

15. แดงต้อย ชยสุทธิโสภณ. พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า  
ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลในกรุงเทพมหานคร.  
(ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต). ภาควิชา  
สุขศึกษา. คณะบัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ; 2547.

นิพนธ์ต้นฉบับ

# ความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่มีต่อ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่

พิชศาล พันธุ์วัฒนา ปร.ด.

โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

**Abstracts**    The Opinion of Working Age Smoker to Influence Pictorial Warnings on  
Cigarette Packs Phanwattana P

Royal Police Cadet Academy

The purposes of this research were to study the opinion of working age smoker about knowledge, believe and mental with to pictorial warnings on cigarette packs. This study was conducted applying 2 research methodologies (quantitative & qualitative). quantitative approach, questionnaire were used to collect data from 116 of working age smoker. The data was analyzed, using descriptive statistics. To the qualitative approach, in-depth interview, structured observation and memos was conducted with working age smoker. The results indicated that the working age smoker in Bangkok district had a knowledge and believe pictorial warnings on cigarette packs and influence to the mental of working age smoker.

**Keywords:** The opinion, Smoker, Pictorial warnings on cigarette packs

### บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานด้านความรู้ ความเชื่อ และจิตใจที่มีต่อคำเตือนบนซองบุหรี่ ใช้แนวทางการวิจัยแบบผสม ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานในพื้นที่บางกะปิจำนวน 116 ราย เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีโครงสร้าง การบันทึกสนทนา และการบันทึกความจำ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการส่งคนไปเก็บข้อมูล จากคนเดียวกันใหม่และตรวจสอบข้อมูลในส่วนต่างๆ ว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ วิเคราะห์ข้อมูล ปริมาณใช้สถิติพรรณนาโดยใช้ค่าอัตราส่วนร้อยละ เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูบบุหรี่วัยทำงานในเขตบางกะปิส่วนใหญ่มีความรู้และเชื่อในคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่ง คำเตือนเหล่านี้มีผลต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่

**คำสำคัญ:** ความคิดเห็น ผู้สูบบุหรี่ คำเตือนบนซองบุหรี่

### บทนำ

บุหรี่เป็นสารเสพติดอย่างอ่อนที่ถูกต้องตามกฎหมายของประเทศไทยแต่เป็นภัยร้ายที่ทำให้ประชาชนในประเทศเสียชีวิตมากกว่าปีละ 42,000 คน การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดต้นทุนแก่ผู้สูบ สังคม และรัฐบาลในรูปของค่าบุหรี่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รายได้ที่สูญเสียไปจากการขาดงานของผู้สูบบุหรี่ การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เงิน เวลา และแรงงานที่ครอบครัวผู้สูบบุหรี่ต้องสูญเสียเพื่อดูแลรักษา ความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เงินออกนอกประเทศ และอีกมากมาย<sup>1</sup> ภาครัฐตระหนักถึงภัยร้ายดังกล่าวจึงได้ดำเนินมาตรการเพื่อลดการสูบบุหรี่ของประชาชนด้วยวิธีต่างๆ ได้แก่ (1) แบบบังคับใช้ด้วยกฎหมาย เช่น นโยบายทางด้านภาษี นโยบายควบคุมการลักลอบนำเข้า

บุหรี่หนีภาษี นโยบายห้ามโฆษณา นโยบายที่เกี่ยวกับแบบซองและคำเตือนต่างๆ และ (2) แบบสมัครใจ เช่น การให้การศึกษา การรณรงค์และสนับสนุนให้คนเลิกสูบบุหรี่ และรวมถึงการจัดตั้งองค์กรอิสระต่างๆ ที่ส่งเสริมการงดสูบบุหรี่ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)<sup>2</sup> มาตรการของประเทศไทยทั้งหลายเหล่านี้เป็นแนวทางปฏิบัติตามข้อตกลง FCTC<sup>3</sup> แต่มีอาจปฏิเสธว่ามาตรการที่มุ่งหวังให้ประชาชนงดหรือลดการสูบบุหรี่ยังไม่ได้ผลสำเร็จมากเท่าใดนัก ประชากรในประเทศอีกจำนวนมากยังคงสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรเพศชายที่อยู่วัยทำงานอายุระหว่าง 25-59 ปี<sup>4</sup> (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรตั้งแต่อายุ 25 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่ อัตราการสูบบุหรี่ จำแนกตามเพศและอายุ

| กลุ่มเพศ / อายุ |             | ผู้สูบบุหรี่ในรอบปีที่แล้ว |          |               |             |
|-----------------|-------------|----------------------------|----------|---------------|-------------|
|                 |             | รวม                        | สูบประจำ | สูบนานๆ ครั้ง | อัตราการสูบ |
| เพศ             | ชาย         | 10,746.8                   | 9,490.0  | 1,256.8       | 40.5        |
|                 | หญิง        | 616.6                      | 512.5    | 104.1         | 2.2         |
| อายุ            | 25-59 ปี    | 8,290.2                    | 7,368.3  | 921.9         | 23.5        |
|                 | 60 ปีขึ้นไป | 1659.5                     | 1,526.6  | 132.9         | 16.6        |

หมายเหตุ: อัตราการสูบของประชากรหมายถึง ร้อยละของจำนวนประชากรที่สูบบุหรี่ต่อจำนวนประชากรทั้งหมดในแต่ละเพศและอายุ<sup>4</sup> และ หน่วย : พันคน

ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นมาตรการหนึ่ง ที่มุ่งหวังลดประชากรที่สูบบุหรี่ โดยช่วยให้ข้อมูลแก่ผู้สูบให้ตระหนักถึงภัยที่มีต่อสุขภาพ กระตุ้นให้เกิดความคิดหยุดสูบบุหรี่ ข้อดีของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่สามารถเผยแพร่ข้อมูลให้รับรู้กันได้ทั่วไป รวมทั้งผู้สูบบุหรี่ที่อ่านหนังสือไม่ออก ก็สามารถเข้าใจความหมายของภาพได้<sup>5</sup> ซึ่งประเทศไทยเริ่มใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2548 เป็นลำดับ 2 ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศเพื่อกำหนดให้มีการพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นภาพ 4 สี จำนวน 6 ภาพ และเพิ่มอีก 4 ภาพ รวมเป็น 10 ภาพ เมื่อปี พ.ศ. 2552 รวมทั้งเพิ่มขนาดของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ให้มีพื้นที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55 จวบจนปัจจุบัน

ขนาดภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เพิ่มอีกร้อยละ 30 เป็นภาพคำเตือนที่มีขนาดไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของด้านที่มีพื้นที่มากที่สุดอย่างน้อย 2 ด้านของซองบุหรี่<sup>6</sup> ซึ่งจัดว่าเป็นขนาดภาพคำเตือนที่ใหญ่เป็นอันดับสองของโลก โดยประเทศ 5 อันดับแรกของโลกประกอบด้วย (1) เนปาล (ร้อยละ 90) (2) ไทย (ร้อยละ 85) (3) ออสเตรเลีย (ร้อยละ 82.5) อุรุกวัย และศรีลังกา (ร้อยละ 80) เป็นอันดับ 4-5<sup>7</sup>



ภาพที่ 1 ตัวอย่างภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในประเทศ

ผลของการบังคับใช้ภาพคำเตือนที่มีต่อพฤติกรรมกาสูบบุหรืในประเทศไทยต่างๆ เช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย หรือไต้หวัน พบว่า ภาพคำเตือนช่วยลดอัตราการสูบบุหรื<sup>2</sup> ยิ่งถ้าขนาดภาพคำเตือนที่ใหญ่ขึ้นก็จะได้ผลดีขึ้นเท่านั้น<sup>8</sup> ในงานวิจัยพบว่า ภาพคำเตือนมักได้ผลดีต่อผู้สูบบุหรืหรือผู้ที่คิดสูบบุหรืที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง ซึ่งการใช้ภาพคำเตือนจะได้ผลที่ชัดเจนในกลุ่มผู้สูบบุหรืที่มีอายุน้อย<sup>9</sup> ส่วนการศึกษาผู้สูบบุหรืวัยทำงานในประเทศแคนาดาพบว่าภาพคำเตือนมีผลต่อพฤติกรรมผู้สูบบุหรืไม่ว่าจะภาพเล็กหรือภาพใหญ่<sup>10</sup> ทั้งนี้งานวิจัยชิ้นใหม่ระบุว่าภาพคำเตือนที่โดดเด่นจะมีผลดีต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรืหรือไม่ขึ้นอยู่ทุ่ระดับการศึกษาของผู้สูบบุหรืเป็นสำคัญ<sup>11</sup> แต่ภาพคำเตือนดูเหมือนจะไม่เป็นผลสำเร็จเนื่องจากอัตราการเข้าออกโรงพยาบาลของผู้สูบบุหรืไม่ลดลง

จากแต่เดิมเท่าใดนัก อย่างไรก็ตามนโยบายภาครัฐที่พยายามควบคุมพฤติกรรมกาบริโภคยาสูบของประชาชนในประเทศจำเป็นต้องดำเนินคืบหน้าต่อไป<sup>12</sup> ควบคู่กับการออกมาตรการอื่นเพื่ลดหรือชะลอการสูบบุหรืของผู้บริโภค ซึ่งปัจจัยที่มีผลทำให้จำนวนผู้สูบบุหรืลดลงได้ผลเป็นรูปธรรมคือนโยบายการห้ามสูบบุหรืในที่สาธารณะต่างๆ รวมทั้งการเพิ่มราคาของบุหรืขายปลีก<sup>13</sup>

ขณะที่ผลของการบังคับใช้ภาพคำเตือนที่มีต่อพฤติกรรมกาสูบบุหรืในประเทศไทยจากงานวิจัยพบว่าการเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรืที่มีขนาด 85% ทำให้นักเรียนจดจำภาพคำเตือนบนซองบุหรืได้จำนวนภาพมากกว่าการเห็นภาพขนาด 55%<sup>5</sup> อย่างไรก็ตามการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรืนั้นมิได้ผลต่อการช่วยลดอัตราการสูบบุหรืน้อยมาก และได้ผลดีกับเฉพาะกลุ่ม

วัยรุ่นและคนชราเท่านั้น ขณะที่ราคาบุหรี่ยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นกลับมีผลช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่านโยบายภาษาคำเตือนบนซองบุหรี่ยังได้ผลดีกว่าในกลุ่มคนในชนบทเมื่อเทียบกับกลุ่มคนในเมืองแสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาหรือการอ่านออกเขียนได้เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อประสิทธิผลของการใช้นโยบายภาษาคำเตือนบนซองบุหรี่ยัง<sup>2</sup>

งานวิจัยนี้เป็นเรื่องเฉพาะภาษาคำเตือนบนซองบุหรี่ยี่เกี่ยวกับตัวแปรคุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ความคิดเห็นด้านความรู้ ระดับความเชื่อ และผลต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงาน ซึ่งตัวแปรคุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลเป็นตัวแปรพื้นฐานที่มีคุณสมบัติเปลี่ยนแปลงได้ยากและพบในงานวิจัยได้ทั่วไป<sup>8,10</sup> แต่การคัดเลือกปัจจัยมาใช้วิเคราะห์ในแต่ละงานย่อมมีความแตกต่างกันตามความต้องการหาข้อค้นพบซึ่งจำต้องพิจารณารายละเอียดเป็นรายกรณี สำหรับงานวิจัยนี้ใช้เรื่องของ ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ สถานภาพ การศึกษา สถาน ที่พักอาศัย รายได้ต่อเดือน เนื่องจากพิจารณาเห็นความเหมาะสมโดยมีนักการศึกษาในอดีตต่างเคยศึกษา<sup>5,11</sup> ผู้วิจัยมุ่งศึกษาความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่มีต่อภาษาคำเตือนบนซองบุหรี่ยี่ต่างๆ ตาม (1) ข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ระบุว่าผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานอายุระหว่าง 25-59 ปี<sup>4</sup> และ (2) ข้อมูลภาษาคำเตือนของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกประกาศเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแสดงรูปภาพ ข้อความคำเตือนเกี่ยวกับพิษภัยฯ ในราชกิจจานุเบกษา<sup>6</sup> มุ่งหวังได้ข้อมูล

