคคลเตรียมตัวให้พร้อมเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการจับคู่ระหว่างความต้องการกับอารมณ์ของนักจิตวิทยาว่า ความกลัวจะเป็นเครื่องหนุนาการหนี เนื่องจากความต้องการ และอารมณ์ไปหนุณกันและกัน ทำให้เกิดพฤติกรรม (วิเชียรแพทยาคม, หลวง, 2505)

อย่างไรก็ตามความกลัวนั้นมีความสำคัญกับการอยู่รอดของมนุษย์ คนที่ไม่มีความกลัว

เลยมีอันตรายต่อชีวิตมากกว่าคนที่มีความกลัว เนื่องจากเมื่อปราศจากความกลัว การกระทำที่ธรรมดา ก็อาจมีอันตรายได้ ความกลัวสามารถถูกแยกย่อยออกเป็น 3 ระดับดังนี้ (ชูชาน เจฟเฟอร์, 2538)

ระดับที่ 1 เป็นความกลัวการเผชิญเรื่องราวต่างๆ โดยความกลัวระดับนี้สามารถแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ ชนิดที่เป็นเหตุการณ์ และชนิดที่เป็นการกระทำ ความกลัวระดับที่ 1 แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

ชนิดที่เป็นเหตุการณ์

การมีอายุมากขึ้น

การถูกไล่ออกจากงาน

การอยู่ตามลำพัง

ลูกๆ ออกจากบ้าน

ขาดความมั่นคงทางการเงิน

การเกิดสงคราม

การเปลี่ยนแปลง

ความไม่ปลอดภัย

ชนิดที่เป็นการกระทำ

การกลับไปโรงเรียน

การตัดสินใจ

การเปลี่ยนงาน

การหาเพื่อน

การสิ้นสุดหรือการเริ่มต้นสัมพันธ์ไมตรี

การใช้โทรศัพท์ การสนับสนุนตนเอง

การลดน้ำหนัก

การถูกสัมภาษณ์

การพูดในที่สาธารณะ

การทำผิดพลาด

ความสนิทสนม

ระดับที่ 2 จะมีผลต่อสภาวะจิตใจมากกว่าระดับที่ 1 เป็นการสะท้อนความรู้สึกของบุคคล ออกจากร่างกาย และสะท้อนความสามารถที่บุคคลจะจัดการรับสถานการณ์ต่างๆ ได้แก่ กลัวการ ปฏิเสธ กลัวถูกหลอกลวง กลัวความสำเร็จ กลัวว่าจะไม่มีประโยชน์ กลัวความล้มเหลว กลัวถูก รังเกียจ กลัวความไม่มั่นคง กลัวความผิดหวัง

ระดับที่ 3 เป็นความกลัวที่มีผลต่อความสามารถของการยอมรับในผลลัพธ์ เป็นความกลัวที่มี มากที่สุดของทั้งหมด เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลกลัวอย่างไรเหตุผล เป็นความกลัวที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต อาจทำให้เป็นโรคจิต หรือโรคประสาทได้ถ้าความกลัวนี้ยังคงอยู่ ต่อไปโดยที่ไม่ได้รับการช่วย เหลือและแก้ไขให้หมดไป

ความกลัวระดับที่ 1 สามารถเปลี่ยนแปลงเป็นระดับที่ 3 ได้ เช่น ฉันไม่สามารถจัดการกับ ความผิดพลาดที่ทำได้ หรือ ฉันไม่สามารถจัดการกับการที่มีอายุมากขึ้นได้

ความกลัวระดับที่ 2 สามารถเปลี่ยนเป็นระดับที่ 3 ได้ เช่น ฉันไม่สามารถจัดการกับความ ล้มเหลว ฉันไม่สามารถจัดการกับความผิดหวัง หรือ ฉันไม่สามารถจัดการกับการถูกหลอกลวง เป็นต้น

ในการใช้ความน่ากลัวมานำเสนอให้เกิดการคล้อยตามนั้น สรุปได้ดังนี้ (Higbee, 1969)

1. สารชักจูงที่มีระดับความกลัวสูง (Strong Fear Appeal) ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงมากกว่าสารชักจูงที่ใช้ความกลัวในระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตามผลที่ได้ก็ไม่ได้เป็นเช่นนี้เสมอไป
2. การใช้สารชักจูงที่มีระดับความกลัวสูงก่อให้เกิดปฏิกิริยาหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตนเอง (Defensive Avoidance Reactions) ซึ่งงานวิจัยในปัจจุบันมักจะไม่สนับสนุนแนวคิดนี้เว้นแต่งานวิจัยที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลรุนแรง
3. ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลจะขึ้นอยู่กับจำนวนของงานวิจัย และความหลากหลายของการศึกษา
4. การใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ทำให้เกิดผลต่อทัศนคติไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

แม้ว่าการนำความกลัวมาใช้จะสามารถดึงดูดผู้รับสารได้ดี แต่งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการนำ เสนอความน่ากลัวยังได้ผลไม่สอดคล้องกัน และยังมีข้อถกเถียงมาจนปัจจุบัน คำอธิบายปรากฏการณ์ของนักวิจัยก็แตกออกเป็นหลายแขนง เช่นในเรื่องที่ว่าควรใช้ความกลัวในระดับใด ผู้รับสารจึงเกิดการยอมรับสาร หรือ ผลของการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวสูง หรือต่ำ มีความแตกต่างกันหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal) มีดังนี้

1. ทฤษฎีแรงขับ The Drive Theory (Leventhal, 1970 and Sutton, 1982)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผล หรือ ปฏิกิริยาที่ได้รับจากสารชักจูงใจที่ใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ในระดับต่างกัน อันที่จริงแล้วเป็นผลจากความกลัวในตัวผู้รับสารนั่นเอง ความสัมพันธ์ ระหว่างสารที่ใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ในการชักจูงกับความกลัวในตัวของผู้รับ สารจะมีลักษณะความสัมพันธ์ทางบวกกล่าวคือ สารที่ใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ในระดับสูงจะทำให้ผู้รับสารรับรู้ถึงความน่ากลัวมากกว่าการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวในระดับปานกลาง และสารที่ใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวในระดับปานกลางจะทำให้ผู้รับ สารรับรู้ในความน่ากลัว มากกว่าการใช้จุดดึงดูดใจด้านความกลัวในระดับต่ำ

ขบวนการที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของทฤษฎีแรงขับ Drive Theory นี้คือกระบวนการลดแรงขับ (Drive-Reduction Process) คือ การรับรู้ถึงความน่ากลัวที่ได้รับจากสารกระตุ้นจะก่อให้เกิด “แรงขับ” ขึ้น ซึ่งแรงขับนี้ถือเป็นสิ่งที่ไม่น่าพึงพอใจในตัวผู้รับสาร ฉะนั้นผู้รับสารจึงต้องแสดงพฤติกรรมบางอย่างเพื่อลดแรงขับนี้ ในที่นี้ คือการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือพฤติกรรมเพื่อลดแรงขับนั่นเอง

2. ทฤษฎีการต้านทาน The Resistance Theory (Miller, 1963)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าสารที่ใช้จุดจูงใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ในระดับขั้นที่รุนแรงมากจะไม่ก่อให้เกิดการตอบสนองของผู้รับสารในทางที่ต้องการ แต่จะก่อให้เกิดกระบวนการที่เรียกว่า กลไกการหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตัวเอง (Defensive Avoidance) และเมื่อเกิดสิ่งนี้ขึ้นผู้รับสารจะเกิดแรงจูงใจในการเพิกเฉย ลดความสำคัญของเรื่องนั้นๆ ลง (Minimize) หรือปฏิเสธความสำคัญของการชมชูงนั้น

ทฤษฎีนี้มีความคล้ายคลึงกับทฤษฎีแรงขับ (The Drive Theory) ในจุดที่ว่าผลของสารชักจูงใจที่ใช้ระดับการกระตุ้นความกลัวที่แตกต่างกัน จะก่อให้เกิดความกลัวแตกต่างกันไป และการรับรู้ความกลัวจะส่งผลต่อทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมคล้ายตามสารจูงใจนั้นในภายหลังด้วย นอกจากนี้ทั้ง 2 ทฤษฎียังแสดงถึงความสัมพันธ์ทางบวก (Positive Correlated) ระหว่างสารกระตุ้นความกลัว และการรับรู้ความกลัว

ทั้งนี้ 2 ทฤษฎีนี้ก็มิใช่แตกต่างกัน โดยทฤษฎีแรงขับ (The Drive Theory) มีสมมติฐานว่าเมื่อรับรู้ความน่ากลัวสูง ทัศนคติ หรือ พฤติกรรมของผู้รับสารจะคล้ายตามเนื้อหาในสารกระตุ้นนั้น ในขณะที่สมมติฐานของทฤษฎีการต้านทาน (The Resistance Theory) คือ เมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงความ น่ากลัวลดลง ทัศนคติ หรือ พฤติกรรมของผู้รับสารจึงจะคล้ายตามเนื้อหาในสารกระตุ้น นั่นคือ ทฤษฎีการต้านทาน (Resistance Theory) ทำนายผลในลักษณะความสัมพันธ์ทางลบ (Negative Correlated) ระหว่างสารกระตุ้นความกลัวกับความคล้ายตามของผู้รับสาร ในขณะที่ทฤษฎีแรงขับ (Drive Theory) จะทำนายผลในลักษณะความสัมพันธ์ทางบวก

### 3. สมมติฐานเชิงเส้นโค้ง Curvilinear Hypothesis (Janis and Leventhal, 1968)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเนื้อหาของสารยังมีความน่ากลัวมากเท่าใด ยิ่งเป็นผลให้ผู้รับสารรับรู้ถึงความน่ากลัวเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ทฤษฎีนี้มีสมมติฐานว่า ทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อการรับรู้ความน่ากลัวจะเป็นในลักษณะตรงกันข้าม กล่าวคือเมื่อผู้รับสารมีความกลัวสูงมาก หรือต่ำมากต่อข่าวสารที่เสนอ ทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมจะคล้ายตามน้อย แต่หากผู้รับสารรับรู้ความน่ากลัวในระดับปานกลาง ทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมจะคล้ายตามเนื้อหาของสารมากที่สุด นั่นคือสารชักจูงใจที่มีเนื้อหาความน่ากลัวในระดับสูง และต่ำจึงไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ในทางตรงกันข้ามสารชักจูงใจที่ใช้ระดับความน่ากลัวปานกลาง (Moderate Fear Arousing Content) จึงจะเป็นสารที่มีประสิทธิภาพในการสร้างการคล้ายตามมากที่สุด และหากใช้สารที่มีระดับความน่ากลัวสูง ผู้รับสารจะเกิดการป้องกันตนเอง (Defensively Avoid) แทนที่จะเกิดการยอมรับสาร

### 4. ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกัน The Protection Motivation Theory (PMT) (Roger, 1975)

ข่าวสารกระตุ้นความกลัวมีส่วนประกอบจากปัจจัย 3 ประการ ดังนี้

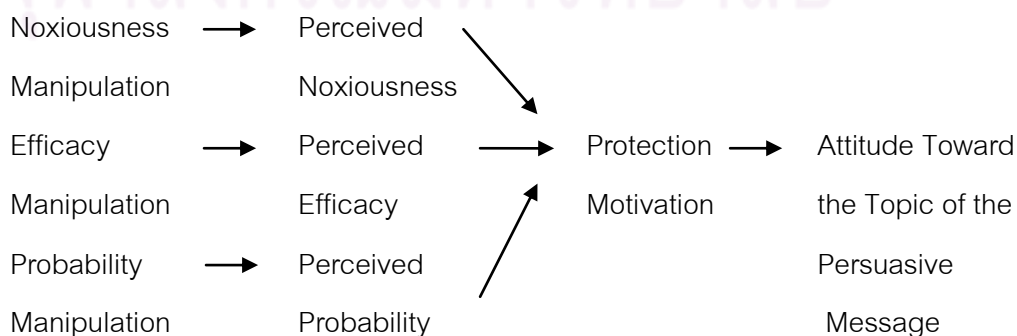
4.1 ความรุนแรงของโทษที่จะได้รับจากสถานการณ์นั้น (The Magnitude of Noxiousness of a Depicted Event)

4.2 ความน่าจะเป็นของการเกิดสถานการณ์ซึ่งไม่สามารถแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ (The Conditional Probability that the event will occur provided that no adaption behavior or there is no modification of an existing behavior disposition)

4.3 ความสามารถในการจัดการ และการจัดการที่มีประสิทธิภาพในการลด /ขจัดสิ่งกระตุ้นอันเป็นพิษภัยนั้นได้ (The Availability and Effectiveness of a coping response that might reduce or eliminate the noxious stimulus)

Roger กล่าวว่าปัจจัยทั้ง 3 ประการ ปรากฏในเนื้อหาสารทำได้การรับรู้ของผู้รับสารก็เพิ่มขึ้นเท่านั้น เมื่อผู้รับสารรับรู้ปัจจัยทั้ง 3 แล้ว จะเก็บรวบรวมมาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน ซึ่งคือแรงขับที่ใช้เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าที่มาจากข่มขู่ นั้น ฉะนั้นเมื่อมีปัจจัยทั้ง 3 มากเท่าใด (ในที่นี้ คือ ความกลัว ความน่าจะเป็นของการเกิดเหตุการณ์ และการจัดการกับความกลัวอย่างมีประสิทธิภาพ) ก็จะเกิดแรงจูงใจในการป้องกันสิ่งกระตุ้นได้มากขึ้นเท่านั้น ยิ่งไปกว่านั้นหากปัจจัยหนึ่งปัจจัยใดขาดหายไปจากสารชักจูง สารนั้นก็ยาก่อให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกัน ฉะนั้นแต่ละปัจจัยจึงจำเป็นอย่างยิ่งต่อการสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน ฉะนั้นเมื่อแรงจูงใจในการป้องกันเพิ่มสูงขึ้น สัดส่วนของการคล้อยตามเนื้อหาสารกระตุ้นจะเพิ่มตามไปด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกัน และทัศนคติต่อข้อปัญหาจะเป็นไปในลักษณะความสัมพันธ์ทางบวก (Positive Correlated)

ภาพที่ 2.2 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ทางบวก (Positive Correlated) ระหว่างปัจจัย 3 ประการ (ความกลัว ความน่าจะเป็นของการเกิดเหตุการณ์ และการจัดการกับความกลัวอย่างมีประสิทธิภาพ) กับแรงจูงใจในการป้องกัน และพฤติกรรมคล้อยตาม



(Boster, F.J., & Mongeau, P.A.: 1984, 330-341)



แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจเป็นแนวคิดสำคัญสำหรับนำมาใช้ในการรณรงค์ต่างๆในปัจจุบัน เพื่อให้ผู้ที่ถูกโน้มน้าวใจเกิดการเปลี่ยนแปลง และรักษาทัศนคติ รวมไปถึงการนำไปสู่พฤติกรรมตามเป้าหมายที่ผู้โน้มน้าวใจกำหนดไว้ได้อีกด้วย ฉะนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความเหมาะสมในการนำแนวคิดนี้มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาถึงเรื่องประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ เพราะในมาตรการด้านกฎหมาย มาตรการนี้ได้นำวิธีการโน้มน้าวใจมาใช้ในการสื่อสารเรื่องโทษจากการสูบบุหรี่กับผู้สูบบุหรี่ โดยโน้มน้าวใจผู้สูบบุหรี่ด้วยภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เพื่อเป้าหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบของประชากรไทย และควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

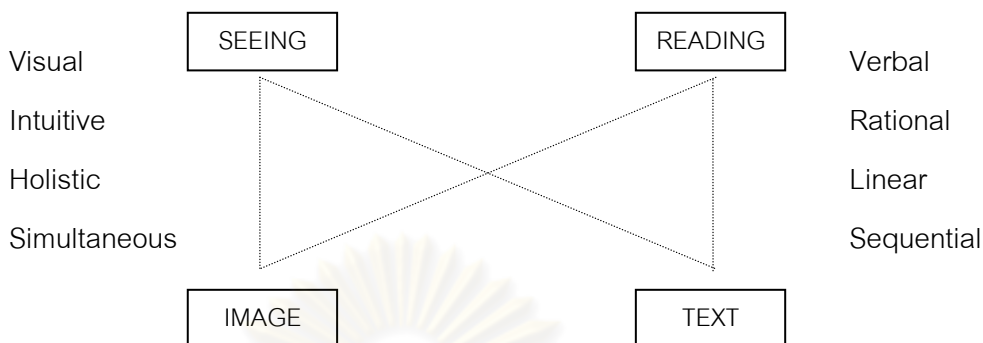
## 5. แนวคิดเกี่ยวกับจิตวิทยาการสื่อสาร

มาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้นำหลักการทางจิตวิทยาการสื่อสารมาใช้โดยสร้างสื่อเป็นรูปภาพเพื่อใช้สำหรับการสื่อสารกับผู้สูบบุหรี่ อีกทั้งแทรกคำเตือนที่เป็นตัวอักษรประกอบภาพคำเตือนแต่ละภาพด้วย โดยสื่อที่นำมาใช้ได้มีการออกแบบโดยยึดหลักทางจิตวิทยา ซึ่งหมายถึงการออกแบบที่มีการศึกษาพฤติกรรมภายใน และภายนอกของมนุษย์ โดยเฉพาะมนุษย์ที่อยู่ในฐานะผู้ บริโภคสินค้า หรือบริการต่างๆ รวมทั้งวิเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของผู้ที่ทำหน้าที่ออกแบบเพื่อค้น หาข้อเสียต่างๆแล้วนำไปปรับปรุงการออกแบบต่อไป (การออกแบบและผลิตงานโฆษณา, 2546)

ความสามารถในการรับรู้ภาพของแต่ละคนมีความแตกต่างกัน เพราะการรับรู้ คือ กระบวนการตีความหมายของสิ่งที่ได้ยิน ได้เห็น หรือสิ่งที่รู้จักได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เพื่อให้รู้ว่าสิ่งที่สัมผัสได้นั้นคือสิ่งใด

การอ่าน หรือการรับรู้งานภาพกับลายลักษณ์อักษรมีความสอดคล้องกับระบบการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกของมนุษย์ Ellen Lupton (1996) ได้นำเสนอลักษณะความสัมพันธ์ของระบบการรับรู้ดังกล่าว อันแสดงได้ดังแผนภาพที่ 2.3

ภาพที่ 2.3 ความสัมพันธ์ของระบบการรับรู้ของสมองที่มีต่องานภาพ และงานภาษา



ที่มา: Ellen Lupton (1996: 51) Mixing Messages graphic design in contemporary culture. New York: Princeton Architectural Press.

การบูรณาการทางการรับรู้ประกอบด้วยงาน 2 ลักษณะ คือ งานในส่วนของการเห็น (Seeing) ซึ่งทางจิตวิทยาเชื่อว่าเป็นการทำงานของสมองซีกขวา และงานในส่วนของการอ่าน (Reading) อันเป็นการทำงานของสมองซีกซ้ายโดยมีลักษณะสำคัญดังนี้

1. งานในส่วนของการเห็นภาพ (Seeing) จะนำเสนอโดยการมองเห็น (Visual) ลักษณะทางการรับรู้จะเกี่ยวข้องกับการคิดเอง หรือสหัชญาณ (Intuitive) อันเป็นเรื่องราวของความรู้สึก มีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic) และเกิดขึ้นพร้อมๆกัน (Simultaneous) ไม่มีลำดับขั้นตอน
2. งานในส่วนของการอ่าน (Reading) นำเสนอในรูปของวัจนภาษา หรือภาษาเขียน (Verbal) มีการรับรู้ในเชิงเหตุผล (Rational) เป็นแบบเส้นตรง (Linear) และเป็นไปตามลำดับขั้นตอน (Sequential)

### ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ผลงานการออกแบบ

1. ขนาดของตัวอักษร (Size of Font) มีหลักเกณฑ์เบื้องต้นคือหากเป็นงานออกแบบสำหรับกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กเล็กอายุ 7-10 ปี ควรใช้ขนาดตัวอักษรเทียบอักษรไทย 18-30 พอยท์ (Points) เด็กอายุ 11-13 ปี ควรใช้ขนาดตัวอักษรเทียบอักษรไทย 16-18 พอยท์ ผู้ใหญ่อายุ 20-60 ปี ควรใช้ขนาดตัวอักษรเทียบอักษรไทย 14-18 พอยท์ และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปควรใช้ขนาดตัวอักษรเทียบอักษรไทย 16-18 พอยท์ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการกำหนดขนาดของตัวอักษรในผลงานการออกแบบ ต้องพิจารณาให้สัมพันธ์กับลักษณะทางสรีระของกลุ่มเป้าหมายด้วย

2. ขนาดของสัญลักษณ์ (Size of Logo) ขนาดของสัญลักษณ์มีความสัมพันธ์กับระยะห่างระหว่างสิ่งที่กำลังมองกับผู้ที่มองสัญลักษณ์ หรือกลุ่มเป้าหมาย เช่น สัญลักษณ์ขนาด 5 นิ้วสามารถมองเห็นได้ไกลโดยประมาณ 48 ฟุต สัญลักษณ์ขนาด 10 นิ้ว สามารถมองเห็นได้ไกล

โดยประมาณ 130 ฟุต และสัญลักษณ์ขนาด 12 นิ้ว สามารถมองเห็นได้ไกลโดยประมาณ 157 ฟุต เป็นต้น แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาที่การทำมุมระหว่างสัญลักษณ์และระดับสายตาของผู้มองด้วยโดยมุมมองที่ชัดเจน แบบที่ไม่ต้องเงยมาก หรือคอตั้งบ่าควรอยู่ในระดับประมาณ 10 องศา

3. การใช้สีตามทฤษฎีสีทางจิตวิทยา คือการศึกษาสีที่พบเห็น และทำให้เกิดความรู้สึกนึกคิดต่างๆ เพื่อสื่อความหมายผลงานการออกแบบ หรือการศึกษาการใช้สีสวยงามสะดุดตาดึงดูดความสนใจสามารถสร้างความประทับใจ ทั้งนี้ควรใช้ให้สัมพันธ์กับประเภทของผลงานการออกแบบ เช่น ผลงานการออกแบบสิ่งพิมพ์สำหรับเด็กที่ต้องใช้สีให้สัมพันธ์กับรูปภาพ ซึ่งเด็กจะสามารถเข้าใจ และเกิดความรู้สึกนึกคิดคล้ายตามสื่อสิ่งพิมพ์นั้น เป็นต้น ตัวอย่างการใช้สีตามหลักจิตวิทยา เช่น การใช้สีเป็นคู่ในศิลปะของจีน ได้แก่ สีทองบนแดง หรือทองบนเหลืองหมายถึงความสุขที่มีมากขึ้นเรื่อยๆ ฟ้ามบนเหลือง หมายถึง ความเศร้า เหลืองบนดำ หมายถึง การตาย

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รัศมี สังข์ทอง วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ และวลัยลักษณ์ จิตพิบูลย์ หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2550) ศึกษาเรื่องสองทศวรรษของการบริโภคยาสูบในประเทศไทย ศึกษาข้อมูลการสำรวจความชุกของการบริโภคยาสูบระดับประเทศจำนวน 7 ล้านข้อมูล ระหว่างปี พ.ศ. 2529-2550 จากสำนักงานสถิติ มาวิเคราะห์เพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการบริโภคยาสูบของประเทศไทย ในแต่ละกลุ่มอายุ เพศ ปีเกิด ภาค รวมถึงชนิดของยาสูบที่นิยมใช้ ผลการศึกษาพบว่า อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทยมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามการลดลงดังกล่าวเริ่มชะลอตัวในช่วงสิบปีหลัง โดยในปี พ.ศ. 2550 อัตราการบริโภคยาสูบในเพศชาย และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 31 และ 1.7 ตามลำดับ ช่วงอายุที่มีการบริโภคยาสูบมากที่สุดได้แก่ 21-60 ปีในเพศชาย และ 61-80 ปีในเพศหญิง ถึงแม้ผู้มีอายุระหว่าง 11-20 ปีทั้งสองเพศมีอัตราการบริโภคยาสูบน้อยกว่ากลุ่มอายุช่วงอื่นๆ แต่พบว่าอัตราการบริโภคยาสูบในช่วงอายุดังกล่าวไม่ค่อยลดลง และมีแนวโน้มเพิ่ม ขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และโดยสรุปสถานการณ์การบริโภคยาสูบในประเทศไทยในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง แต่ชะลอตัวในช่วงทศวรรษหลัง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนในเขตภูมิภาค และการบริโภคยาสูบชนิดมวนเอง มาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยควรครอบคลุมถึงการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และการบริโภคยาสูบในเยาวชนควรขยายพื้นที่การควบคุมที่มีประสิทธิภาพให้ครอบคลุมในระดับภูมิภาค และมีมาตรการที่ชัดเจนในการควบคุมยาสูบชนิดมวนเอง

วนพร อนันตเสวี (2549) ศึกษาเรื่อง การได้รับควันบุหรี่มือสองในเด็กทารกไทย: การศึกษา

ความชุก และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การศึกษาพบว่า ความชุกของเด็กทารกไทยที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง มีสูงมาก โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่รณรงค์มาแล้วอย่างดี บิดาจะเป็นบุคคลหลักที่สูบบุหรี่ และสัมพันธ์กับบิดาที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่าป.6 นับถือศาสนาอิสลามมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ขณะที่เด็กอยู่ด้วยสูง และภาคใต้มีความชุกสูงสุด และการตรวจ Cotinine ในปัสสาวะเด็กทารก พบว่ามี Cotinine ในปัสสาวะเด็ก แสดงว่าเด็กได้รับควันบุหรี่ นำมาซึ่งข้อเสนอนี้แนะเพิ่มเติมในประเด็นเหตุใดผู้สูบบุหรี่จึงไม่หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ขณะเด็กอยู่ด้วย รวมถึงควรมีการให้ความรู้ถึงผลเสียของการได้ รับควันบุหรี่มือสอง และการดำเนินการควรเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย

สมนึก อธิระภัทรานนท์ และไพฑูริย์ สอนทน (2551) ศึกษาการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่กำลังศึกษาในสถาน ศึกษาของรัฐทั้งระดับมัธยมศึกษา และระดับอาชีวศึกษา ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนที่เคยสูบบุหรี่มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 23.6 เยาวชนมีการสูบบุหรี่ปัจจุบันร้อยละ 22.7 ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 63.6 และพบว่าเพศ ระดับการศึกษา การสูบบุหรี่ของแม่ การสูบบุหรี่ของ เพื่อน ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การสอนเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ การอธิบายว่าทำไมวัยรุ่นจึงสูบบุหรี่ การอธิบายเรื่องบุหรี่ให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร การพบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่ตามสื่อโทรทัศน์วีดีโอภาพยนตร์ การพบเห็นการโฆษณาบุหรี่ตามแผ่นป้ายโฆษณา ตามนิตยสารหนังสือพิมพ์ ในงานแข่งขันกีฬา การรับรู้ต่อกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ดังนั้นระดับนโยบายควรมีมาตรการควบคุมสื่อเกี่ยวกับการโฆษณานูหรี และสถานศึกษาควรมีมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชนเพศชายในระดับมัธยมศึกษา และระดับอาชีวศึกษาจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน และใช้เทคนิคในการให้เพื่อนเป็นแบบอย่างที่ดีของเพื่อน รวมทั้งมีกิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เห็นโทษภัยของบุหรี่มากขึ้น

มันทนา เกวียนสูงเนิน (2540) ศึกษาผลของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจสามแบบต่อการเปลี่ยนเจตคติ ความเชื่อ เจตนา และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ ในการเซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยูหรี กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารกองประจำการ สังกัดกองพลเสนารักษ์ กรมแพทย์ทหารบก ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่เซ็นชื่อไม่เข้าหน่วยรักษาผู้ติดยูหรี มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติทางตรงและเจตคติทางอ้อมต่อการเซ็นชื่อไม่เข้าหน่วยรักษาผู้ติดยูหรีหลังจากได้รับฟังการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจแบบการชักชวนที่เน้นผลเสียของการเซ็นชื่อไม่เข้าหน่วยรักษาผู้ติดยูหรีต่ำกว่าแบบ