ที่ถูกต้อง ตรงตามสภาพแห่งความจริง เพื่อนำข้อมูลนี้ไปเผยแพร่เป็นความรู้แก่นักการศึกษา นักวิจัย ผู้ที่เกี่ยวข้อง บุคคลทั่วไปที่สนใจ และใช้เป็นแหล่งอ้างอิงสืบค้นข้อมูลเพื่อต่อยอดความรู้ที่จะทำให้เกิดการพัฒนาขึ้นในสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานด้านความรู้ ความเชื่อ และจิตใจที่มีต่อภาษาคำเตือนบนซองบุหรี่ยี่

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาใช้ทั้งแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพและแนวทางการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่กัน (Mixed Method) เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่มีลักษณะการเกื้อกูลกันของข้อมูล

### กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในพื้นที่เขตบางกะปิ สัมภาษณ์เจาะลึกจนกระทั่งข้อมูลเกิดการอิ่มตัวจำนวน 14 ราย<sup>14</sup>

การวิจัยเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในพื้นที่เขตบางกะปิจำนวน 116 ราย คำนวณจากตารางสำเร็จรูปของเคอซีและมอแกน<sup>15</sup> จากประชากรจำนวน 45,780 คน<sup>16</sup> เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นกลุ่มคนผู้สูบบุหรี่ 2) มีอายุระหว่าง 25-59 ปี และ 3) อาศัยในพื้นที่เขตบางกะปิ

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์  
เจาะลึก (In-Depth Interview) ให้ผู้ทรง คุณวุฒิ  
ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา (Content  
Validity) และนำมาทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่ม  
ผู้สุ่มสุ่มจำนวน 30 คน นำมาทดสอบความสอดคล้อง  
ภายใน (Internal consistency) โดยพิจารณา  
ค่าสัมประสิทธิ์  $> .80$  ขึ้นไป และหาค่าความเชื่อมั่น  
ได้เท่ากับ 0.81

## การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ทฤษฎี  
ติดพื้นที่ การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตมี  
โครงสร้าง และบันทึกความจำ ซึ่งผู้วิจัยตั้งใจ  
ใช้หลากหลายวิธีแบบที่เรียกว่าพหุวิธีเพื่อใช้  
การยืนยันข้อค้นพบ ว่ามีความถูกต้องและตรวจสอบ  
ความเชื่อถือได้ของข้อมูลข้อสนเทศที่ได้ภายใต้  
ความหลากหลาย วิธี การจัดเก็บข้อมูลคำนึงถึง  
ความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งสองข้อ  
เป็นสำคัญ<sup>17</sup> ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากกลุ่ม  
ตัวอย่างใช้การเก็บจากแบบสอบถาม โดยสร้าง  
คำถามเป็นข้อความเข้าใจง่ายไม่สลับซับซ้อนให้  
ผู้ตอบเกิดข้อสงสัยในข้อความ คำถามมีการ

แบ่งคำถามเป็นหมวดหมู่ตามที่ศึกษาเพื่อให้เกิด  
ความสะดวก ครอบคลุมทุกประเด็นของการศึกษา

ทั้งนี้ในการศึกษาผู้วิจัยต้องมีปฏิสัมพันธ์  
โดยตรงกับบุคคล เช่น ขณะทำการสัมภาษณ์  
เป็นต้น ผู้วิจัยจึงได้ยึดหลักจริยธรรมการทำวิจัย  
กับคน (belmont report) ที่มี 3 ประการ  
เป็นสำคัญ ประกอบด้วย (1) หลักความเคารพ  
ในบุคคล โดยเคารพความเป็นส่วนตัว รักษาความลับ  
ของข้อมูลส่วนตัวประชากรเป้าหมาย และให้  
ประชากรเป้าหมายได้ตัดสินใจที่จะให้หรือไม่ให้  
ข้อมูลอย่างอิสระ ปราศจากการข่มขู่หรือบังคับ  
(2) หลักคุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย โดยได้ประเมิน  
ความเสี่ยงหรืออันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดจาก  
การวิจัยได้แก่ อันตรายต่อร่างกาย จิตใจ สถานะ  
ทางสังคม และการได้ความรู้ นำไปใช้เป็นประโยชน์  
ได้ในอนาคต และ (3) หลักความยุติธรรม โดยใช้  
เกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกชัดเจน ไม่มีอคติ  
คำนึงถึงการกระจายประโยชน์และความเสี่ยง  
อย่างเท่าเทียมกันโดยวิธีการสุ่ม<sup>18</sup>

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์  
เนื้อหา (Content analysis) ส่วนการวิเคราะห์  
ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้จำนวนร้อยละ

## ผล

ตารางที่ 2 คุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิ (n=116)

|                     | รายการที่ใช้วัด                  | อัตราส่วนร้อยละ |
|---------------------|----------------------------------|-----------------|
| เพศ                 | ชาย                              | 83.8            |
| อายุ                | 25-34 ปี                         | 17.4            |
|                     | 35-44 ปี                         | 30.3            |
|                     | 45-54 ปี                         | 38.7            |
|                     | 55 ปีขึ้นไป                      | 13.6            |
|                     |                                  |                 |
| การศึกษา            | มัธยมหรือเทียบเท่า               | 17.3            |
|                     | ปริญญาตรี                        | 54.1            |
|                     | ปริญญาโทหรือสูงกว่า              | 28.6            |
| ประสบการณ์สูบบุหรี่ | ไม่เกิน 5 ปี                     | 12.3            |
|                     | 5-10 ปี                          | 27.1            |
|                     | 11-15 ปี                         | 32.5            |
|                     | 16-20 ปี                         | 11.7            |
|                     | มากกว่า 20 ปี                    | 16.4            |
| สถานภาพ             | โสด                              | 38.6            |
|                     | สมรส                             | 49.7            |
|                     | หย่า/ม่าย                        | 11.7            |
| สภาพการพักอาศัย     | คนเดียว                          | 40.4            |
|                     | ครอบครัวเดี่ยว                   | 47.6            |
|                     | ครอบครัวขยาย                     | 12.0            |
| อาชีพ               | พนักงานเอกชน                     | 30.3            |
|                     | พนักงานภาครัฐ/เจ้าหน้าที่รัฐ     | 11.7            |
|                     | ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย             | 36.2            |
|                     | ลูกจ้างรายวัน                    | 14.7            |
|                     | ไม่ได้ประกอบอาชีพ/พ่อบ้านแม่บ้าน | 7.1             |
| รายได้ต่อเดือน      | ต่ำกว่า 10,000 บาท               | 3.7             |
|                     | 10,000-20,000 บาท                | 23.4            |
|                     | 20,001-30,000 บาท                | 31.4            |
|                     | 30,001-40,000 บาท                | 26.0            |
|                     | 40,001-50,000 บาท                | 6.2             |