ชักชวนที่เน้นผลดีของการเซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติด และต่ำกว่าแบบการชักชวนที่เน้นผลเสียของการสูบบุหรี่ต่อไป ผู้สูบบุหรี่ที่เซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติด มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติในการเซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติดหลังจากได้รับฟังการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจแบบการชักชวนที่เน้นผลดีของการเซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติดสูงกว่าแบบการชักชวนที่เน้นผลเสียของการเซ็นชื่อไม่เข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติด และสูงกว่าแบบการชักชวนที่เน้นผลเสียของการสูบบุหรี่ต่อไป แสดงให้เห็นว่าการโน้มน้าวใจแบบการชักชวนที่เน้นผลดีของการเซ็นชื่อเข้าหน่วยรักษาผู้ติดยาเสพติดมีผลมากที่สุดต่อการเปลี่ยนเจตคติของผู้สูบบุหรี่ที่เป็นทหารกองประจำการ สังกัดกองพลเสนารักษ์ กรมแพทย์ทหารบก

พิชญ์สินี วาณิชพรหมณี (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 11-24 ปี ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนน้อยกว่าเยาวชนที่ไม่ได้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (29.8% เปรียบเทียบกับ 70.2%) ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่สูบบุหรี่มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูงสุด (11.3%) สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาวางในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ รายได้ครอบครัว บุคคลที่เยาวชนพักอาศัย ความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่สูบบุหรี่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโทษและพิษภัยบุหรี่ มีความสัมพันธ์กันกับการสูบบุหรี่ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษาของมารดา และรายได้ของเยาวชนพบว่า มีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และในการออกกำลังกายของเยาวชนนั้นพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชัยวัฒน์ ล้วนคงสมจิตร (2549) ศึกษาการสื่อสารในเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน โดยศึกษาถึงการสื่อสารภายในเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน และปัจจัยที่ช่วยในการดำรงรักษาเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารที่ใช้ในโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน มีรูปแบบการสื่อสารดังนี้ 1.1 มีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารทั้งในแบบเชิง



รุกและเชิงรับ 1.2 ลักษณะการสื่อสารแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ แต่มีสัดส่วนของการใช้การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการมากกว่า 1.3 ทิศทางการสื่อสารส่วนใหญ่เป็นแบบการสื่อสารสองทาง ดังนั้นรูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการดำรงรักษาเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จะใช้รูปแบบการสื่อสารที่มีทิศทางสื่อสารแบบสองทาง ในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ และใช้กลยุทธ์การสื่อสารทั้งเชิงรุกและเชิงรับควบคู่กันไป นอกจากนี้ปัจจัยในการดำรงรักษาเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ประกอบด้วย 2.1 ปัจจัยด้านรูปแบบการสื่อสาร อันได้แก่การใช้รูปแบบการสื่อสารที่มีทิศทางสื่อสารแบบสองทาง ในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ และใช้กลยุทธ์การสื่อสารทั้งเชิงรุกและเชิงรับควบคู่กันไป 2.2 ปัจจัยด้านตัวบุคคลที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ การมีแรงจูงใจในการทำงาน ความเป็นผู้นำและน่าเชื่อถือ การมีวิสัยทัศน์ในเชิงบวก การทำงานโดยไม่มีผลประโยชน์เกี่ยวข้อง มีลักษณะที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกับบุคคลในสายอาชีพเดียวกัน และการดำเนินงานที่มีความต่อเนื่องของแกนนำ 2.3 ปัจจัยด้านลักษณะการดำเนินงานในแบบองค์การพัฒนาเอกชน 2.4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากสังคมภายในประเทศและภายนอกประเทศ 2.5 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากกลุ่มพันธมิตรสื่อมวลชน

สุรวิธนา พรวิวัฒน์ชัย (2551) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการ “การติดตามผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย” รอบที่ 2 ในปี พ.ศ. 2549 ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ การศึกษา ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ ทักษะคติเกี่ยวกับอันตรายจากการสูบบุหรี่ ประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์ การจำกัดพื้นที่ภายในบ้านสำหรับสูบบุหรี่ ความถี่ในการเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ มีอิทธิพลต่อการการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ การเป็นวัยรุ่นชาย รองลงมาคือ ประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า วัยรุ่นชายมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นหญิง และการมีประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์มีผลทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มากขึ้น

สุนันทา โอศิริ (2550) ศึกษาภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยับกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า 61.7% ของนักศึกษาชายในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่สูบบุหรี่มีความรู้สึกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยคิดว่าภาพเตือนบนซองบุหรี่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ โดยในจำนวนนี้ 52.7% ให้เหตุผลว่า เห็นพิษภัยจากบุหรี่มากขึ้น และ 47.3% ให้เหตุผลว่า เห็นภาพแล้วทำให้เกิดความกลัว ส่วนผู้ที่คิดว่าภาพเตือนบนซองบุหรี่ยับไม่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้มีจำนวน 38.3% เนื่องจากภาพเตือนยังไม่น่ากลัวพอ เมื่อเห็นนานๆแล้วเกิดความคุ้นเคย และบุหรี่

บางยี่ห้อยังไม่มีภาพเตือน นอกจากนี้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีผลการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ภาพควันบุหรี่ที่ทำให้เกิดมะเร็งปอด (39.2%) รองลงมาคือ สูบแล้วทำให้เกิดกลิ่นปาก (27.5%) และสูบแล้วถุงลมพองตาย (20%) ส่วนภาพเตือนบนซองบุหรี่ที่ไม่ทำให้เกิดการลดการสูบบุหรี่ คือ ภาพควันบุหรี่ฆ่าคนตายได้ ภาพสูบแล้วแก่เร็ว และภาพควันบุหรี่จะทำร้ายลูก



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Method) แบบวัดครั้งเดียว (One-shot Descriptive Study) กับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ผลเพื่อหาข้อสรุปตามแนวทางของวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. แหล่งที่มาของข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลเอกสารต่างๆ เช่น ตำรา หรือเอกสาร บทความที่ตีพิมพ์ลงในหนังสือพิมพ์ วารสาร ข้อมูลออนไลน์ และเว็บไซต์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research Method) แบบวัดครั้งเดียว (One-shot Descriptive Study) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ อายุระหว่าง 15-60 ปี ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน

#### ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูบบุหรี่เพศชาย และหญิง อายุ 15-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 751,945 คน จากข้อมูลสถิติด้านการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

#### กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการแปรผันร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างกับความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) (อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2537) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(E)^2}$$

n	คือ	จำนวนตัวอย่างหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N	คือ	สัดส่วนขนาดของประชากรที่ต้องการสุ่มตัวอย่าง
E	คือ	ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

จากสูตรสามารถแทนค่าได้ว่า

$$n = \frac{751,945}{1+751,945(0.05)^2}$$

$$n = 399.78$$

ดังนั้น ผลจากการคำนวณตามสูตรดังกล่าว ทำให้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (n) ที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนเท่ากับ 400 คน

### วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ที่ใช้ทั้งทฤษฎีความน่าจะเป็น (Probability Sampling) และแบบที่ไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) ดังต่อไปนี้

#### ขั้นตอนที่ 1: การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการกำหนดกรอบในการสุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากการแบ่งเขตพื้นที่การปกครองในกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลการแบ่งเขตการปกครองของสำนักงานผังเมืองพบว่า กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยเขตการปกครองทั้งหมด 50 เขต ได้แก่ เขตพระนคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตปทุมวัน เขตสัมพันธวงศ์ เขตยานนาวา เขตสาทร เขตดุสิต เขตบางคอแหลม เขตบางซื่อ เขตพญาไท เขตราชเทวี เขตห้วยขวาง เขตดินแดง เขตพระโขนง เขตบางนา เขตคลองเตย เขตวัฒนา เขตประเวศ เขตสวนหลวง เขตบางเขน เขตสายไหม เขตดอนเมือง เขตหลักสี่ เขตจตุจักร เขตบางกะปิ เขตวังทองหลาง เขตลาดพร้าว เขตคันนายาว เขตบึงกุ่ม เขตสะพานสูง เขตหนองจอก เขตคลองสามวา เขตมีนบุรี เขตลาดกระบัง เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางรัก เขตบางกอกน้อย เขตบางกอกใหญ่ เขตบางพลัด เขตภาษีเจริญ เขตบางแค เขตบางขุนเทียน เขตบางบอน เขตจอมทอง เขตตลิ่งชัน เขตทวีวัฒนา เขตราชบุรีบูรณะ เขตทุ่งครุ และเขตหนองแขม

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยเขียนชื่อเขตทั้ง 50 เขต แล้วทำการจับฉลากออกมาเป็นจำนวน 1 ใน 4 ของสลากทั้งหมด ทำให้ได้เขตการวิจัยทั้งสิ้น 13 เขต ประกอบด้วย เขตพระนคร เขตปทุมวัน เขตสาทร เขตดุสิต เขตห้วยขวาง เขตพระโขนง เขตคลองเตย เขตจตุจักร เขตลาดพร้าว เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางรัก และเขตบางแค

## ขั้นตอนที่ 2: การสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดจำนวนตัวอย่าง (Quota Sampling)

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้จำนวน 400 คน ในแต่ละเขตทั้ง 13 เขตในปริมาณใกล้เคียงกัน เพื่อให้มีการกระจายกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขต และได้ทำการเก็บข้อมูลเฉลี่ยแต่ละช่วงอายุในปริมาณที่ใกล้เคียงกันด้วย

## ขั้นตอนที่ 3: การสุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling)

ในขั้นตอนสุดท้ายนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก โดยเก็บข้อมูลตามสถานที่ต่างๆใน 13 เขตดังกล่าวไว้ข้างต้น

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้เป็นการใช้แบบสอบถามปลายปิด (Close-ended-Questionnaire) ประกอบด้วยเนื้อหาของคำถาม โดยแบ่งเนื้อหาของคำถามออกเป็น 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

**ส่วนที่ 1** คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ การสูบบุหรี่ ระยะเวลาการสูบบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อวัน)

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)

**ส่วนที่ 3** คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 4** คำถามเกี่ยวกับอารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามหลังจากการดู/เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่โดยนำคำคุณศัพท์การวัดอารมณ์จากการแบ่งประเภทอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ของ Plutchik

**ส่วนที่ 5** คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 6** คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

## 3. เกณฑ์การให้คะแนน

ในแบบสอบถามส่วนที่ 3 เกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ได้ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ เช่น

มากที่สุด	5	คะแนน หมายถึง การเปิดรับข่าวสารมากที่สุด
มาก	4	คะแนน หมายถึง การเปิดรับข่าวสารมาก



ปานกลาง	3	คะแนน หมายถึง การเปิดรับข่าวสารปานกลาง
น้อย	2	คะแนน หมายถึง การเปิดรับข่าวสารน้อย
น้อยที่สุด	1	คะแนน หมายถึง การเปิดรับข่าวสารน้อยมาก
ไม่เคยเลย	0	คะแนน หมายถึง ไม่ได้เปิดรับข่าวสารเลย

โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	4.01-5.00	ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.01-4.00	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.01-3.00	ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.01-2.00	ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.01-1.00	ระดับน้อยที่สุด

**ในแบบสอบถามส่วนที่ 4** เกี่ยวกับอารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนคำตอบใช้มาตรวัด Likert Scale มี 6 ระดับ ได้แก่

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน
ไม่เคยเลย	0	คะแนน

โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	4.01-5.00	ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.01-4.00	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.01-3.00	ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.01-2.00	ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.01-1.00	ระดับน้อยที่สุด

**ในแบบสอบถามส่วนที่ 5** เกี่ยวกับทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบแบบใช้มาตรวัด Likert Scale มี 5 ระดับ ได้แก่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน

ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

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

**ในแบบสอบถามส่วนที่ 6** เกี่ยวกับพฤติกรรมกรสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale มี 5 ระดับ ได้แก่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

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

#### 4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ตรวจสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสำรวจ

##### 1. การทดสอบหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

การตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยการนำแบบสอบถามที่เรียบเรียงแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษา และกรรมการวิทยานิพนธ์ เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

(Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

## 2. การทดสอบความเชื่อถือได้ (Reliability)

โดยนำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุดไปทำการสอบ (Pre-test) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง (Relevance) ของเนื้อหา และความเป็นไปได้ (Feasibility) ในแง่ของคำตอบที่จะได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจนความยากง่าย และความเข้าใจในภาษาที่ใช้ โดยนำไปทดสอบกับประชาชนในเขตกทม. เพื่อนำคำตอบที่ได้มาหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alfa-Coefficient) ตามสูตรของ Cronbach ดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{1-k} \left( \frac{1 - \sum v_i}{v_t} \right)$$

เมื่อ  $\alpha$  คือ ความเชื่อถือได้

K คือ จำนวนข้อคำถาม

$v_i$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$v_t$  คือ ค่าความผันแปรของคะแนนรวมทุกข้อ

แบบสอบถามในส่วนที่ 3 การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .83$

แบบสอบถามในส่วนที่ 4 อารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .82$

แบบสอบถามในส่วนที่ 5 ทศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .80$

แบบสอบถามในส่วนที่ 6 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .81$

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน ตามสถานที่ต่างๆในเขตที่สุ่มเลือกไว้ทั้ง 13 เขตข้างต้น โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งทำการเก็บข้อมูลทั้งหมดในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554

## 6. การประมวลผลข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามครบถ้วนตามที่กำหนดไว้แล้ว จึงนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows ในการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. **การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)** เป็นการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านประชากร การเปิดรับข่าวสารของผู้สูบบุหรี่เกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่หลังจากได้ดู/เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

2. **การวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Analysis)** เป็นการวิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่หลังจากได้ดู/เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่อ อารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งมีแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่อายุระหว่าง 15-60 ปี ทั้งเพศชาย และหญิง อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด และนำเสนอผลแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ การสูบบุหรี่ ระยะเวลาการสูบบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อวัน)

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)