จากตารางที่ 2 พบว่าสภาพทั่วไปของประชากรเป้าหมายหรือผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิส่วนใหญ่ผ่านประสบการณ์ในการสูบบุหรี่มา 11-15 ปี เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 44-54 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรส อาศัยในครอบครัวเดี่ยว ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขาย รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 30,001-40,000 บาท

ส่วนประชากรเป้าหมายหรือผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิมีความคิดเห็น

ต่อภาพและคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นอย่างไร ผลที่ได้ปรากฏในตารางที่ 3 ซึ่งพบว่าในภาพรวมตามความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิส่วนใหญ่มีความเห็นในด้านความรู้เกี่ยวกับคำเตือนบนซองบุหรี่ที่เป็นความรู้เดิมที่รู้อยู่แล้วไล่เรียงสามลำดับแรกได้แก่ สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด สูบบุหรี่ในบ้านทำร้ายครอบครัวและสูบลแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพอง ส่วนที่เป็นความรู้เดิมลำดับท้ายได้แก่ สูบบุหรี่ทำให้เช็กส์เสื่อม (53.8)

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อภาพและคำเตือนบนซองบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิ

| รายการที่ใช้วัด                    | ความรู้ |      | ระดับความเชื่อ (คำเตือน) |      |      | ผลต่อจิตใจ (ภาพ) |      |      |
|------------------------------------|---------|------|--------------------------|------|------|------------------|------|------|
|                                    | เดิม    | ใหม่ | น้อย                     | ปาน  | มาก  | ไม่              | มี   | มี   |
|                                    | %       | %    |                          | กลาง |      | มี               |      | มาก  |
| ควันบุหรี่ฆ่าเด็กได้               | 76.0    | 24.0 | 19.6                     | 44.3 | 36.1 | 12.0             | 57.7 | 30.3 |
| ควันบุหรี่มีสารยาเบื่อหนู          | 41.7    | 58.3 | 40.2                     | 52.8 | 7.0  | 16.2             | 42.4 | 41.4 |
| ควันบุหรี่มีสารยาตองศพ             | 22.6    | 77.4 | 37.3                     | 42.6 | 20.1 | 4.8              | 38.8 | 56.4 |
| สูบบุหรี่ทำให้เช็กส์เสื่อม         | 53.8    | 46.2 | 17.4                     | 46.2 | 36.4 | 7.3              | 19.0 | 73.7 |
| สูบบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก     | 78.1    | 21.9 | 13.3                     | 42.3 | 44.4 | 9.7              | 61.7 | 28.6 |
| สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ        | 24.4    | 75.6 | 56.2                     | 40.3 | 3.5  | 45.4             | 32.9 | 21.7 |
| สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งกล่องเสียง | 72.4    | 27.6 | 22.5                     | 44.7 | 32.8 | 21.0             | 48.7 | 30.3 |
| สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปาก        | 47.3    | 52.7 | 36.9                     | 43.5 | 19.6 | 27.7             | 37.7 | 34.6 |
| สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด        | 91.5    | 8.5  | -                        | 13.7 | 86.3 | 15.7             | 37.8 | 46.5 |
| สูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย             | 63.4    | 36.6 | 15.3                     | 36.4 | 48.3 | 12.0             | 56.8 | 31.2 |
| สูบบุหรี่ทำให้เท้าเน่า             | 7.1     | 92.9 | 60.4                     | 32.5 | 7.1  | 58.6             | 20.7 | 20.7 |
| สูบบุหรี่ในบ้านทำร้ายครอบครัว      | 87.0    | 13.0 | 25.0                     | 54.3 | 20.7 | 12.0             | 62.4 | 25.6 |

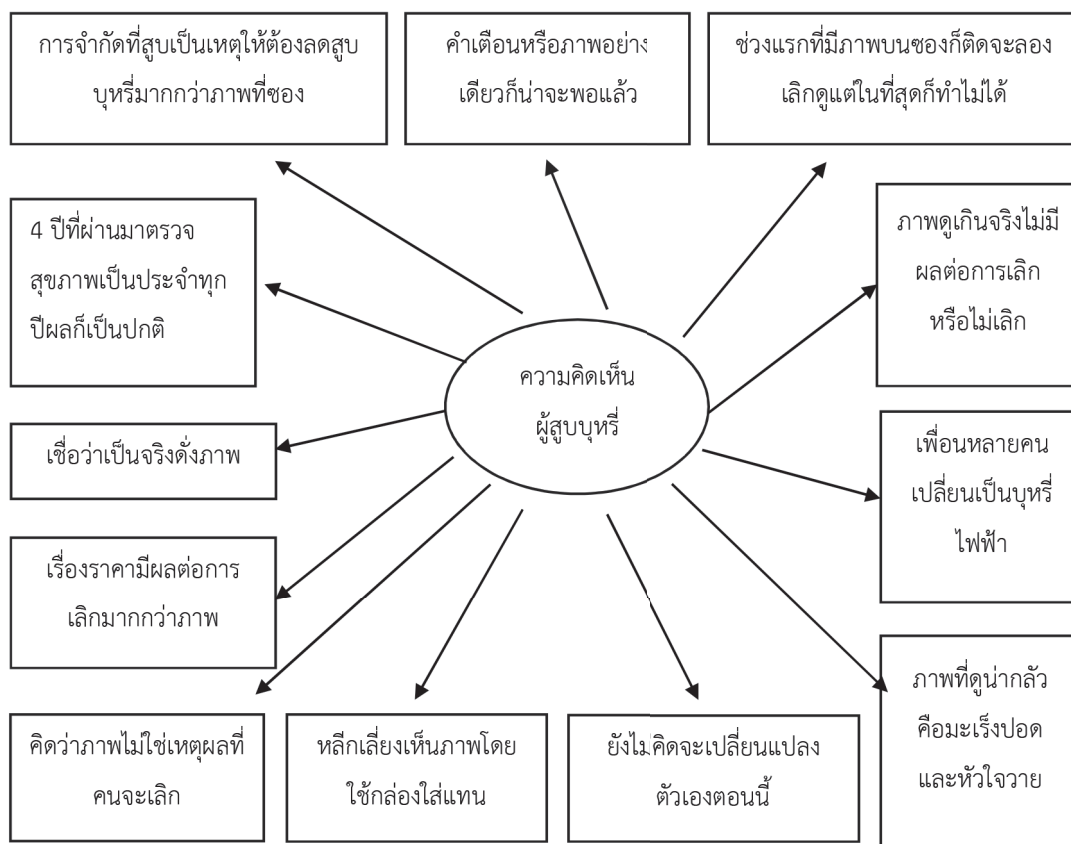
ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อภาพและคำเตือนบนซองบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิ (ต่อ)