**ส่วนที่ 3** การเปิดรับข่าวสารของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 4** อารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 5** ทักษะคิดของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 6** พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

**ส่วนที่ 7** ผลการทดสอบสมมติฐาน

โดยมีสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

สมมติฐานที่ 2 ทักษะคิดของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่



## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูบบุหรี่	400	100
รวม	400	100

จากตารางที่ 4.1 การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 400 คน

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาการสูบบุหรี่

ระยะเวลาการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	55	13.80
1-5 ปี	173	43.20
มากกว่า 5-10 ปี	125	31.20
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	47	11.80
รวม	400	100

ตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1-5 ปี จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือ ระยะเวลาการสูบบุหรี่มากกว่า 5-10 ปี เป็นจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 และ ระยะเวลาการสูบบุหรี่มากกว่า 10 ปีขึ้นไป จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อวัน)

ปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อวัน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 4 มวนต่อวัน	152	38.00
4-6 มวนต่อวัน	80	20.00
7-10 มวนต่อวัน	48	12.00
มากกว่า 10 มวนขึ้นไปต่อวัน	54	13.50
อื่นๆ	66	16.50
รวม	400	100

จากตารางที่ 4.3 การวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปริมาณการสูบบุหรี่ที่ส่วนใหญ่น้อยกว่า 4 มวนต่อวัน คิดเป็นจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาคือ ปริมาณการสูบบุหรี่ 4-6 มวนต่อวัน เป็นจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และอื่นๆ ได้แก่ สูบมาน้อยขึ้นอยู่กับอารมณ์ และความต้องการ ปริมาณการสูบบุหรี่ไม่แน่นอนในแต่ละวัน เป็นต้น

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ในส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)

### ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	294	73.50
หญิง	106	26.50
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.4 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นเพศชายจำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 73.5 และเป็นเพศหญิงจำนวน 106 คน คิดเป็นจำนวน 26.5

### ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15-20 ปี	22	5.50
21-35 ปี	232	58.00
36-50 ปี	104	26.00
51-60 ปี	42	10.50
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.5 การศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งช่วงอายุออกเป็น 4 ช่วง เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 21-35 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คือ 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาคือช่วงอายุ 36-50 ปี จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26 และอันดับสามคือกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา/ปวช.	38	9.50
มัธยมศึกษา /ปวช.	90	22.50
ปวส. / อนุปริญญา	8	2.00
ปริญญาตรี	155	38.75
สูงกว่าปริญญาตรี	109	27.20
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.6 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมา คือระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 และอันดับสาม คือระดับมัธยมศึกษา/ ปวช. จำนวน 90คน คิดเป็นร้อยละ 22.5

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักเรียน/ นิสิต/ นักศึกษา	195	48.75
พนักงานบริษัทเอกชน	93	23.25
ธุรกิจส่วนตัว	71	17.75
รับจ้างทั่วไป	27	6.75
ค้าขาย	8	2.00
อื่นๆโปรดระบุ	6	1.50
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.7 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามอาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมา คืออาชีพพนักงานบริษัท เอกชน จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.25 และอันดับสาม คืออาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน และร้อยละกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)

รายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 12,500 บาท	173	43.20
12,501-42,000 บาท	166	41.50
42,001-84,000 บาท	34	8.50
มากกว่า 84,000 บาท	27	6.80
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.8 จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามรายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ส่วนตัวที่ 12,501-42,000 บาท ร้อยละ 41.5 รองลงมา คือ รายได้ส่วนตัวไม่เกิน 12,500 บาท ร้อยละ 43.2 และ กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ส่วนตัวที่ 42,001-84,000บาท ร้อยละ 34

### ส่วนที่ 3 การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การวิจัยส่วนที่ 3 วัดการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ กำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถาม คือ มากที่สุดได้ 5 คะแนน และไม่เคยเลยได้ 0 คะแนน ดังตารางที่ 4.9 ซึ่งการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .83$

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับการเปิดรับ
1. ท่านได้เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อย่างน้อยเพียงใด	2.13	1.13	ปานกลาง
2. ท่านได้อ่านภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อย่างน้อยเพียงใด	2.83	1.34	ปานกลาง
3. ท่านได้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	2.63	1.30	ปานกลาง
4. ท่านจดจำข้อมูลจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้	2.65	1.25	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>2.56</b>	<b>1.25</b>	<b>ปานกลาง</b>

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่เคยเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.9 แสดงผลวิจัยการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้อ่านภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 2.83 รองลงมา คือกลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำข้อมูลจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคือ 2.63 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเท่ากับ 2.56

#### ส่วนที่ 4 อารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การวิจัยส่วนนี้เป็นการวัดอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยให้กลุ่มตัวอย่างดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จำนวน 10 ภาพ และให้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น หลังจากการดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้ง 10 ภาพ ซึ่งอารมณ์ที่เกิดขึ้นถูกแบ่งประเภทเป็นอารมณ์ต่างๆ 5 ประเภท ตามเกณฑ์การแบ่งประเภทของอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ของ Plutchik ซึ่งกำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถาม คือ มากที่สุดได้ 5 คะแนน และไม่มีเลยได้ 0 คะแนน โดยมีค่าความเชื่อมั่น ของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .82$  โดยจะนำเสนอผลวิจัยตามลำดับรูปภาพคำเตือนดังต่อไปนี้

- 4.1 ภาพคำเตือนที่ 1 สูบแล้วถูกลมพองตาย
- 4.2 ภาพคำเตือนที่ 2 ครันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด
- 4.3 ภาพคำเตือนที่ 3 สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย
- 4.4 ภาพคำเตือนที่ 4 ครันบุหรี่ย่ำคนใกล้ขีด
- 4.5 ภาพคำเตือนที่ 5 สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง
- 4.6 ภาพคำเตือนที่ 6 สูบแล้วเส้นสมองตีบตาย
- 4.7 ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก
- 4.8 ภาพคำเตือนที่ 8 ครันบุหรี่ยำชีวิตสู่ความตาย
- 4.9 ภาพคำเตือนที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่
- 4.10 ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเน่า



#### 4.1 ภาพคำเตือนที่ 1 สูดแล้วถูกลมพองตาย



ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 1 สูดแล้วถูกลมพองตาย

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	2.77	1.38	ปานกลาง
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.20	1.34	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.03	1.37	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.00</b>	<b>1.36</b>	<b>ปานกลาง</b>
- อารมณ์อื่นๆ	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	2.97	1.45	ปานกลาง
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.03	1.49	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.10 ภาพคำเตือนที่ 1 สูดแล้วถูกลมพองตาย ในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้น กลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดูแล้วห่อเหี่ยวใจอย่างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.20 รองลงมาคือ ดูแล้วขยะแขยง ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 3.03 ดูแล้วกลัวในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเท่ากับ 3.00 ในส่วนของอารมณ์ด้านอื่นๆนั้น กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคือ 2.97 และดูแล้วรู้สึกเฉยๆในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.03

#### 4.2 ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรืทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด



ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรื รูปภาพที่ 2 ควันบุหรืทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ : ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.60	1.47	มาก
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.23	1.52	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.97	1.37	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.60</b>	<b>1.45</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.03	1.54	มาก
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	3.10	1.66	มาก

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.11 ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรืทำให้เป็นมะเร็ง 10ชนิด ในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดูแล้วขยะแขยง อย่างมากโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 3.97 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 3.60 ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.60 และกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 และ ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.03

#### 4.3 ภาพคำเตือนที่ 3 สุกแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย



ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 3 สุกแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.43	1.45	มาก
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.20	1.56	มาก
	3. ดูแล้วขยะเขยง	3.73	1.33	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.45</b>	<b>1.44</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	2.67	1.49	ปานกลาง
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.60	1.61	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.12 ภาพคำเตือนที่ 3 สุกแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย ผลการวิจัยพบว่าในส่วน ของอารมณ์ด้านลบ กลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ ดูแล้วขยะเขยง อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 3.73 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยคือ 3.43 ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ อย่างมากมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.20 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้อยู่ใน ระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.45 อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับปานกลาง มี ค่าเฉลี่ยที่ 2.67 และ ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.60

#### 4.4 ภาพคำเดือนที่ 4 ควันบุหรืฆ่าคนใกล้ชิด



ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเดือนบนซองบุหรื รูปภาพที่ 4 ควันบุหรืฆ่าคนใกล้ชิด

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	1.97	1.54	น้อย
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.10	1.49	มาก
	3. ดูแล้วขยะแซง	1.90	1.68	น้อย
<b>รวม</b>		<b>2.32</b>	<b>1.57</b>	<b>ปานกลาง</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	2.43	1.67	ปานกลาง
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.23	1.69	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5  
คะแนน

จากตารางที่ 4.13 ภาพคำเดือนที่ 4 ควันบุหรืฆ่าคนใกล้ชิดนี้ ผลการวัดอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ อย่างมากมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.10 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว ในระดับน้อยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 และ ดูแล้วขยะแซง ในระดับน้อยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1.90 77 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเดือนนี้ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเท่ากับ 2.32 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยคือ 2.43 ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23

#### 4.5 ภาพคำเตือนที่ 5 สุกแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง



ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 5 สุกแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.17	1.41	น้อย
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.17	1.39	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.60	1.19	มาก
รวม		3.31	1.33	มาก
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	2.73	1.48	ปานกลาง
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.80	1.47	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.14 ภาพคำเตือนที่ 5 สุกแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง ผลการวิจัยพบว่าในส่วน  
ของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดูแล้วขยะแขยง อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ  
3.60 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว และ ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.17 ทั้งนี้  
ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ในระดับมาก โดยมีค่า  
เท่ากับ 3.31 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80  
และ ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.73



#### 4.6 ภาพคำเตือนที่ 6 สุกแล้วเส้นสมองตีบตาย



ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 6 สุกแล้วเส้นสมองตีบตาย

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.19	1.17	มาก
	2. ดูแล้วท้อเหี่ยวใจ	3.26	1.45	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.26	1.53	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.23</b>	<b>1.38</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.30	1.38	มาก
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.59	1.57	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.15 ภาพคำเตือนที่ 6 สุกแล้วเส้นสมองตีบตาย ผลการวิจัยพบว่าในส่วน  
ของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่างดูแล้วท้อเหี่ยวใจ และดูแล้วขยะแขยง อย่างมาก มีค่าเฉลี่ย  
เท่ากันคือ 3.26 อันดับสามคือ ดูแล้วกลัว ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ย  
โดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ  
3.23 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.30 และ  
ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.59

#### 4.7 ภาพคำเตือนที่ 7 สูดแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก



ตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 7 สูดแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.81	1.30	มาก
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.26	1.40	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	4.26	1.22	มากที่สุด
<b>รวม</b>		<b>3.77</b>	<b>1.30</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.04	1.48	มาก
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	3.19	1.64	มาก

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.16 ภาพคำเตือนที่ 7 สูดแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก ผลการวัดอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่าง ดูแล้วขยะแขยง อย่างมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 4.26 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยคือ 3.81 ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.77 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 และ ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.04

#### 4.8 ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรินำชีวิตสู่ความตาย



ตารางที่ 4.17 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองของบุหรี่ รูปภาพที่ 8 ควันบุหรินำชีวิตสู่ความตาย

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับอารมณ์
		รวม	มาตรฐาน	
- อารมณ์ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	2.37	1.52	ปานกลาง
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	2.63	1.52	ปานกลาง
	3. ดูแล้วขยะแขยง	1.74	1.55	น้อย
<b>รวม</b>		<b>2.24</b>	<b>1.53</b>	<b>ปานกลาง</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.00	1.66	ปานกลาง
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.44	1.78	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.17 ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรินำชีวิตสู่ความตาย ผลวิจัยพบว่าส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่างดูแล้วห่อเหี่ยวใจ ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 ดูแล้วกลัว ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 และดูแล้วขยะแขยง ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1.74 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเท่ากับ 2.24 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.00 และดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคือ 2.44

#### 4.9 ภาพคำเตือนที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี



ตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี รูปภาพที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.00	1.33	ปานกลาง
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	2.89	1.47	ปานกลาง
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.70	1.35	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.19</b>	<b>1.38</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.37	1.62	มาก
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.89	1.34	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.18 ภาพคำเตือนที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรีนี้ จากผลการวิจัยพบว่าในส่วน ของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่าง ดูแล้วขยะแขยง อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.70 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 และดูแล้วห่อเหี่ยวใจในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.89 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเท่ากับ 2.24 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้ว รำคาญ/ เบื่อหน่าย อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 และดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลาง มี ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากันคือ 2.89

#### 4.10 ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเนา



ตารางที่ 4.19 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ รูปภาพที่ 10 สูบแล้วทำเนา

อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ
		รวม	มาตรฐาน	อารมณ์
- อารมณ์ ด้านลบ	1. ดูแล้วกลัว	3.56	1.76	มาก
	2. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ	3.19	1.64	มาก
	3. ดูแล้วขยะแขยง	3.96	1.31	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.57</b>	<b>1.57</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ :	4. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.07	1.54	มาก
	5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ	2.93	1.68	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.19 ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเนา ผลการวิจัยพบว่าในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้นกลุ่มตัวอย่าง ดูแล้วขยะแขยง อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.96 รองลงมาคือ ดูแล้วกลัว อย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนนี้ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.57 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแล้วรำคาญ/ เบื่อหน่าย ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 และ ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.93



จากผลในส่วนที่ 4 อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่  
สรุปค่าเฉลี่ยรวมอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้ง 10 ภาพ ได้ดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ยรวมอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่**

ประเภทของอารมณ์		ค่าเฉลี่ยรวม	SD	ระดับอารมณ์
- อารมณ์ด้านลบ	1. อารมณ์กลัว	3.08	1.43	มาก
	2. อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ	3.11	1.47	มาก
	3. อารมณ์ขยะแขยง	3.31	1.39	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.16</b>	<b>1.43</b>	<b>มาก</b>
- อารมณ์อื่นๆ	4. อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย	3.03	1.53	มาก
	5. อารมณ์เฉยๆ	2.68	1.59	ปานกลาง

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.20 สามารถสรุปค่าเฉลี่ยรวมอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่โดยแบ่งตามประเภทของอารมณ์ ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์ด้านลบ สูงกว่าอารมณ์อื่นๆ เช่น อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยรวมของอารมณ์ด้านลบมีค่าเท่ากับ 3.16 ในขณะที่ อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.03 และค่าเฉลี่ยรวมของอารมณ์เฉยๆ มีค่าเท่ากับ 2.68

ในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์ขยะแขยงต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมมากที่สุดที่ 3.31 รองลงมา คือ อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.11 และอารมณ์กลัว มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.08

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.03 และอารมณ์เฉยๆ ที่ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.68

นอกจากนี้จากผลการวิจัยในส่วนที่ 4 สามารถสรุปประสิทธิผลทางด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.21 แสดงอันดับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ส่งผลต่ออารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่าง

อันดับของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ส่งผลถึง อารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย รวม	SD	ระดับ อารมณ์
อันดับ 1 ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก	3.77	1.30	มาก
อันดับ 2 ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด	3.60	1.45	มาก
อันดับ 3 ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเน่า	3.57	1.57	มาก
อันดับ 4 ภาพคำเตือนที่ 3 สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย	3.45	1.44	มาก
อันดับ 5 ภาพคำเตือนที่ 5 สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง	3.31	1.33	มาก
อันดับ 6 ภาพคำเตือนที่ 6 สูบแล้วเส้นสมองตีบตาย	3.23	1.38	มาก
อันดับ 7 ภาพคำเตือนที่ 9 สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่	3.19	1.38	มาก
อันดับ 8 ภาพคำเตือนที่ 1 สูบแล้วถุงลมพองตาย	3.00	1.36	ปานกลาง
อันดับ 9 ภาพคำเตือนที่ 4 ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ขีด	2.32	1.57	ปานกลาง
อันดับ 10 ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรินำชีวิตสู่ความตาย	2.24	1.53	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.16</b>	<b>1.43</b>	<b>มาก</b>

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 6ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน ไปจนถึงมากที่สุด = 5  
คะแนน และอารมณ์ด้านลบในการวิจัยนี้ คือ อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์ขะเขยง

จากตารางที่ 4.21 สรุปได้ว่า ภาพคำเตือนที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ด้านลบมากที่สุด 3อันดับแรก ได้แก่

1. ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพคำเตือนนี้อย่างมาก โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 3.77
2. ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด โดยกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ด้านลบต่อภาพนี้อย่างมากที่ค่าเฉลี่ย 3.60
3. ภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเน่า เป็นภาพคำเตือนที่ส่งผลต่ออารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างอย่างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับที่สาม เท่ากับ 3.57

ทั้งนี้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ส่งผลต่ออารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรินำชีวิตสู่ความตาย โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง เท่ากับ 2.24

### ส่วนที่ 5 ทักษะคิดของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การวิจัยส่วนนี้เป็นการศึกษาทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่งกำหนดประเด็นทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้งในแง่บวก และในแง่ลบ โดยเครื่องมือที่ใช้วัดทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .80$

#### ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับทัศนคติ
<b>- ทัศนคติด้านบวก</b>			
1. ท่านพอใจกับมาตรการการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	3.31	1.22	ปานกลาง
2. ท่านเห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	3.30	1.18	ปานกลาง
3. ท่านคิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของท่าน	2.68	1.22	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกว่ารูปภาพคำเตือน และคำเตือนบนซองบุหรี่มีเนื้อหาที่เหมาะสม ไม่รุนแรงจนเกินไป	3.26	1.04	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ	3.43	1.08	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.19</b>	<b>1.14</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>- ทัศนคติด้านลบ</b>			
6. ท่านคิดว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์	3.39	.98	มาก
7. ท่านรู้สึกไม่ชอบสูบบุหรี่ที่บรรจุในซองบุหรี่ที่มีการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	3.33	1.27	ปานกลาง
8. ท่านรู้สึกไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่	3.73	1.05	มาก
9. ท่านรู้สึกไม่ชอบพกพาซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	3.08	1.32	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.38</b>	<b>1.15</b>	<b>ปานกลาง</b>

หมายเหตุ.: การให้คะแนนแบบ Likert Scale มี 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 คะแนน ไปจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 คะแนน

จากตารางที่ 4.22 แสดงผลการวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยสามารถแบ่งทัศนคติออกเป็นทัศนคติด้านบวก และด้านลบ ทั้งนี้จากผลการศึกษพบว่าค่าเฉลี่ยรวมของทัศนคติด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมของทัศนคติด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่ 3.38 และ 3.19 ตามลำดับ

โดยทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ

1. กลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่เป็นอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.73
2. กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ โดยมีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ 3.43
3. กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39

ในทางกลับกันทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของตัวเอง คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68

#### ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การวิจัยส่วนนี้เป็นการวัดพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยให้คะแนนด้วยมาตรวัดแบบ Likert Scale เรียงลำดับจากเห็นด้วยมากที่สุดที่ระดับ 5 คะแนน ไปจนถึง ไม่เห็นด้วยมากที่สุด ที่ระดับ 1 คะแนน ซึ่งการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ระดับ  $\alpha = .81$

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับพฤติกรรม
1. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ท่านพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่	2.81	1.29	ปานกลาง
2. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ท่านต้องการเลิกสูบบุหรี่	2.50	1.20	น้อย

พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ พฤติกรรม
3. ท่านจะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง	2.87	1.12	ปานกลาง
4. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดยนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่ มาใส่บุหรี่แทน	3.03	1.26	ปานกลาง
5. ท่านหันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน	3.70	1.24	มาก

หมายเหตุ: การให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 5ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 คะแนน ไปจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 คะแนน

รายละเอียดดังตารางที่ 4.23 แสดงผลการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ 3 อันดับแรก ได้แก่

1. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.70
  2. พฤติกรรมอันดับสอง คือ กลุ่มตัวอย่างหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนในระดับปานกลาง โดยนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่ มาใส่บุหรี่แทน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03
  3. พฤติกรรมอันดับสาม คือ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้างในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87
- พฤติกรรมที่มีค่าน้อยที่สุด คือ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ท่านต้องการเลิกสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับพฤติกรรมนี้น้อย คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50

## ส่วนที่ 7 ผลการทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

ในการทดสอบส่วนนี้ เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ โดยการหาค่าความสัมพันธ์ ใช้สถิติแบบค่า



สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) และกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.01

โดยอารมณ์ที่นำมาหาค่าความสัมพันธ์มี 5 ประเภท คือ อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ อารมณ์ขะเขวียง อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ ในส่วนของพฤติกรรมนั้นแบ่งเป็น 5 ลักษณะ คือ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง ผู้สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดนนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่ และผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

ผลการหาค่าความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า อารมณ์ขะเขวียง และอารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มากที่สุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ขะเขวียงของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื

พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื	อารมณ์ขะเขวียง	
	r	p
1. ภาพคำเตือนบนซองบุหรืส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่	.32	.000
2. ภาพคำเตือนบนซองบุหรืส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่	.30	.000
3. ผู้สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรืที่มีภาพคำเตือนโดนนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรื มาใส่บุหรื	-.18	.000
4. ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรืแยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรืที่มีภาพคำเตือน	-.15	.005

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ราคา/ เป็อหน่ายของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่กับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่

พฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่	อารมณ์ราคา/ เป็อหน่าย	
	r	P
1. ภาพคำเตือนบนซองบหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบหรี่	.51	.000
2. ภาพคำเตือนบนซองบหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบหรี่ต้องการเลิกสูบบหรี่	.52	.000
3. ผู้สูบบหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง	.34	.000
4. ผู้สูบบหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดนนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บหรี่ มาใส่บหรี่	-.16	.000
5. ผู้สูบบหรี่หันมาซื้อบหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบหรี่ที่มีภาพคำเตือน	-.20	.000

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.24 และ 4.25 แสดงให้เห็นว่า อารมณ์ของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่ คือ อารมณ์ขยะแขง และอารมณ์ราคา/ เป็อหน่าย โดยอารมณ์ทั้ง 2 ประเภทดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานข้อ 1 กล่าวคืออารมณ์ของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่

**สมมติฐานที่ 2** ทศนคติของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่

ในส่วนนี้ เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่กับพฤติกรรมของผู้สูบบหรี่ โดยการหาค่าความสัมพันธ์ ใช้สถิติแบบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) และกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.01

โดยทศนคติที่นำมาหาค่าความสัมพันธ์นั้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ทศนคติด้านบวก ทศนคติด้านลบของผู้สูบบหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบหรี่ กล่าวคือ ทศนคติด้านบวก เช่น ผู้

ผู้สูบบุหรี่พอใจกับมาตรการการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่คิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของตนเอง ผู้สูบบุหรี่รู้สึกว่ารูปภาพคำเตือนและคำเตือนบนซองบุหรี่มีเนื้อหาที่เหมาะสม ไม่รุนแรงจนเกินไป และผู้สูบบุหรี่คิดว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ ทศนคติด้านลบ เช่น ผู้สูบบุหรี่คิดว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ผู้สูบบุหรี่รู้สึกไม่ชอบสูบบุหรี่ที่บรรจุในซองบุหรี่ที่มีการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่ไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่ และผู้สูบบุหรี่ไม่ชอบพกพาซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ในส่วนของพฤติกรรมนั้นแบ่งเป็น 5 ลักษณะ คือ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง ผู้สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดนนำกลองหรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่ และผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

ผลการหาค่าความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ทศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มากที่สุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรืกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื**

พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรื	ทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่	
	r	P
1. ภาพคำเตือนบนซองบุหรืส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่	.68	.000
2. ภาพคำเตือนบนซองบุหรืส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่	.56	.000
3. ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรืจากภาพคำเตือนบนซองบุหรืไปบอกต่อกับคนรอบข้าง	.65	.000
4. ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรืแยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรืที่มีภาพคำเตือน	-.37	.000

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.26 แสดงให้เห็นว่า ทศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานข้อ 2 **ทศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่**



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่อ อารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่” มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคิด กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ และมีอายุระหว่าง 15-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

##### พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่จำนวนทั้งหมด 400 คน และมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.2 (173 คน) และกลุ่มตัวอย่างมีปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวันน้อยกว่า 4 มวน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38 (152 คน)

##### ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน เป็นเพศชายร้อยละ 73.5 (294 คน) และเป็นหญิงร้อยละ 26.5 (106 คน) กลุ่มตัวอย่างมีอายุในช่วง 21-35 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58 (232 คน) กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.75 (155 คน) อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/ นิสิต/ นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.75 (195 คน) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับรายได้ส่วนตัวต่อเดือนไม่เกิน 12,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.2 (173 คน)



### การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การศึกษาการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การอ่านภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างมีการจดจำข้อมูลจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.65 และกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.63 ทั้งนี้การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรีมีค่าเฉลี่ยโดยรวมที่ระดับ 2.56

### อารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

ในส่วนของอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ศึกษาโดยการวัดด้วยหลัก เกณฑ์การแบ่งประเภทของอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ของ Plutchik ได้แก่ กลัว ห่อเหี่ยวใจ และขยะแขยง รวมถึงอารมณ์วิภาคญ/ เปื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์ด้านลบ เช่น กลัว ห่อเหี่ยวใจ และขยะแขยง สูงกว่าอารมณ์อื่นๆ เช่น อารมณ์วิภาคญ/ เปื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์ขยะแขยงต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมมากที่สุดที่ 3.31 รองลงมา คือ อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.11 และอารมณ์กลัว มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.08 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยรวมของอารมณ์ด้านลบมีค่าเท่ากับ 3.16 ในขณะที่ อารมณ์วิภาคญ/ เปื่อหน่าย มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.03 และค่าเฉลี่ยรวมของอารมณ์เฉยๆ มีค่าเท่ากับ 2.68 ภาพคำเตือนบนซองบุหรี

นอกจากนี้ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรีที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ด้านลบมากที่สุด คือ ภาพที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก มีค่าเฉลี่ยรวมมากที่สุดเท่ากับ 3.77 รองลงมาคือ ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรีทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.60 และภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเนา มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.57

ทั้งนี้ภาพคำเตือนที่มีค่าเฉลี่ยโดยรวมน้อยที่สุดคือ ภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรีนำชีวิตสู่ความตาย โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง เท่ากับ 2.24

### ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี

สำหรับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี สามารถแบ่งทัศนคติออกเป็นทัศนคติด้านบวก และทัศนคติด้านลบ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรีมากกว่าทัศนคติด้านบวก โดยค่าเฉลี่ยรวมทัศนคติด้านบวก

และทัศนคติด้านลบมีค่าเท่ากับ 3.19 และ 3.38 ตามลำดับ

โดยทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่เป็นอย่างมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.73

รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ โดยมีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ 3.43 และกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39

ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลางว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของตัวผู้สูบบุหรี่เอง คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68

### **พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่**

สำหรับผลการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับสูงในการซื้อบุหรี่แบ่งขาย เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน มากที่สุด โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.70

รองลงมาคือ พฤติกรรมระดับปานกลางในการหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน โดยนำกล่อง หรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.03 และมีพฤติกรรมในระดับปานกลางในการนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง คิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.87 สำหรับพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างต้องการเลิกสูบบุหรี่ คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 2.50

### **ความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่**

สำหรับผลการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่าอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ถ้าระดับอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีการเปลี่ยนแปลงไปจะส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

โดยที่อารมณ์กลัวของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

อารมณ์ขะเขยงของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมี



## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลสรุปดังกล่าวสามารถอภิปรายผลโดยแบ่งการอภิปรายออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคิด กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

### 1. การวิเคราะห์ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

การอภิปรายผลส่วนนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ต่อทักษะคิด และ ต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่

#### ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่ออารมณ์ของผู้สูบบุหรี่

สำหรับผลการวัดอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยใช้หลักเกณฑ์การแบ่งประเภทอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามหลักการของ Plutchik พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เช่น อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์ขยะแขยง ทั้งภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์อารมณ์รำคาญ/เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆด้วย