| รายการที่ใช้วัด                 | ความรู้ |      | ระดับความเชื่อ (คำเตือน) |      |      | ผลต่อจิตใจ (ภาพ) |      |      |
|---------------------------------|---------|------|--------------------------|------|------|------------------|------|------|
|                                 | เดิม    | ใหม่ | น้อย                     | ปาน  | มาก  | ไม่              | มี   | มี   |
|                                 | %       | %    |                          | กลาง |      | มี               |      | มาก  |
| สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่           | 75.8    | 24.2 | 16.1                     | 48.7 | 35.2 | 16.7             | 54.5 | 28.8 |
| สูบแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพอง    | 82.6    | 17.4 | -                        | 35.2 | 64.8 | 7.1              | 32.6 | 60.3 |
| นิโคตินในบุหรี่ใช้ทำลายฆ่าแมลง  | 14.3    | 85.7 | 26.7                     | 51.6 | 21.7 | 14.9             | 37.7 | 4.74 |
| มีสารพิษ 250 ชนิดในบุหรี่       | 27.5    | 72.5 | 25.3                     | 57.4 | 17.3 | 11.4             | 30.3 | 58.3 |
| อยากเลิกต้องไม่สูบบุหรี่ที่บ้าน | 36.7    | 63.3 | 37.6                     | 54.2 | 8.2  | 48.4             | 29.0 | 22.6 |
| เป็นวัณโรคง่ายถ้าสูบบุหรี่      | 28.8    | 71.2 | 26.6                     | 57.0 | 16.4 | 16.3             | 51.2 | 32.5 |
| 140 คนต่อวันคนไทยตายจากบุหรี่   | 11.7    | 87.3 | 7.1                      | 64.6 | 28.3 | 14.0             | 41.7 | 44.3 |
| พ่อแม่สูบลูกเลียนแบบ            | 62.0    | 38.0 | 10.0                     | 53.7 | 36.3 | 43.6             | 28.7 | 27.7 |

ภาพรวมทั้งหมดด้านความรู้ของผู้สูบบุหรี่อยู่ในระดับเท่ากันกล่าวคือ เป็นความรู้เดิม 10 คำเตือนและเป็นความรู้ใหม่ 10 คำเตือนในด้านความเชื่อตามความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิที่เชื่อมากสามลำดับแรก ได้แก่ สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด สูบแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพอง สูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย และพบว่าผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีความเชื่อระดับปานกลางและมากเกือบทุกเรื่อง เว้นแต่ สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ (56.2) และสูบบุหรี่ทำให้เท่าเฝ้า (60.4) ที่ผู้สูบบุหรี่มากกว่าครึ่งไม่เชื่อหรือเชื่อคำเตือนบนซองบุหรือน้อย ซึ่งภาพรวมทั้งหมดของผู้สูบบุหรี่มีความเชื่อต่อคำเตือนบนซองบุหรี่อยู่ในระดับค่อนข้างสูง และในด้านภาพที่ปรากฏ

บนซองต่อการมีผลทางจิตใจของผู้สูบบุหรี่พบว่า ภาพมีผลทางจิตใจต่อผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ โดยภาพที่มีผลทางจิตใจมากที่สุด ได้แก่ ภาพสูบบุหรี่ทำให้เชื้กส์เลื้อม (73.7) รองลงมาอีก 2 ลำดับคือ สูบแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพองและมีสารพิษ 250 ชนิดในควันบุหรี่ตามลำดับ (60.3, 58.3) ต่างกันอย่างสิ้นเชิงกับภาพสูบบุหรี่ทำให้เท่าเฝ้า (58.6) ที่ไม่มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่

ทั้งนี้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อาศัยในพื้นที่บางกะปิ ส่วนใหญ่สูบบุหรี่มากกว่า 10 ปี รู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ป่อนมีภาพบนซองบุหรี่ป่อนมีความคิดเห็นดังภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 ความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อคำเตือนบนซองบุหรี่

หมายเหตุ: ข้อความ “เชื่อว่าเป็นจริงดังภาพ” ผู้สูบบุหรี่กล่าวตรงกัน 3 ราย

จากภาพ 2 ความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ที่สรุปประเด็นพบว่า ผู้สูบบุหรี่วัยทำงานที่อายุระหว่าง 44-54 ปี อาศัยในพื้นที่เขตบางกะปิส่วนใหญ่มีความเชื่อในภาพของซองบุหรี่แต่ที่แต่ละคนยังไม่เลิกสูบบุหรี่เพราะมีเหตุผลต่างกัน ซึ่งผู้สูบบุหรี่ 6 รายที่กล่าว (1) คำเตือนหรือภาพอย่างเดียวกันน่าจะพอแล้ว (2) ช่วงแรกที่มีภาพบนซองก็คิดจะลองเลิกดูแต่ในที่สุดก็ทำไม่ได้ (3) ภาพที่ดูน่ากลัวได้แก่มะเร็งปอดและหัวใจวาย (4) เพื่อนหลายคนเปลี่ยนเป็นบุหรี่ไฟฟ้า (5) หลีกเลี่ยงเห็นภาพโดยใช้