ในส่วนของอารมณ์ด้านลบนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เช่น อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์ขยะแขยง โดยภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ขยะแขยงมากที่สุด รองลงมา คือ อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์กลัว ตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อภาพคำเตือนที่เป็นภาพจริงของโรคต่างๆที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ภาพที่แสดงความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆโดยไม่หยุด โดยจะใช้ภาพอาการ หรือลักษณะของโรคนั้นจริงๆ อาทิเช่น ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก ภาพคำเตือนที่ 2 ครันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด และภาพคำเตือนที่ 10 สูบแล้วทำเนา ซึ่งภาพคำเตือนทั้ง 3 ภาพนี้ เป็นภาพคำเตือนที่มีค่าเฉลี่ยรวมอารมณ์ด้านลบสูงที่สุดจากทั้ง 10 ภาพคำเตือนด้วย (ดูตารางที่ 4.21 หน้า 73) ซึ่งผลกระทบของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ต่ออารมณ์ด้านลบของกลุ่มตัวอย่างนี้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข ในการประกาศบังคับใช้

มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ให้มีการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เพื่อรณรงค์ และส่งเสริมให้ประชาชนไทยลด ละการสูบบุหรี่ทุกชนิด เพื่อลดการเจ็บป่วยจากการสูดสารอันตรายที่อยู่ในบุหรี่ อีกทั้งการให้ข้อมูลเรื่องโทษของการสูบบุหรี่ ให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความกลัว รับผิดชอบต่อความเสี่ยงต่อการเกิดโรค นำไปสู่แรงจูงใจในการป้องกันโรค และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในที่สุด โดยการใช้ภาพประกอบที่มีเนื้อหาครอบคลุมถึงอำนาจการเสพติดของบุหรี่ และยาสูบในรูปแบบอื่นๆ โรคต่างๆที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆโดยไม่หยุด จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคต่างๆจากการสูบบุหรี่ และอันตรายของการได้รับควันบุหรี่มือสอง (ประกิจ วาทีสาธก กิจ, 2551) อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของ สุรินทร์ โอศิริ (2550) พบว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 47.3% เกิดความกลัวเมื่อเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

ทั้งนี้ การใช้ภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และภาพที่เน้นอารมณ์เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นการนำกลยุทธ์ด้านสารมาใช้ ในแง่ของการใช้จุดจูงใจในสารโดยใช้ความกลัว และใช้เน้นอารมณ์ เพื่อให้การสื่อสารที่ได้ผลดียิ่งขึ้น ดังที่ อรรถพรณ ปิลาพันธ์โอวาท (2537) กล่าวว่า จุดจูงใจในสารเป็นจุดที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดผลต่อผู้รับสาร และการสื่อสารจะได้ผลดียิ่งขึ้นถ้ามีจุดจูงใจที่ผู้รับสารสามารถเชื่อมโยงได้กับกรอบอ้างอิงของตัวเอง ในที่นี้จากการวิจัยในส่วนที่ 3 ศึกษาการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างล้วนมีความรู้เรื่องโทษของบุหรี่อยู่แล้ว (ดูตารางที่ 4.9 หน้า 60) จึงทราบถึงอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และเมื่อได้รับข้อมูลจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ใช้จุดจูงใจในสารเพิ่มเข้ามา จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ด้านลบขึ้นได้ นอกจากนี้ การใช้ข้อความคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นที่นิยมมากในหลายๆประเทศ และพบว่ามีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ข้อความเพียงอย่างเดียว เนื่องจากผู้บริโภคจะสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน เป็นที่รับรู้เข้าใจและจดจำได้มากขึ้น การใช้รูปภาพจะช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางอารมณ์ได้มากกว่าและมีผลคงอยู่ได้นานกว่าแบบข้อความ (Thrasher, J, Hammond, D and Fong, G et al, 2007)

ในทางกลับกันภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์วิพากษ์/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆได้อีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ใช้ภาพประกอบที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับอำนาจการเสพติดของบุหรี่ ความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆโดยไม่หยุด และอันตรายของการได้รับควันบุหรี่มือสอง เช่น ภาพคำเตือนที่ 4 ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ชิด และภาพคำเตือนที่ 8 ควันบุหรือนำชีวิตสู่ความตาย โดยภาพคำเตือนทั้ง 2 ภาพนี้มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอารมณ์ด้านลบน้อยที่สุดในจำนวน 10 ภาพ อีกทั้งภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้ง 2



ภาพนี้ไม่ได้มีภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ประกอบอยู่เหมือนภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ภาพอื่นๆที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดอารมณ์ด้านลบ แต่กลับเป็นภาพผู้ชายอุ้มเด็กทารก และกำลังสูบบุหรี่ ที่แสดงถึงอันตรายของการได้รับควันบุหรี่มือสอง ในภาพคำเตือนที่ 4 และภาพการรดน้ำศพโดยใช้หอยสังข์แทนใช้ขัน ที่มีความหมายไปในทางเสียดสี ในภาพคำเตือนที่ 8 ซึ่งภาพคำเตือนที่แสดงเนื้อหาถึงผลกระทบต่อบุคคลอื่น หรือแสดงเนื้อหาเกี่ยวกับความตาย จะไม่มีแรงจูงใจพอสำหรับกลุ่มตัวอย่าง เพราะเป็นเรื่องไกลตัวกลุ่มตัวอย่าง และความตายคือบทสรุปสุดท้ายของทุกชีวิตอยู่แล้ว จึงไม่เหมาะที่จะนำมาใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ลักษณะเช่นนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุนันทา โอศิริ (2550) เกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ภาพเตือนบนซองบุหรี่ที่ไม่ทำให้เกิดการลดการสูบบุหรี่ คือ ภาพควันบุหรี่ฆ่าคนตายได้ ภาพสูบแล้วแก่เร็ว และภาพควันบุหรี่จะทำร้ายลูก ซึ่งภาพคำเตือนทั้ง 3 ภาพนี้ล้วน ประกอบด้วยภาพที่มีเนื้อหาถึงอำนาจการเสพติดของบุหรี่ ความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆโดยไม่หยุด และอันตรายของการได้รับควันบุหรี่มือสอง โดยปราศจากรูปภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพ นอกจากนี้ภาพคำเตือนที่ไม่ได้ใช้จุดจูงใจในสาร แต่มีเนื้อหาสารในการให้ความรู้ถึงโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และเนื้อหาสารไปในทางเสียดสี ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆ ไม่ส่งผลให้เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพเหล่านั้น เพราะ อารมณ์ต่างๆเกิดจากการมีสิ่งเร้า (Stimuli) ผ่านเข้ามา โดยสิ่งเร้าเหล่านั้นเกิดได้ทั้งจากสิ่งแวดล้อมภายนอกเท่าๆกับเกิดจากปฏิกิริยาภายในร่างกายของคนเรา หลังจากนั้นสิ่งเร้าก็จะไปกระตุ้นความรู้สึก (Autonomic Arousal) แล้วก็จะไปสู่กระบวนการของการวิเคราะห์ความหมาย (Meaning Analysis) (Stanley Schachter cited in Sheth et al., 1999)

สามารถกล่าวได้ว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ สามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดอารมณ์ด้านลบ ทั้งความกลัว ความห่อเหี่ยวใจ และความขยะแขยงต่อภาพที่มีเนื้อหาเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อภาพคำเตือนที่มีการนำภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่มาใช้เป็นภาพประกอบ ส่วนภาพคำเตือนที่ไม่ได้มีภาพจริงของโรคประกอบอยู่ด้วยนั้น ไม่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดอารมณ์ด้านลบ แต่กลับทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรำคาญ/ เบื่อหน่าย และอารมณ์เฉยๆต่อภาพ นอกจากนี้ภาพคำเตือนที่แสดงเนื้อหาเกี่ยวกับความตาย และผลกระทบต่อตัวผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้สูบบุหรี่ จึงไม่ส่งผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง จึงไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

### **ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่อทัศนคติของผู้สูบบุหรี่**

สำหรับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

ทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ดังสามารถเปรียบเทียบได้จากค่าเฉลี่ยรวมทัศนคติด้านลบ และด้านลบของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีค่าเฉลี่ยรวม 3.19 และ 3.38 ตามลำดับ

จากการจัดลำดับทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย อันดับแรกเป็นทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ (ดูตาราง 4.22 หน้า 74) คือ กลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่เป็นอย่างมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 3.73 ทัศนคติรองลงมาเป็นทัศนคติด้านลบ คือ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ โดยมีค่าเฉลี่ยที่ 3.43 และกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ โดยมีค่าเฉลี่ยที่อันดับ 3 เท่ากับ 3.39 ในทางกลับกัน ทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยเป็น คือ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของตัวเอง คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68

ทั้งนี้การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคิดว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่ชอบสูบบุหรี่ที่บรรจุในซองบุหรี่ที่มีการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่ และกลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่ชอบพกพาซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นผู้สูบบุหรี่ ย่อมมีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่อยู่ก่อนแล้ว และย่อมปฏิเสธภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่เป็นสิ่งที่ขัดแย้งกับการสูบบุหรี่ของตนเอง ตามหลักการเกี่ยวกับคุณลักษณะของทัศนคติ ที่กล่าวว่าทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงง่าย เนื่องจากสิ่งที่ประเมินมีความชัดเจนถูกต้องแน่นอน หรือในกรณีที่มีการสะสมประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น โดยผ่านกระบวนการการเรียนรู้มานานพอ ในกรณีเช่นนี้การเพิ่มความรู้ใหม่ หรือประสบการณ์ใหม่ หรือแม้การบังคับให้แสดงพฤติกรรมนั้นเสมอๆก็อาจจะไม่มีผลทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงได้ ทัศนคติทำนองนี้จะสามารถใช้ทำนาย หรืออธิบายพฤติกรรมในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันในเวลาต่อมาได้อย่างถูกต้อง (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538)

นอกจากนี้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีการใช้ภาพที่น่ากลัว ภาพที่ไม่น่ามอง ซึ่งการใช้ภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ย่อมทำให้ผู้ได้พบเห็นไม่ต้องการที่จะเห็นภาพนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูบบุหรี่ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่จะเกิดโรคตามภาพคำเตือน เนื่องจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่จึงย่อมไม่ต้องการเห็นภาพ ทำให้เกิดทัศนคติด้านลบ รวมถึงไม่ชอบภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้

ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเกิดทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ก็ตาม แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็ยังเกิดทัศนคติด้านบวกในเรื่องเกี่ยวกับพอใจกับมาตรการการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับ

การศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความรู้เรื่องโทษ และอันตรายของการสูบบุหรี่จากแหล่งต่างๆมากมาย จึงส่งผลให้มีทัศนคติเห็นด้วยกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลวรรณ วิริยะไชโย และอภิรดี แซ่ลิ้ม เรื่องทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และสุขภาพของบุคลากร นักศึกษาแพทย์ ผู้ป่วยนอก และญาติ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เป็นนักศึกษาแพทย์ และบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และสุขภาพมากที่สุดในประเทศเรื่องพิษภัยจากบุหรี่ ผลของควันบุหรี่ต่อสุขภาพคนใกล้เคียง การรณรงค์ลดบุหรี่ในประเทศไทย และสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ตามลำดับ ดังนั้นการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโทษของการสูบบุหรี่ จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ด้วย

### **ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ที่มีต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่**

จากการวัดพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่นี้ สามารถสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ กลุ่มตัวอย่างหันมาซื้อบุหรี่แยกขาย เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน และกลุ่มตัวอย่างหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนโดยการนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่ มาใส่บุหรี่แทน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 และ 3.03 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยคือ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างต้องการเลิกสูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.50 แสดงว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ได้ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างต้องการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ตามจุดประสงค์ของมาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ แต่กลุ่มตัวอย่างกลับมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แทน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา โอศิริ (2550) เกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 38.30% คิดว่าภาพเตือนบนซองบุหรี่ไม่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ แม้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จะทำให้เกิดความน่ากลัว แต่วัยรุ่นส่วนใหญ่มักมีทางออกเพื่อหลีกเลี่ยงในการเห็นภาพ คือ มีการย้ายบุหรี่ไปใส่ซองอื่น การซื้อที่ครอบซองบุหรี่มาใส่ บางรายเปลี่ยนยี่ห้อในการสูบบุหรี่ เลือกซื้อภาพที่ไม่น่ากลัว หรือเอาสิริบายทับที่ซองบุหรี่ เป็นต้น จึงพบว่าภาพเตือนบนซองบุหรี่สามารถลดการสูบบุหรี่ได้เพียงร้อยละ 32.5 ของผู้สูบบุหรี่ เท่านั้น

นอกจากนี้การที่ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีการใช้ภาพจริงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และมีการใช้จุดจูงใจในสารที่เน้นเรื่องความกลัว และอารมณ์ ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความกลัวสูง ดังนั้นจึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง เพื่อหลีกเลี่ยงความกลัวนั้น ซึ่งโดยทั่วไปมนุษย์จะตอบสนองต่อความกลัว 2 รูปแบบ คือ พฤติกรรมของการต่อสู้กับถอยหนี (Fight & Flight) ซึ่ง

ขึ้นอยู่กับระดับความกลัวของบุคคลนั้น ถ้าความกลัวอยู่ในระดับเล็กน้อย หรือปานกลางก็ถือว่าเป็นความกลัวที่ปกติ คือช่วยให้บุคคลเตรียมตัวให้พร้อมเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการจับคู่ของนักจิตวิทยาระหว่างความต้องการกับอารมณ์ว่า ความกลัวจะเป็นเครื่องหนุนการหนี เนื่องจากความต้องการ และอารมณ์ไปหนุนกันและกัน ทำให้เกิดพฤติกรรม (วิเชียร แพทยาคม, หลวง, 2505)

อีกทั้งจากผลการศึกษาใน ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.2 หน้า 57) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูบบุหรี่ที่มีระยะเวลาในการสูบบุหรี่เพียง 1-5 ปี ซึ่งถือว่าเริ่มสูบบุหรี่ได้ไม่นาน และในส่วนของข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างนั้น (รายละเอียดตามตารางที่ 4.5 หน้า 58) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย คือ ในช่วงอายุระหว่าง 21-35 ปี ซึ่งจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างข้างต้นที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย และมีระยะเวลาในการสูบบุหรี่ได้ไม่นาน จึงทำให้ไม่ตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เพราะเพิ่งเริ่มสูบบุหรี่ โรค หรืออันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ยังไม่เกิดกับตนเอง และดูเป็นเรื่องไกลตัว ทำให้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ กลับกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แทน

## 2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การอภิปรายผลในส่วนนี้เกี่ยวกับผลการทดสอบสมมติฐานในการหาความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

โดยผลการวิจัยสรุปได้ว่า อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ คือ อารมณ์ขะเขย่ง และ อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

### อารมณ์ขะเขย่ง

2.1 อารมณ์ขะเขย่งของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่

2.2 อารมณ์ขะเขย่งของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่



2.3 อารมณ์ขยะแขยงของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์แบบ ผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน โดนนากกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่

2.4 อารมณ์ขยะแขยงของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์แบบ ผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยง การใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

#### อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย

2.5 อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการลด ปริมาณการสูบบุหรี่

2.6 อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

2.7 อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพ คำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง

2.8 อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มี ภาพคำเตือนโดนนากกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่ มาใส่บุหรี่

2.9 อารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดอารมณ์ด้านลบต่อภาพคำเตือน บนซองบุหรี่ ทั้งความกลัว ความห่อเหี่ยวใจ และความขยะแขยง รวมถึงอารมณ์อื่นๆ เช่น ความ รำคาญ/ เบื่อหน่าย และความรู้สึกเฉยๆ แต่จากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรือนั้น แสดงให้เห็นว่าอารมณ์ที่ส่งผล ต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ได้มี 2 ประเภท คือ อารมณ์ขยะแขยง และอารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่าย

โดยอารมณ์ทั้ง 2 ประเภทนี้จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ ซึ่งในส่วนของอารมณ์ขยะแขยงนั้นส่งผล ต่อพฤติกรรมลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ กล่าวคือ เมื่อผู้สูบบุหรี่เกิดอารมณ์ขยะแขยง ต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มากเท่าไร ผู้สูบบุหรี่ก็จะมีพฤติกรรมที่ต้องการลดปริมาณการสูบบุหรี่



ไปจนถึงความต้องการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้อารมณ์ขะแยงของผู้สูบบุหรี่ที่  
เกิดขึ้นมากเท่าไร ผู้สูบบุหรี่ก็จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนน้อย

เช่นเดียวกับกับอารมณ์ราคาญ/ เบื่อหน่าย ที่สามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ใน  
การลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ โดยที่  
อารมณ์ราคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ยิ่งเกิดขึ้นมากเท่าไร ผู้สู  
บบุหรี่ก็ยิ่งมีความต้องการลดปริมาณการสูบบุหรี่ ไปจนถึงความต้องการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น  
และที่แตกต่างจากอารมณ์ขะแยงนั้น คือ อารมณ์ราคาญ/ เบื่อหน่ายสามารถส่งผลต่อ  
พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซอง  
บุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้างได้ นอกจากนี้อารมณ์ราคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ยังเกิดมาก  
เท่าไรผู้สูบบุหรี่ก็จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนน้อยเท่านั้น

ในขณะที่อารมณ์ประเภทอื่นๆ คือ อารมณ์กลัว อารมณ์ห่อเหี่ยวใจ และอารมณ์เฉยๆ ไม่  
ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอารมณ์กลัว ที่นักวิจัยหลายท่านให้ความ  
สนใจในการนำมาใช้เพื่อการโน้มน้าวใจ หรือในการรณรงค์ต่างๆ กลับไม่สามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่  
เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เนื่องจากผลการศึกษาที่แสดงว่า ผู้สูบบุหรี่เกิดอารมณ์กลัว  
ในระดับสูงมาก (รายละเอียดในตารางที่ 4.20 หน้า 72) เมื่อความกลัวมีมากขึ้น ก็ยิ่งทำให้เกิดการ  
หลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตนเอง ซึ่งสอดคล้องตามสมมติฐานเชิงเส้นโค้ง Curvilinear Hypothesis ของ  
Janis and Leventhal (1968) กล่าวถึงความน่ากลัวในเนื้อหาสาระว่า เนื้อหาของสารยังมีความน่า  
กลัวมากเท่าใด ยิ่งเป็นผลให้ผู้รับสารรับรู้ถึงความน่ากลัวเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น โดยทัศนคติของผู้รับ  
สารที่มีต่อการรับรู้ความน่ากลัวจะเป็นในลักษณะตรงกันข้าม กล่าวคือเมื่อผู้รับสารมีความกลัวสูง  
มาก หรือต่ำมากต่อข่าวสารที่เสนอ ทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมจะคล้อยตามน้อย แต่หากผู้รับ  
สารรับรู้ความน่ากลัวในระดับปานกลาง ทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมจะคล้อยตามเนื้อหาของสาร  
มากที่สุด นอกจากนี้ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีการนำกลยุทธ์ด้านสารมาใช้ โดยใช้จุดจูงใจ  
ด้านความกลัว (Fear Appeals) ตามที่ อรรถวธ ปิลาธรรณีโอวาท (2537) ได้กล่าวถึงการใช้อย่าง  
ในสารด้านความกลัวว่า ควรใช้ความกลัวในระดับต่ำ เพราะถ้าผู้รับสารมีความกลัวมากเกินไปอาจ  
ทำให้เกิดความกระวนกระวายมากกว่าการยอมรับสารนั้น อีกทั้งมนุษย์จะมีการตอบสนองต่อ  
ความกลัว 2 รูปแบบคือ พฤติกรรมของการต่อสู้กับถอยหนี (Fight & Flight) ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับ  
ความกลัวของบุคคลนั้น ถ้าความกลัวอยู่ในระดับเล็กน้อย หรือปานกลางก็ถือว่าเป็นความกลัวที่  
ปกติ คือช่วยให้บุคคลเตรียมตัวให้พร้อมเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ  
การจับคู่ระหว่างความต้องการกับอารมณ์ของนักจิตวิทยาว่าความกลัวจะเป็นเครื่องหนุนการหนี  
เนื่องจากความต้องการ และอารมณ์ไปหนุนกันและกัน ทำให้เกิดพฤติกรรม (วิเชียรแพทยาคม,

หลวง, 2505) และตามที่ Higbee (1969) กล่าวถึงการใช้จุดจูงใจด้านความกลัว (Fear Appeal) ว่าการใช้สารชักจูงที่มีระดับความกลัวสูงก่อให้เกิดปฏิกิริยาหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตนเอง (Defensive Avoidance Reactions) เมื่อเป็นเช่นนี้จึงทำให้ผู้สูบบุหรี่ที่ได้รับการกระตุ้นความกลัวในระดับสูงมากจากการดู/ เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เกิดการเพิกเฉย และไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่

สำหรับสิ่งที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ คือ อารมณ์ขยะแขยง และอารมณ์ราคาญ/ เบื่อหน่าย ทั้งนี้เพื่อให้มาตรการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นในการทำให้ผู้สูบบุหรี่ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ จึงต้องให้ความสำคัญกับการสร้างสาร หรือการใช้รูปภาพที่กระตุ้นอารมณ์ขยะแขยงเพิ่มขึ้น โดยผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าภาพคำเตือนที่ส่งผลต่ออารมณ์ด้านลบของผู้สูบบุหรี่มากที่สุด คือ ภาพคำเตือนที่ 7 สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก รองลงมา คือ ภาพคำเตือนที่ 2 ควันบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง 10 ชนิด (รายละเอียดในตารางที่ 4.21 หน้า 73) ซึ่งภาพคำเตือนทั้ง 2 ภาพนี้มีค่าเฉลี่ยอารมณ์ขยะแขยงมากที่สุด ดังนั้น เพื่อประสิทธิผลของการใช้มาตรการภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มากขึ้น จึงควรเน้นการใช้เนื้อหาสาร หรือรูปภาพที่สามารถกระตุ้นอารมณ์ขยะแขยงของผู้พบเห็น มากกว่ากระตุ้นอารมณ์กลัวเพียงอย่างเดียว

### 3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

การอภิปรายผลส่วนนี้เกี่ยวกับผลการทดสอบสมมติฐานในการหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยกกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยผลการวิจัยสรุปว่า ทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยก ทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่นั้น คือทัศนคติด้านบวก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่พร้อมจะให้ความร่วมมือในการลดปริมาณการสูบบุหรี่

3.2 ทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

3.3 ทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีความสัมพันธ์อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้าง

3.4 ทักษะคิดด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่ผู้สูบบุหรี่หันมาซื้อบุหรี่แยกขายแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือน

การศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านลบต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่เป็นอย่างมาก นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างมากว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.23 หน้า 75) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยนำกล่องหรือซองสำหรับใส่บุหรี่มาใส่บุหรี่ รวมถึงการซื้อบุหรี่แยกขายแทน แต่จากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้สูบบุหรี่กับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า ทัศนคติที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ในการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ รวมไปถึงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่นั้น คือ ทัศนคติในแง่บวก ซึ่งกล่าวได้ว่ายิ่งผู้สูบบุหรี่มีทัศนคติด้านบวกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มากเท่าไร ผู้สูบบุหรี่ก็ยิ่งมีความต้องการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ รวมถึงความต้องการที่จะนำข้อมูลเรื่องโทษของบุหรี่จากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไปบอกต่อกับคนรอบข้างมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ผู้สูบบุหรี่ยังมีทัศนคติด้านบวกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มากเท่าไร ผู้สูบบุหรี่ก็ยิ่งมีความต้องการซื้อบุหรี่แยกขายเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนน้อยลงเท่านั้น ฉะนั้น การที่จะทำให้มาตรการภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เกิดประสิทธิผลมากขึ้น จึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างทัศนคติด้านบวกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ให้เกิดขึ้นกับผู้สูบบุหรี่

ตามที่ D. Bem (1970) กล่าวถึงทัศนคติไว้ว่า มนุษย์เลือกมีพฤติกรรมจากทัศนคติที่ตนเองมีความรู้สึกบวกมากกว่า นอกจากนี้ จีระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538) อธิบายถึงทัศนคติว่า เมื่อบุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น คือก่อให้เกิดสภาวะความพร้อมที่จะเข้าหา หรือหลีกเลี่ยงสิ่งดังกล่าว ดังนั้นการทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดทัศนคติด้านบวกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ย่อมทำให้ผู้สูบบุหรี่มีพฤติกรรมเข้าหา และคล้อยตามที่จะมีความต้องการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ได้

### ข้อจำกัดในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวัดประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ ในการวัดประสิทธิผลด้านอารมณ์นั้นกลุ่มตัวอย่างต้องดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้ง 10 ภาพคำเตือน ก่อนการตอบแบบสอบถาม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งหลีกเลี่ยงที่จะดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยไม่ตอบแบบสอบถามในส่วนที่เป็นการวัดอารมณ์ จึงทำให้ส่งผลต่อการเก็บผลการวิจัยที่ต้องใช้เวลานานเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ถูกต้อง

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในอนาคต

การวิจัยครั้งนี้มีอุปสรรคในการรวบรวมผลการวิจัย เพราะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่จำนวนหนึ่งหลีกเลี่ยงการดูภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในการทำแบบสอบถามส่วนที่เป็นการวัดประสิทธิผลด้านอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ดังนั้นสำหรับการศึกษาคั้งต่อไปอาจมีการปรับ เปลี่ยนวิธีการวัดอารมณ์ในรูปแบบอื่นๆ นอกจากนั้นการศึกษาคั้งนี้ทำการวัดผลจากผู้สูบบุหรี่โดยรวม ไม่ได้จำแนกกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตามระยะเวลาการสูบบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ เช่น สูบบุหรี่มาเป็นเวลาน้อยกว่า 1 ปี สูบบุหรี่มาเป็นเวลา 1-5 ปี สูบบุหรี่มาเป็นเวลามากกว่า 5 ปี และสูบบุหรี่เป็นเวลามากกว่า 10 ปีขึ้นไป หรือปริมาณการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยของผู้สูบบุหรี่ เช่น น้อยกว่า 4 มวนต่อวัน 4-6 มวนต่อวัน 7-10 มวนต่อวัน และมากกว่า 10 มวนขึ้นไปต่อวัน การจำแนกกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตามระยะเวลาการสูบบุหรี่อาจทำให้สามารถได้ผลการวิจัยที่แยกตามระยะเวลาการสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้ได้ผลการ วิจัยที่ครอบคลุม และละเอียดยิ่งขึ้น

อีกทั้งงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ดังนั้นงานวิจัยในอนาคตจึงอาจนำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มาช่วยศึกษาเพิ่มเติม เพื่อทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความต้องการของผู้สูบบุหรี่ในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองได้อย่างละเอียดยิ่ง ขึ้น เพื่อการหาวิธีการที่จะนำมาปรับใช้เป็นมาตรการในการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปได้

นอกจากนี้ควรมีการทำวิจัยกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ด้วย เพื่อให้ทราบว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่มีอารมณ์ ความคิดเห็นอย่างไรต่อภาพคำเตือนเหล่านี้ เพื่อหาวิธีที่จะสามารถนำมาใช้ในการป้องกันไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ในอนาคตได้

อีกทั้งการศึกษาคั้งต่อไปควรเน้นการศึกษาต่อกับกลุ่มคนที่ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ส่งผลต่อเขา เพื่อเป็นการศึกษหาวิธีการอื่นๆที่จะนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนกลุ่มนี้ ให้เกิดการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ในที่สุด

### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ความต้องการในการลด ละ เลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ ไม่ได้เกิดจากอารมณ์กลัวในการรับรู้โทษและอันตรายจากการสูบบุหรี่ แต่เกิดจากการมีอารมณ์ขยะแขยง และอารมณ์รำคาญ/ เบื่อหน่ายของผู้สูบบุหรี่ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมในการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ได้ อารมณ์กลัวที่เกิดขึ้นยิ่งจะทำให้ผู้สูบบุหรี่ปฏิเสธที่จะรับรู้ข้อมูลจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ดังนั้นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จึงน่า จะมีเนื้อหาสาระ หรือรูปภาพที่เน้นให้เกิดอารมณ์ขยะแขยงมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้สูบบุหรี่ที่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยการซื้อบุหรี่แยกขายแทน ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขที่เป็นผู้ควบคุมดูแลมาตรการต่างๆในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และควบคุมการบริโภคยาสูบของประชากรไทย อาจนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปประกอบการพิจารณาในการออกมาตรการการป้องกันการซื้อขายบุหรี่ที่เคร่งครัดมากขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ค้าบุหรี่แบ่งขาย หรือผู้สูบบุหรี่ซื้อบุหรี่แบ่งขายได้

สำหรับผลการวิจัยที่พบว่าทัศนคติด้านบวกของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ได้ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างทัศนคติด้านบวกต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ให้เกิดขึ้นกับผู้สูบบุหรี่เพื่อสร้างพฤติกรรมการยอมรับให้เกิดขึ้น และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ในการสูบบุหรี่

มาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อาจมีการปรับเปลี่ยนรูปภาพให้นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโทษ และอันตรายของการสูบบุหรี่ในรูปแบบลักษณะอื่น ที่ไม่มุ่งเน้นให้เกิดความกลัวเพียงอย่างเดียว อาจเป็นวิธีการนำเสนอวิธีทางลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ให้ผู้สูบบุหรี่สามารถนำไปปรับใช้เองจริงได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กวรรณิการ์ อัสวตรเดชา. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

โครงการการพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ. ศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ  
แบบมีส่วนร่วม. 2547.