กล่องใส่แทน และ (6) เชื่อว่าเป็นจริงดังภาพ สื่อความหมายที่ดีความได้ว่า ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อจิตใจพอสมควร ต่างกันอย่างสิ้นเชิงกับผู้สูบบุหรี่ที่กล่าวว่า (1) ภาพดูเกินจริงไม่มีผลต่อการเลิกหรือไม่เลิก (2) ยังไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงตัวเองในตอนนี้ (3) คิดว่าภาพไม่ใช่เหตุผลที่คนจะเลิก (4) 4 ปีที่ผ่านมาตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีซึ่งผลก็เป็นปกติจึงยังไม่คิดจะเลิก (5) การจำกัดที่สูบเป็นเหตุให้ต้องลดสูบบุหรี่มากกว่าภาพที่ซอง และ (6) เรื่องราคามีผลต่อการเลิกมากกว่าภาพ

สื่อความหมายที่ดีความได้ว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ในสัดส่วนที่ไม่ห่างกันมากนัก (8:6) ทั้งนี้จากตาราง ไม่มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่กลุ่มนี้ ที่ 3 สามารถสรุปความรู้ ความเชื่อของกลุ่มตัวอย่าง จึงสามารถสรุปความข้อมูลนี้ทั้งหมดได้ว่า ภาพ ได้ดังนี้ คำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่

#### ตารางที่ 4 สรุปความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานที่อาศัยในเขตบางกะปิ (n=116)

| รายการ                              | ความคิดเห็นลำดับ 1-3 ตามความคิดของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานฯ                                            |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ความรู้เดิม (รู้อยู่แล้ว)           | 1. สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด 2. สูบบุหรี่ในบ้านทำร้ายครอบครัว<br>3. สูบแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมพอง |
| ความรู้ใหม่<br>(เพิ่งรู้จากคำเตือน) | 1. สูบบุหรี่ทำให้เท่าเน่า 2. 140 คน ต่อวันคนไทยตายจากบุหรี่<br>3. นิโคตินในบุหรี่ใช้ทำยาฆ่าแมลง    |
| ความเชื่อมาก                        | 1. สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด 2. สูบแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมพอง<br>3. สูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย        |
| ความเชื่อน้อย                       | 1. สูบบุหรี่ทำให้เท่าเน่า 2. สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ<br>3. คว้นบุหรี่มีสารยาเบื่อหนู           |
| ผลต่อจิตใจมาก                       | 1. สูบบุหรี่ทำให้เช็กส์เสื่อม 2. สูบแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมพอง<br>3. คว้นบุหรี่มีสารยาต้องศพ        |
| ไม่มีผลต่อจิตใจ                     | 1. สูบบุหรี่ทำให้เท่าเน่า 2. อยากเลิกต้องไม่สูบในบ้าน<br>3. สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ            |

### วิจารณ์

ในภาพรวมทั้งหมดพบว่า การสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอดเป็นเรื่องเดิมที่ผู้สูบบุหรี่รู้อยู่แล้ว อีกทั้งมีความเชื่อมาก ต่างกันอย่างสิ้นเชิงกับเรื่องการสูบบุหรี่ทำให้เท่าเน่าที่เป็นความรู้ใหม่ที่ทราบจากคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่งไม่มีผลต่อจิตใจของผู้สูบแต่อย่างใด อาจเป็นเพราะผู้สูบบุหรี่ไม่เชื่อว่าจะเกิดอาการเท่าเน่าหากสูบบุหรี่ อีกทั้งผู้สูบบุหรี่เชื่อมากกว่าสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด สอดคล้องกับผลที่มีต่อจิตใจในลำดับรองว่าสูบแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมโป่งพอง ในเรื่องนี้เป็นไป

ได้ที่ภาครัฐและหน่วยงานต่างๆ ได้มีการประชาสัมพันธ์กันล้มหลามและเป็นเวลานานเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง จึงทำให้ติดตรึงใจของบรรดาผู้สูบก็น่าจะเป็นได้ ซึ่งหากตรงกับความคิดเห็นแสดงว่า การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ต้องใช้ระยะเวลาซึ่งต้องมากพอที่จะทำให้ประชาชนคนไทยเกิดความเชื่อถือนในข้อมูลที่สื่อออกไป ไม่สามารถกำหนดได้เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจของบุคคล<sup>19</sup> ส่วนเรื่องที่มีผลต่อจิตใจมากของผู้สูบบุหรี่วัยทำงานในเขตบางกะปิ คือ การสูบบุหรี่ทำให้เช็กส์เสื่อมเรื่องทำนองนี้

คิดเห็นตรงกับเด็กเยาวชน<sup>20,21</sup> ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าประหลาดใจว่า ภาพในเรื่องนี้ไม่สร้างความน่ากลัวหวาดวิตกกังวลแต่อย่างใด เป็นแค่เพียงภาพนิ้วชี้และนิ้วกลางที่คิบบุหรี่ไว้เพียงเท่านั้น (ภาพที่ 1) ควรศึกษาประเด็นนี้ในเชิงลึกต่อไปว่าเพราะเหตุใดจึงมีผลต่อจิตใจต่อผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ซึ่งหากได้ข้อค้นพบก็น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการใชภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในอนาคตก็เป็นได้

อย่างไรก็ดีประเด็นเช็กลิ้นเสื่อม สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูบบุหรี่ โดยผู้สูบบุหรี่รายหนึ่งกล่าวว่า ภาพการสูบบุหรี่ทำให้เช็กลิ้นเสื่อมมีผลต่อจิตใจมาก เมื่อสอบถามว่าเพราะเหตุใดก็ไม่สามารถให้ข้อมูลที่เป็นเชิงสาระวิชาการ เพียงแต่กล่าวว่า “พ้ออายุมากแล้ว” เมื่อวิเคราะห์ประเด็นนี้จึงมีความเห็นส่วนตัวว่ากรณีมีผลต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่รายนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นการสื่อด้วยข้อความมากกว่าสื่อด้วยรูปภาพ ด้วยเหตุผลว่ารูปภาพเป็นดังที่กล่าวไว้ข้างต้นซึ่งไม่น่าจะเกิดผลกระทบต่อจิตใจแต่อย่างใด ทั้งนี้เรื่องที่ผู้สูบบุหรี่มีความเชื่อที่น้อยใน 3 ลำดับแรก และเรื่องที่ไม่มีผลต่อจิตใจ 3 ลำดับแรก มีรายละเอียดที่ได้จากผู้สูบบุหรี่ที่ให้สัมภาษณ์ตามตัวอย่างพอสังเขปดังนี้

ประเด็นสูบบุหรี่ทำให้เท่าเนา สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ และควันบุหรี่มีสารเปื้อนหุได้ข้อมูลจากผู้สูบบุหรี่ว่าทั้ง 3 ประเด็นนี้ไม่ตรงกับความคิดของตน ซึ่งตนเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องแต่อย่างใดทั้งสิ้นกับการที่สูบบุหรี่แล้วทำให้เท่าเนา ส่วนสูบแล้วเป็นมะเร็งตับก็ไม่เห็นด้วยเนื่องจากคิดว่าสาเหตุของมะเร็งตับที่สำคัญเกิดจากการดื่มสุรามากกว่าเรื่องการสูบบุหรี่ และควันมีสารยาเปื้อนหุก็คิดเห็น

ว่าไม่เป็นความจริงโดยทั้งคำถามให้ว่าถ้าทุกโรงงานที่ผลิตบุหรี่ยให้ผู้บริโภคผสมยาเปื้อนหุจริง ทำไมโรงงานทั้งหลายยังคงอยู่ได้จวบจนปัจจุบันนี้

ส่วนประเด็นที่สูบบุหรี่แล้วทำให้เท่าเนาอยากเลิกต้องไม่สูบในบ้าน และสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับที่เป็น 3 เรื่องลำดับแรกที่ไม่มียผลต่อจิตใจของผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ เพราะคิดเห็นว่าเรื่องทั้งสามประเด็นนี้ไม่ตรงกับความเป็นจริงจึงไม่มีผลต่อจิตใจ โดยให้เหตุผลในประเด็นอยากเลิกต้องไม่สูบบุหรี่ในบ้านว่าเป็นเพียงแค่เหตุผลมมหนึ่งเท่านั้น และไม่เป็นความจริงด้วยเพราะตนเองขณะอยู่บ้านกับครอบครัวก็ไม่สูบบุหรี่ จะสูบบุหรี่เฉพาะอยู่ทำงานหรือนอกบ้านแล้วทำไมไม่เห็นอยากเลิกสูบบุหรี่เลย และในประเด็นสูบบุหรี่แล้วทำให้เท่าเนาเป็นมะเร็งตับตนไม่เชื่อถือนในข้อมูลนักจึงไม่มีผลใดๆ ที่จะมากระทบต่อจิตใจ

อย่างไรก็ดีทางเลือกใหม่กับการผลิตซองบุหรี่ยแบบเรียบ (ภาพที่ 2) ตามอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลกมาตรา 1129 แนะนำให้ประเทศต่างๆ ใช้ซองบุหรี่ยแบบเรียบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ย เนื่องจากบริษัทบุหรี่ยพยายามออกแบบลวดลายสีสรรของเพื่อกลบเกลื่อนความเด่นชัดของภาพคำเตือน โดยประเทศอังกฤษ ฝรั่งเศส ฟินแลนด์ นิวซีแลนด์ และนอร์เวย์ใช้ในประเทศตนเป็นที่เรียบร้อย<sup>22</sup> ขณะที่ประเทศไทยได้มีการรณรงค์ให้ใช้ซองบุหรี่ยเรียบเช่นกัน โดยมีคำขวัญประจำวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม พ.ศ.2559 “ซองบุหรี่ยแบบเรียบ ลดภัยเงียบ ลดโรค” พร้อมผลักดันให้ออกกฎหมายเพื่อใช้แต่ยังไม่เกิดข้อสรุปเนื่องจากมีกรณีพิพาทกับบริษัทผลิตยาสูบ



ภาพที่ 3 ตัวอย่างซองบุหรี่แบบเรียบ

### สรุป

ข้อค้นพบที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูบบุหรี่วัยทำงานในเขตบางกะปิส่วนใหญ่มีความรู้และเชื่อในคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่งคำเตือนเหล่านี้มีผลต่อจิตใจผู้สูบบุหรี่ ดังนั้นจึงเป็นการดีหากภาครัฐรณรงค์ให้ลด ละ เลิกอย่างเข้มข้นและประชาสัมพันธ์ถึงภัยร้ายในรายละเอียดเชิงลึกกว่าปัจจุบัน ซึ่งเป็นการใช้หลักป้องปรามควบคู่กับการผลักดันกฎหมายบุหรี่ซองเรียบดังเช่นหลายประเทศที่ปฏิบัติแล้วเชื่อว่าอัตราผู้สูบบุหรี่ในวัยทำงานมีแนวโน้มว่าจะลดลงได้ แต่ทั้งหมดนี้จำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยด้านอื่นๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้การปฏิบัติมีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลสำหรับกรณีของผู้สูบบุหรี่อีกส่วนหนึ่งไม่เชื่อถือนในข้อความของคำเตือนบนซองบุหรี่ ได้แก่ สูบบุหรี่ทำให้ทำเนา สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งตับ และควันบุหรี่มีสารยาเบื่อหนู ภาครัฐต้องเผยแพร่ความรู้ประเด็นทั้งสามนี้ให้เกิดความกระจ่างชัดเจน เชื่อว่าหากผู้สูบบุหรี่ได้รับความรู้ที่เป็นจริง มีการอ้างอิงอย่างถูกต้องตามมาตรฐานสากล

มีแนวโน้มว่าผู้สูบบุหรี่จะเชื่อถือในข้อความของคำเตือนบนซองบุหรี่ทั้งสามเรื่องนี้ได้

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยสำเร็จลุล่วงดี ขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ สุขเกษม ที่มอบความรู้ด้านวิจัย ขอขอบคุณ พล.ต.อ.พรชัย พันธุ์วัฒนา บิดาที่มอบปัจจัยสีในการดำรงชีพ ขอขอบคุณ พล.ต.ท.ปิยะ อุทาโย ผู้บัญชาการโรงเรียนนายร้อยตำรวจ ในฐานะผู้บังคับบัญชาหน่วยงานต้นสังกัดที่มอบเวลาให้ทำวิจัย ขอขอบคุณครอบครัวที่ทำให้กำลังใจ ขอขอบคุณประชากรเป้าหมายทุกท่านที่ให้ข้อมูลเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิประจำวารสารยาเสฟตติที่ให้คำแนะนำแก้ไขงาน และขอขอบคุณวารสารยาเสฟตติที่มอบพื้นที่ให้เผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ

## เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการการวิจัยและพัฒนาของสถานิติบัญญัติแห่งชาติและคณะกรรมการกถันกรองการดำเนินงานด้านการวิจัยร่วมกับสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. สรุปผลการสัมมนานำเสนอข้อมูลทางวิชาการและงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ในกระบวนการนิติบัญญัติเรื่อง ข้อดี ข้อเสีย ในทางสังคมและเศรษฐกิจการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ. กรุงเทพฯ: สำนักงานการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา; 2558.
- ภาณุทัต ลัษณะไชย. ผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ต่ออัตราการสูบบุหรี่ของคนไทย. วารสารเศรษฐศาสตร์ปริทรรศน์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 9; 2558: 8-30.
- World Health Organization. Plain packaging of tobacco products: Evidence, design and implementation. (serial online) 2016. Available from [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207478/1/9789241565226\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207478/1/9789241565226_eng.pdf).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปสำหรับผู้บริหาร: การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557; 2557.
- ฉวีวรรณ เพ็งรักษา ธาราดล เก่งการพานิช มณฑา เก่งการพานิช และศรีณญา เบญจกุล. ผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. Veridian E-Journal, Science and technology Silpakorn University 2; 2558: 1-12.
- ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการ แสดงรูปภาพ ข้อความคำเตือนเกี่ยวกับพิษภัยและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบในฉลากของบุหรี่ ซิกกาแรต พ.ศ. 2556. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอนพิเศษ 45ง; 2556: 17-21.
- ผู้จัดการออนไลน์. คุณภาพชีวิต: ภาพคำเตือนของ บุหรี่ เนปาลใหญ่ที่สุดในโลก ไทยรั้งอันดับ 2; 2558. [สืบค้น 15 มกราคม 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=9580000122038>.
- Thrasher, J.F., Rousuc, M.C., Hammond, D., Navarro, A., & Corrigan, J.R. Estimating the impact of pictorial health warnings and “plain” cigarette packaging: Evidence from experimental auctions among adult smokers in the United States. Health Policy 2011; 102:41-48.
- Noar, S.M., Hall, M.G., Francis, D.B., Ribisl, K.M., Pepper, J.K., & Brewer, N.T. Pictorial cigarette pack warnings: a meta-analysis of experimental studies. Tob Control 25, 341-354. (serial online) 2016. Available from <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/25/3/341.full.pdf>.
- EnviroNics Research Group. Consumer research on the size of health warning messages quantitative study of Canadian adult smokers. Prepared for Health Canada;

- Toronto, ON: Environics Research Group; 2008.
11. Shang, C., Huang, J., Cheng, K.W., He, Y., & Chaloupka, F.J. The Association between warning label requirements and cigarette smoking prevalence by education-findings from the global adult tobacco survey (GATS). *International journal of environmental research and public health* 14,98. (serial online) 2017 Available from file://C:/Users/Administrator.XHG 8GJAQDWTDTWZ/Downloads/ijerph-14-00098.pdf.
  12. Xu, X, Bishop, E.E., Kennedy, S.M., Simpson, S.A., & Pechacek, t.f. Annual healthcare spending attributable to cigarette smoking. *Am J Prev Med.* 2015; 48: 326-333.
  13. Stead, M., Moodie, C., Angus, K., Bauld, L., McNeill, A., Thomas, J., Hastings, G., Hinds, K., O'Mara-Eves, A., Kwan, I., Purves, R.I., & Bryce, S.L. October, 2013. Is consumer response to plain /standardised tobacco packaging consistent with framework convention on tobacco control guidelines? A systematic review of quantitative studies *PLOS One* 2016; 8: 1-10.
  14. สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2555.
  15. Krejcie R.V., & Morgan D.W. Determining samplesize for research activities. *Educational & psychological measurement* 1970; 30: 607-610.
  16. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สำนะโนประชากรและเคหะ: ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทำงานในรอบปีจำแนกตามหมวดอายุ กลุ่มอายุ และเพศ กรุงเทพมหานคร; 2553. [สืบค้น 22กุมภาพันธ์ 2560]. เข้าถึงได้จาก [http://service.nso.go.th/nso/ns\\_o\\_center/project/search\\_center/23project-th.htm](http://service.nso.go.th/nso/ns_o_center/project/search_center/23project-th.htm)
  17. Palinkas, L.A., Horwitz, S.M., Green, C.A., Wisdom, J.P., Duan, N., & Hoagwood, K. Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Adm Policy Ment Health* 2015; 42: 533-544.
  18. สำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. การวิจัยและหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์; 2559. [สืบค้น 28 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก [www.ohrs.nrct.go.th/lms/upload/course1/lesson2/lessonpdf/Chapter2\\_Basic%20principle.pdf](http://www.ohrs.nrct.go.th/lms/upload/course1/lesson2/lessonpdf/Chapter2_Basic%20principle.pdf)
  19. สุนิสา ถาวรวงศ์สกุล. ประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีต่ออารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
  20. ไทยรัฐออนไลน์. เยาวชนกลัวภาพเช็กส์เสื่อมบนซองบุหรี่; 2559. [สืบค้น 19 มกราคม 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/678168>.

21.คมชัดลึกออนไลน์. เผยภาพเตือนเช็กส์เสื่อม  
บนซองบุหรี่เด็ก-เยาวชนกลัวที่สุด; 2559 [สืบค้น  
19 มกราคม 2560]. เข้าถึงได้จาก [http://www.  
komchadluek.com/news/edu-health/  
235953](http://www.komchadluek.com/news/edu-health/235953)

22.WHO Framework Convention on Tobacco  
Control. FCTC. Guidelines for implementation.  
(serial online) 2013 Available from [http://  
apps.who.int/iris/bitstream/10665/  
80510/1/15185\\_ eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80510/1/15185_eng.pdf)