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. ทัศนคติ ความเชื่อ และ พฤติกรรม การวัด การพยากรณ์ และ การ  
เปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สามดีการพิมพ์, 2538.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถาบันวิจัยโภชนาการ. ฝ่ายเผยแพร่และการสื่อสาร. รายงานการ  
สัมมนา เรื่อง ยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค. กรุงเทพมหานคร  
: พี เอ ลีฟวิ่ง, 2535.

ชัยวัฒน์ ล้วนคงสมจิตร. การสื่อสารในเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอ  
ชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ ภาค  
วิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

ธนวดี บุญลือ. (บก.). หลักการประชาสัมพันธ์ขั้นสูง. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์หนังสือจุฬา, 2542.

ประมะ สตะเวทิน. ความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ และประเภทของการสื่อสาร. หลักและ  
ทฤษฎีการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

ประกิต วาที่สาธกกิจ. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่. กรุงเทพมหานคร : รัชชพิมพ์, 2552.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลง และ พฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร : พีระพัฒนา, 2526.

ผู้จัดการออนไลน์. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จำนวน 10 ภาพตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ที่กา  
เรต พ.ศ. 2552. [ออนไลน์]. 2553 แหล่งที่มา :  
<http://www.manager.co.th/QOL/ViewNewsTD=9530000043027> [2553, สิงหาคม 9]

พิชญ์สินี วาณิชพราหมณ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนใน  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนามนุษย์ และสังคม  
(สหวิชา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

พัฒนพงศ์ จาติเกตุ. รายงานการวิเคราะห์เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารทาง  
สื่อมวลชน สื่อบุคคล และ สื่อ. กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข, 2545.

- มณฑา เก่งการพานิช, ลักษณา เต็มศิริกุลชัย, ศรัณยา เบญจกุล และ สาโรจน์ นาคจุ. สรุปรายงานการประชุมวิชาการบุหรีกับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 เรื่อง “รวมพลังประชาชน ขจัดภัยบุหรี” วันที่ 5-6 มิถุนายน 2549 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2549.
- มูนา วงศ์สาโรจน์. การศึกษาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่สู่การพัฒนาการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาล น้ำพอง อำเภอ น้ำพอง จังหวัด ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
- มันทนา เกวียนสูงเนิน. ผลของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ 3 แบบ ต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ความเชื่อ เจตนา และ พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี, มูลนิธิ. ตัวเลขเตือนภัยบุหรี. 2552.
- รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี, มูลนิธิ. ฝ่ายข้อมูล และ เผยแพร่. บุหรีจิว แต่เจ็บ (ป่วย). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี, 2547.
- ระวีวรรณ ประกอบผล. องค์ประกอบ และกระบวนการสื่อสาร. หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.
- วาสนา จันทรสว่าง. การสื่อสารสุขภาพ : กลยุทธ์ในงานสุขศึกษา และการเสริมสร้างสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีการพิมพ์, 2548.
- วิไลวรรณ วิริยะไชโย และ อภิรดี แซ่ลิ้ม. ทัศนคติต่อการสูบบุหรีและสุขภาพของบุคลากร นักศึกษา แพทย์ และ ผู้ป่วยนอก และ ญาติของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร. ปีที่ 24 ฉบับที่ 3 (พ.ค.- มิ.ย. 2549) : 205-214.
- ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ลักษณา เต็มศิริกุลชัย และ ณัฐพล เทศขยัน. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2538-2549. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2550.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. รายงานการสำรวจ เรื่อง “การรับรู้ และ ทัศนคติของเยาวชนไทยต่อมาตรการ ข้อความคำเตือนประกอบภาพสัญลักษณ์บนบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์”. 2553.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. การประชุมเครือข่ายนักวิจัยในการวิจัยเชิงนโยบายและประเมินผลด้านการควบคุมยาสูบ (ภาคใต้). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2552.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. รายงานประจำปี ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ 2552. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2552.

ศักดิ์นา บุญเยี่ยม. ทัศนคติของผู้ป่วยยาเสพติดที่มีต่อการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการบำบัดรักษา  
ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล รัตนารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.  
 สมัชชานันท์ เอกปัญญากุล. การใช้ความกลัวในสื่อสิ่งพิมพ์โฆษณาสินค้าเปรียบเทียบชื่อสำหรับคน  
รุ่นหัดสเก็ต. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอนุมัติศิลป์  
ภาควิชาอนุมัติศิลป์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545  
 สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ. บุหรี่ และ สุขภาพ. พิมพ์  
ครั้งที่ 2. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2542.  
 สุรัตนา พรวิวัฒน์ชัย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น. นครปฐม :  
ประชากรไทย, 2549.  
 อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, มณฑา เก่งการพานิช และ ลักษณะ เตมศิริกุลชัย. แนวทางควบคุมและกำกับ  
การระบาดของยาสูบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2550.  
 อรวรรณ ปิลันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

#### ภาษาอังกฤษ

Boster, F.J., and Mongeau, P.A. Positive Correlated. 330-341. 1984.

Charles, R. W. Mass communication : a sociological perspective. New York: Random  
 House, 1975.

Katz, D. The functional approach to the study of attitude. Quarterly, 1960

Lupton, E. Mixing Messages graphic design in contemporary culture. New York:  
 Princeton Architectural Press, 1996

Ostein, R., and Carstwsen, L. Psychology. Harcourt Brace Tavanovick, 1991

Physicians for a Smoke-free Canada. Thai cigarette warnings. [Online]. Available from:  
<http://www.smoke-free.ca/warnings/Thailand%20-%20warnings.htm>. [2010,  
 August 14]

Rokeach, M. Beliefs, attitude and values. San Francisco : Jossey-Bass, 1970

Thrasher, J. et al. Smokers' reactions to cigarette package warnings with graphic  
imagery and with only text : a comparison between Mexico and Canada. Salud  
 publica de Mexico, 2007.

WHO Washington. WHO/ HPR/ HEP : Health promotion glossary. Geneva, 1998.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ในการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อศึกษาถึง ประสิทธิภาพของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่อ อารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง ทั้งนี้ในแบบสอบถามมีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ประกอบอยู่ด้วย ซึ่งข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะถือเป็นความลับซึ่งจะนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะโดยรวมเท่านั้น และนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาต่อไป

### ส่วนที่ 1: คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการเลือก

1. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ( ) 1. สูบ ( ) 2. ไม่สูบ (จบการตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณ)

2. ท่านสูบบุหรี่มานานเพียงใด

- ( ) 1. น้อยกว่า 1 ปี ( ) 2. 1-5 ปี  
( ) 3. มากกว่า 5-10 ปี ( ) 4. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

3. ปริมาณการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยของท่านมากน้อยเพียงใด (มวนต่อวัน)

- ( ) 1. น้อยกว่า 4 มวนต่อวัน ( ) 2. 4-6 มวนต่อวัน  
( ) 3. 7-10 มวนต่อวัน ( ) 4. มากกว่า 10 มวนขึ้นไปต่อวัน  
( ) 5. อื่นๆโปรดระบุ.....

### ส่วนที่ 2: คำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการเลือก

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ

- ( ) 1. 15-20 ปี ( ) 2. 21-35 ปี  
( ) 4. 36-50 ปี ( ) 5. 51-60 ปี



## 3. ระดับการศึกษา

- ( ) 1. ต่ำกว่ามัธยมศึกษา/ปวช. ( ) 2. มัธยมศึกษา /ปวช.  
 ( ) 3. ปวส. / อนุปริญญา ( ) 4.ปริญญาตรี  
 ( ) 5. สูงกว่าปริญญาตรี

## 4. อาชีพ

- ( ) 1. นักเรียน/ นิสิต/ นักศึกษา ( ) 2. ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
 ( ) 3. พนักงานบริษัทเอกชน ( ) 4. ธุรกิจส่วนตัว  
 ( ) 5. รับจ้างทั่วไป ( ) 6. ค้าขาย  
 ( ) 7. อื่นๆโปรดระบุ.....

## 5. รายได้ส่วนตัว (ต่อเดือน)

- ( ) 1. ไม่เกิน 12,500 บาท ( ) 2. 12,501-42,000 บาท  
 ( ) 3. 42,001-84,000 บาท ( ) 4. มากกว่า 84,000 บาท

**ส่วนที่ 3: คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับภาพคำ  
 เดือนบนซองบุหรี่**

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการเลือก

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่เคยเลย
1. ท่านได้เห็นภาพคำเดือนบนซอง บุหรี่อย่างน้อยเพียงใด						
2. ท่านได้อ่านภาพคำเดือนบน ซองบุหรี่อย่างน้อยเพียงใด						
3. ท่านได้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ จากภาพคำเดือนบนซองบุหรี่						
4. ท่านจดจำข้อมูลจากภาพคำ เดือนบนซองบุหรี่ได้						

ส่วนที่ 4: คำถามเกี่ยวกับอารมณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่  
คำชี้แจง กรุณาบอกถึงระดับอารมณ์ของท่านที่เกิดจากการดู/เห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดย  
ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าตำแหน่งที่ต้องการเลือก

รูปภาพที่ 1: สูบแล้วถุงลมพองตาย



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อกว่า						
3. ดูแล้ว หือเหียวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 2: คิว้นบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็ง10ชนิด



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อกว่า						
3. ดูแล้ว หือเหียวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 3: สูบแล้วเป็นมะเร็งปอดตาย



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/ เบื่อกว่า						
3. ดูแล้ว หือเหียวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 4: ควันบุหรี่ป่าคนโกดัดชิด



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแยะง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 5: สิบแล้วเป็นมะเร็งกลองเสียง



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแยะง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 6: สิบแล้วเส้นเลือดสมองตีบตาย



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแยะง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 7: สูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อหน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 8: ควันบุหรี่ยำนำชีวิตสู่ความตาย



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อหน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 9: สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่ยำ



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อหน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

รูปภาพที่ 10: สูบแล้วเท้าเน่า



ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีเลย
1. ดูแล้วกลัว						
2. ดูแล้วรำคาญ/เบื่อหน่าย						
3. ดูแล้วห่อเหี่ยวใจ						
4. ดูแล้วขยะแขยง						
5. ดูแล้วรู้สึกเฉยๆ						

ส่วนที่ 4: คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำเตือนบนซองบุหรี่  
คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการเลือก

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านพอใจกับมาตรการการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่					
2. ท่านเห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ผ่านทางภาพคำเตือนบนซองบุหรี่					
3. ท่านคิดว่ามาตรการการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์					
4. ท่านคิดว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของท่าน					
5. ท่านรู้สึกไม่ชอบสูบบุหรี่ที่บรรจุในซองบุหรี่ที่มีการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่					
6. ท่านรู้สึกไม่ชอบรูปภาพคำเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่					
7. ท่านรู้สึกไม่ชอบพกพาซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนบนซองบุหรี่					
8. ท่านรู้สึกว่ารูปภาพคำเตือน และคำเตือนบนซองบุหรี่มีเนื้อหาที่เหมาะสม ไม่รุนแรงจนเกินไป					
9. ท่านคิดว่าควรมีการเปลี่ยนรูปภาพที่ใช้เป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นประจำ					



ส่วนที่5: คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสอบบัญชีของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อภาพคำ  
เตือนบนซองบัญชี

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ต้องการเลือก

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ภาพคำเตือนบนซองบัญชีส่งผล ให้ท่านพร้อมที่จะให้ความ ร่วมมือในการลดปริมาณการ สอบบัญชี					
2. ภาพคำเตือนบนซองบัญชีส่งผล ให้ท่านต้องการเลิกสอบบัญชี					
3. ท่านจะนำข้อมูลเรื่องโทษของ บัญชีจากภาพคำเตือนบนซอง บัญชีไปบอกต่อกับคนรอบข้าง					
4. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้ซองบัญชี ที่มีภาพคำเตือนโดนนำกล้อง หรือซองสำหรับใส่บัญชี มาใส่ บัญชีแทน					
5. ท่านหันมาซื้อบัญชีแยกขาย แทน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ซอง บัญชีที่มีภาพคำเตือน					

ขอบคุณสำหรับการตอบแบบสอบถามคะ

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุนิสา ถาวรวงศ์สกุล เกิดวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2530 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร

- พ.ศ. 2552 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรอักษรศาสตรบัณฑิต  
เอกภาษาเยอรมัน จากคณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2552 ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท สาขาบริหารนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยพัชการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย