

# ภาพเตือนสติบนซองบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

สุนันตา โอสิริ\*

สุริยล คงคาสวัสดิ์\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้เป็นการศึกษาเบื้องต้นเพื่อประเมินผลจากการที่มีภาพเตือนสติบนซองบุหรี่ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่. ประชากรศึกษาเป็นนิสิตชายในมหาวิทยาลัยบูรพา ๑๒๐ คน อายุ ๑๘ - ๒๓ ปี. คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๔๘ ถึงเดือนมกราคม ๒๕๔๙. ผลการศึกษาแสดงว่าภาพบนซองบุหรี่สามารถลดการสูบบุหรี่ของนิสิตชายได้ร้อยละ ๓๒.๕ โดยลดได้ในอัตรา ๑-๗ มวน/วัน จากอัตราการสูบเฉลี่ยวันละ ๕.๒ มวน. ภาพที่ช่วยให้เกิดการลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ตามลำดับ คือ ๑) ภาพควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด, ๒) สูบแล้วจะเกิดกลิ่นปาก, และ ๓) สูบแล้วลงลมพองตาย. ส่วนอีก ๓ ภาพคือ สูบแล้วทำให้แก่เร็ว, ควันบุหรี่จะทำร้ายลูก, และควันบุหรี่ฆ่าคนได้ ไม่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้. ผู้วิจัยจึงแนะนำให้เปลี่ยนภาพเหล่านั้น. ผู้สูบบุหรี่มีวิธีหลีกเลี่ยงภาพที่มากแล้วโดยย้ายบุหรี่ออกจากซองนั้นไปใส่ในภาชนะอื่น, ซื่อที่ครอบซองบุหรี่มาใส่, เปลี่ยนยี่ห้อบุหรี่, เอาสิริระบายทับภาพเหล่านั้น, หรือเลือกซื้อซองที่มีภาพไม่มากแล้ว. สรุปว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่เพียงทำให้เกิดความกลัว จะต้องทำให้ผู้สูบบุหรี่ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ ร่วมกับมาตรการเสริมอีกหลายอย่างและต้องปฏิบัติต่อเนื่อง.

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการสูบบุหรี่, ภาพเตือนสติบนซองบุหรี่

## Abstract

### Warning Pictures on Cigarette Packs and Smoking Behavior Sunantha Osiri\*, Suriyon Kongkasawad\*

\*Eastern Health Systems Research Management Center, Medical Science Building, Burapha University, Chon Buri 20131

This study was carried out in the period from September 2005 to January 2006 in order to determine the effect of the frightening pictures printed on cigarette packs on the smoking behavior of 120 Burapha University students aged 18 to 23 years, using specially designed questionnaires. The average number of cigarettes smoked per day was 5.2. The results of the study suggested that the warning labels on cigarette packs had reduced the number of cigarettes by 1-7 cigarettes/day, or 32.5 percent overall. The most frightening label, which influenced the reduction in smoking, was one showing that cigarettes would induce lung cancer; the first runner-up in the category was the picture showing that cigarettes lead to bad breath, followed by one showing that cigarettes cause fatal pulmonary emphysema. The other three labels, namely smoking enhances aging, smoking is hazardous to the young, and cigarettes are potential killers, were not effective; therefore, they should be replaced. Smokers avoided seeing the frightening labels either by removing the cigarettes from the packs and placing them in other containers, using a cover over the pack, smearing the labels, changing to unlabeled cigarette brands, or purchasing the packs with less horrifying labels. Accepting the inability to change smokers' behavior entirely, the researchers opined that, in addition to frightening the smokers with unhealthy-looking pictures, the implementation of more effective strategies would be useful, such as making smokers fully realize the hazards of smoking, and carrying out anti-smoking policies unceasingly.

**Key words:** smoking behavior, frightful labeling

\*ศูนย์จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพภาคตะวันออก, อาคารวิทยาศาสตร์การแพทย์, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี ๒๐๑๓๑

## ภูมิหลังและเหตุผล

คนไทยเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ ๕๒,๐๐๐ คน หรือวันละ ๑๔๒ คน. อัตราเสี่ยงการป่วยและเสียชีวิตสูงกว่าที่เคยคาดไว้ โดยพบว่า ๑ ใน ๒ หรือครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่นและสูบบุหรี่ต่อไปเป็นประจำจะเสียชีวิตในวัยกลางคน หรือหมายถึงคนเหล่านี้จะมีอายุสั้นกว่าคนทั่วไปถึง ๒๒ ปี<sup>(๑)</sup>. จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ พบว่า มีวัยรุ่นไทยติดบุหรี่กว่า ๕๐๐,๐๐๐ คน และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น<sup>(๒)</sup>. อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีร้อยละ ๑๕.๒. อายุเฉลี่ยของการสูบบุหรี่อยู่ที่ ๑๘.๔ ปี และผู้สูบบุหรี่ถึงร้อยละ ๙๐.๔ เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ ๒๕ ปี<sup>(๓)</sup>. แม้จะมีนโยบายการเพิ่มสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ การสูบบุหรี่ก็ยังมีให้เห็นอยู่ในมหาวิทยาลัย และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ<sup>(๔)</sup>. มาตรการที่มีผลบังคับใช้ที่คิดว่าจะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ คือ การกำหนดให้มีภาพคำเตือนสติบนซองบุหรี่ โดย เปลี่ยนจากเดิมที่มีเพียงตัวหนังสือขนาดเล็กข้อความว่า “การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” โดยเริ่มมีการบังคับให้ใส่ภาพบนซองบุหรี่เป็นภาพ ๔ สี พร้อมข้อความเป็นตัวอักษร ๖ ภาพ ได้แก่ ภาพควันบุหรี่ฆ่าคนตายได้, ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด, ควันบุหรี่จะทำร้ายลูก, สูบแล้วแก่เร็ว, สูบแล้วจะเกิดกลิ่นปาก, และสูบแล้วถุงลมพองตาย โดยคาดหวังว่ามาตรการนี้จะแจ้งผู้ป่วยให้รับรู้ความรุนแรงของโรค และโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค, เกิดความกลัว, แล้วสร้างแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค<sup>(๕)</sup>, จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม. แต่เงื่อนไขดังกล่าวยังเป็นเพียงสมมติฐานที่ต้องพิสูจน์ว่าจะส่งผลต่อความตั้งใจลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นหรือไม่.

การวิจัยในต่างประเทศรายงานว่าภาพเตือนบนซองบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ชาวแคนาดาเกือบร้อยละ ๑๕ ไม่อยากหยิบบุหรี่มวนใหม่ขึ้นสูบ ขณะที่คำเตือนบนซองบุหรี่ของอีก ๓ ประเทศ คือสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และออสเตรเลีย ไม่มีผล แม้จะมีการเพิ่มขนาดตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น<sup>(๖)</sup>. ในประเทศไทยมีการศึกษาวิจัย พบว่ามาตรการภาพเตือนสติทำให้คนไทยเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ ๑๐ โดยงานวิจัยดังกล่าวจัดทำขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ เปรียบเทียบกับ

งานวิจัยในช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายน ๒๕๔๙ และเสนอให้เพิ่มขนาดของรูปและคำเตือนบนซองบุหรี่ และควรทบทวนการใช้ภาพคำเตือนที่ไม่ได้ผล<sup>(๗)</sup>. ในช่วงนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการต่าง ๆ ออกมาอีกหลายประการ ได้แก่ การเพิ่มจำนวนภาพและคำเตือนจาก ๖ ภาพเป็น ๙ ภาพ, การให้พิมพ์ฉลากแสดงชื่อสารพิษและสารก่อมะเร็งที่อยู่ในควันบุหรี่, ห้ามพิมพ์สรรพคุณบุหรี่ว่าอ่อน รสเบา, และมาตรการอื่น ๆ อีกหลายอย่างซึ่งต้องการงานศึกษาวิจัยเพื่อประเมินสัมฤทธิ์ผลของนโยบายการลดอัตราการสูบบุหรี่ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่จากมาตรการต่าง ๆ. ทั้งนี้เพื่อปรับปรุงและพัฒนามาตรการที่ทำให้การรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ของประเทศไทยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะและพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตชายในมหาวิทยาลัยบูรพา และประสิทธิผลของภาพเตือนสติบนซองบุหรี่ต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งในช่วงที่ทำการศึกษานั้นมีภาพเตือน ๖ ภาพ.

## ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเชิงสำรวจเบื้องต้นครั้งนี้ดำเนินในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๔๘ ถึงมกราคม ๒๕๔๙ ในประชากรศึกษาคือนิสิตชายชั้นปีที่ ๑-๔ ของมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ที่กำลังศึกษาภาคปรกติในปีการศึกษา ๒๕๔๘ ที่สูบบุหรี่ ซึ่งได้จากการประมาณการในนิสิตชายทั้งหมด ๓,๐๐๐ คน โดยการเทียบจากสัดส่วนนิสิตที่สูบบุหรี่ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน ๗ คน จากนิสิตชาย ๑๕๐ คน ได้จำนวนนิสิตที่สูบบุหรี่ ๑๔๐ คน, นำมาคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie & Morgan ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากที่คำนวณได้เท่ากับ ๑๐๓ คน, สุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากนิสิตชายที่สูบบุหรี่ซึ่งยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด ๑๒๐ คน. เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ๒ ท่านและมีการทดสอบค่าความเที่ยง ๐.๘๗, จัดอบรมชี้แจงการเก็บข้อมูลให้ผู้เก็บข้อมูลจำนวน ๓ คน โดยแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูบบุหรี่, พฤติกรรมการสูบบุหรี่, และข้อ



ภาพที่ ๑



ภาพที่ ๒



ภาพที่ ๓



ภาพที่ ๔



ภาพที่ ๕



ภาพที่ ๖

รูปที่ ๑ ภาพเตือนบนซองบุหรี่

คำถามเกี่ยวกับรูปภาพเตือนที่ปรากฏบนซองบุหรี่มีด้วยกัน ทั้งหมด ๖ ภาพ คือ ๑) ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด; ๒) สูบแล้วจะเกิดกลิ่นปาก; ๓) สูบแล้วถุงลมพองตาย; ๔) ควันบุหรี่ฆ่าคนตายได้; ๕) ควันบุหรี่จะทำร้ายลูก; ๖) สูบแล้วแก่เร็ว (รูปที่ ๑).

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด.

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของประชากรศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนิสิต ๑๒๐ คนมีอายุอยู่ในช่วง ๑๘-๒๓ ปี ศึกษาในชั้นปีที่ ๒ จำนวน ๔๕ คน (ร้อยละ ๓๗.๕), รองลงมาคือ ชั้นปีที่ ๓ จำนวน ๓๕ คน (ร้อยละ ๒๙.๑๖), ศึกษาใน คณะวิศวกรรมศาสตร์ ๓๕ คน (ร้อยละ ๒๙.๑๖), รองลงมา

ตารางที่ ๑ กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคณะที่ศึกษา

สถานศึกษา	จำนวน (๑๒๐ คน)	ร้อยละ
คณะวิศวกรรมศาสตร์	๓๕	๒๙.๒
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	๑๕	๑๕.๘
คณะวิทยาศาสตร์	๑๔	๑๑.๖
คณะศิลปกรรมศาสตร์	๑๔	๑๑.๖
คณะศึกษาศาสตร์	๑๔	๑๑.๖
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การกีฬา	๑๒	๑๐.๐
คณะสาธารณสุขศาสตร์	๗	๕.๘
วิทยาลัยขนส่งและโลจิสติกส์	๕	๔.๑

ตารางที่ ๒ รายได้เฉลี่ย และสถานที่พักของกลุ่มตัวอย่าง

	จำนวน (๑๒๐ คน)	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ย บาท/เดือน</b>		
๓,๐๐๐ - ๕,๐๐๐	๗๓	๖๑.๐
>๕,๐๐๐ - ๗,๐๐๐	๒๔	๒๐.๐
>๗,๐๐๐ - ๙,๐๐๐	๑๕	๑๕.๘
>๙,๐๐๐ - ๑๒,๐๐๐	๘	๖.๒
<b>ที่พัก</b>		
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	๔๖	๓๘.๓
หอพักในมหาวิทยาลัย	๔๑	๓๔.๒
บ้านเช่า	๒๖	๒๑.๖
บ้านอยู่กับครอบครัว	๗	๕.๘

คือคณะมนุษยศาสตร์ ๑๕ คน (ร้อยละ ๑๕.๘๓) (ตารางที่ ๑) ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่สูงนักร้อยละ ๖๑.๐ มีรายได้ ๓,๐๐๐-๕,๐๐๐ บาท/เดือน รองลงมาร้อยละ ๒๐.๐ มีรายได้ > ๕,๐๐๐-๗,๐๐๐ บาท/เดือน สถานที่พักส่วนใหญ่อยู่หอพักถึงร้อยละ ๗๖.๕ ซึ่งเป็นหอพักทั้งที่อยู่หอพักและในมหาวิทยาลัยอยู่บ้านเช่าร้อยละ ๒๑.๖ และพักอยู่กับครอบครัวเพียงแค่อ้อยู่ ๕.๘ ดังแสดงในตารางที่ ๒.

### พฤติกรรมการสูบบุหรี่

บุหรี่ยี่ห้อที่กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มากที่สุดได้แก่ LM ๕๔ คน (ร้อยละ ๔๕), รองลงมาคือ M ๒๖ คน (ร้อยละ ๒๑.๖), ก ๒๓ คน (ร้อยละ ๑๙.๑) และ ส ๑๗ คน (ร้อยละ ๑๔.๒) ซึ่งร้อยละ ๖๖.๖ เป็นบุหรี่ยี่ห้อต่างประเทศ และร้อยละ ๓๓.๓ เป็นบุหรี่ยี่ห้อผลิตในประเทศไทย. ซึ่งมีราคาค่านี้ LM ราคาซองละ ๓๘ บาท, M ซองละ ๕๕ บาท, ก ซองละ ๓๕ บาท และ ส ซองละ ๓๐ บาท.



ตารางที่ ๓ ความคิดเห็นต่อภาพเดือนบนของบุหรี่

ความคิดเห็น	จำนวน (ร้อยละ)
<b>ลดการสูบบุหรี่ได้</b>	๓๔ (๖๑.๗)
- เพราะผู้สูบบุหรี่เห็นพียงจากบุหรี่มากขึ้น	๓๕ (๕๒.๗)
- เพราะภาพบนของบุหรี่ทำให้เกิดความกลัว	๓๕ (๔๗.๓)
<b>ลดการสูบบุหรี่ไม่ได้</b>	๔๖ (๓๘.๓)
- เพราะภาพบนของบุหรี่ยังไม่น่ากลัว	๓๑ (๖๗.๔)
- เพราะบุหรี่บางยี่ห้อยังไม่มีภาพ	๕ (๑๐.๕)
- อื่น ๆ	๑๐ (๒๑.๗)

ตารางที่ ๔ ภาพที่น่ากลัวที่สุด และภาพที่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้มากที่สุด ตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

ภาพที่	ภาพที่น่ากลัวที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ภาพที่ลดการสูบบุหรี่ได้มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
๑ ควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด	๔๑ (๓๔.๒)	๔๗ (๓๕.๒)
๒ สูบแล้วจะเกิดกลิ่นปาก	๓๗ (๓๐.๘)	๓๓ (๒๗.๕)
๓ สูบแล้วถุงลมพองตาย	๓๐ (๒๕.๐)	๒๔ (๒๐.๐)
๔ ควันบุหรี่ฆ่าคนได้	๖ (๕.๐)	๕ (๗.๕)
๕ ควันบุหรี่จะทำร้ายลูก	๕ (๔.๒)	๕ (๔.๒)
๖ สูบแล้วแก่เร็ว	๑ (๐.๘)	๒ (๑.๗)

สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ ๕.๒ มวน. อัตราสูบบุหรี่วันละ ๑ - ๑๕ มวน: วันละ ๑-๕ มวน ๘๓ คน (ร้อยละ ๖๙.๐), วันละ ๑๐-๑๕ มวน ๓๗ คน (ร้อยละ ๓๑.๐) ซึ่งกลุ่มนี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง และมีความเสี่ยงมากต่อการเป็นโรคจากการสูบบุหรี่.

สถานที่ที่มีการสูบบุหรี่ได้แก่สถานบันเทิง ๕๓ คน (ร้อยละ ๔๔.๒), ห้องพัก ๓๙ คน (ร้อยละ ๓๒.๕), บริเวณสถานศึกษา ๘ คน (ร้อยละ ๖.๗), อื่น ๆ ได้แก่สนามกีฬาและไม่เลือกสถานที่สูบบุหรี่. ช่วงเวลาที่นิสิตสูบบุหรี่คือเมื่อมีเวลาว่าง ๕๐ คน (ร้อยละ ๔๑.๗), หลังอาหาร ๒๔ คน (ร้อยละ ๒๐.๐). นอกจากนั้นได้แก่ เมื่อเครียด และเมื่อเข้าห้องน้ำ.

### ผลจากภาพบนของบุหรี่

ผลของภาพเดือนบนของบุหรี่ต่อการลดอัตราการสูบบุหรี่ มีผู้ตอบว่าสามารถลดได้ ๓๙ คน (๓๒.๕%) และสามารถลดได้ในอัตราเฉลี่ย ๕ มวน/วัน ซึ่งอัตราการสูบบุหรี่มีการลดลงตั้งแต่ ๑ มวน/วันถึงสูงสุดคือ ๗ มวน/วัน แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า ภาพเดือนบนของบุหรี่ยังไม่มีผลให้ลดลง (๖๗.๕%).

นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอมาตรการต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่คือการงดโฆษณาตามสื่อต่าง ๆ (ร้อยละ ๔๘.๓), การงดโฆษณาตามจุดขาย (ร้อยละ ๓๙.๒)

**ตารางที่ ๕** ความรู้สึกเมื่อเห็นภาพบนซองบุหรี่ และพฤติกรรมเมื่อจะสูบบุหรี่

ความรู้สึกและพฤติกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
<b>ความรู้สึกเมื่อเห็นภาพเตือนบนซองบุหรี่</b>	
กลัวแต่ก็ยังสูบ	๔๗ (๓๘.๒)
เฉย ๆ เพราะเห็นบ่อย	๔๗ (๓๘.๒)
เฉย ๆ เพราะภาพไม่น่ากลัว	๑๒ (๑๐.๐)
กลัวจนไม่ยอมสูบ	๑๑ (๘.๒)
อื่น ๆ	๓ (๒.๕)
<b>พฤติกรรมเมื่อจะสูบบุหรี่</b>	
เอาบุหรี่ออกจากซองไปใส่ภาชนะอื่น	๔๑ (๓๔.๒)
ใช้ที่ครอบซองบุหรี่	๓๒ (๒๖.๗)
เปลี่ยนยี่ห้อบุหรี่	๑๖ (๑๓.๓)
ระบายสีทับภาพ	๑๕ (๑๒.๕)
ไม่ทำอะไร, สูบตามปกติ	๑๖ (๑๓.๓)

และการเพิ่มราคานูหรีให้สูงมากกว่าเดิม (ร้อยละ ๑๒.๕).

### วิจารณ์

นิสิตกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือร้อยละ ๗๒.๕ อยู่หอพัก ทั้งในและนอกมหาวิทยาลัย ซึ่งสามารถสูบบุหรี่ได้สะดวก ไม่มีพ่อแม่หรือผู้ปกครองคอยดูแลเอาใจใส่ใกล้ชิด และหอพักส่วนใหญ่ไม่มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ภายในหอพัก แม้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๔๙<sup>(๖)</sup> กำหนดให้หอพักเป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องปลอดบุหรี่ แต่เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศเท่านั้น. ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสมควรมีนโยบายประกาศเพิ่มเติมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เพราะหอพักเป็นสถานที่ที่มีคนจำนวนมากมาอาศัยอยู่ร่วมกัน. นอกจากนี้ยังจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสในการลดและเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด อันเป็นผลจากไม่สามารถสูบบุหรี่ได้ตามใจ และเกิดความรู้สึกผิดหากสูบบุหรี่ในสถานที่ที่มีป้ายบอกว่าเป็น "เขตปลอดบุหรี่" แต่ทั้งนี้จะต้องมีมาตรการติดตามควบคุมให้มี

การดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด.

สถาบันกึ่งเป็นที่ที่กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มากที่สุด (ร้อยละ ๔๔.๒) โดยให้เหตุผลว่าการเห็นผู้อื่นสูบเลยต้องการที่จะสูบด้วย และอีกประการหนึ่งคือเมื่ออยู่ในสถานบันกึ่งจะมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสร้างอารมณ์ให้เพิ่มการสูบบุหรี่มากขึ้นอีก ซึ่งเป็นผลสอดคล้องกับการวิจัยของเอแบคโพล ที่ทำการสำรวจการสูบบุหรี่ของนักเรียนนักศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงระดับปริญญาตรีจาก ๒๕ จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน ๔,๖๔๕ ตัวอย่าง พบว่านักเรียนนักศึกษาที่สูบบุหรี่ มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๘๘.๕ และมีพฤติกรรมการเที่ยวสถานบันกึ่งร้อยละ ๖๘.๑<sup>(๗)</sup> พฤติกรรมเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < ๐.๐๐๑). ขณะนี้มีหลายประเทศที่มีความตื่นตัวในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะมากขึ้น มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในร้านอาหารและบาร์ ทั้งในระดับประเทศ จังหวัด รัฐ หรือเขตปกครอง โดยมีรายงานวิจัยว่าช่วยให้ปริมาณมลพิษในอากาศในสถานที่นั้นลดลง ขณะเดียวกันผู้



ประกอบการพอใจที่มีผู้ใช้บริการมากขึ้น<sup>(๑๐)</sup> จึงควรมีการพิจารณานำมาตรการเขตปลอดบุหรี่นี้มาใช้กับสถานบันเทิงในประเทศไทยด้วย.

บุหรี่ยี่ห้อที่นิยมนิยมสูบส่วนใหญ่เป็นบุหรี่ยี่ห้อต่างประเทศ ถึงร้อยละ ๖๖.๗ ยี่ห้อบุหรี่ที่กลุ่มตัวอย่างสูบมากที่สุดคือ LM (ร้อยละ ๔๕) ราคาของละ ๓๘ บาท, รองลงมาคือ M (ร้อยละ ๒๑.๗) ราคาของละ ๕๕ บาท ซึ่งสอดคล้องกับรายงานที่ผ่านไปในไม่กี่ปีมานี้ว่าขณะที่ส่วนแบ่งทางการตลาดของ M มีเพียงร้อยละ ๒.๒ ในประเทศไทย แต่กลับพบว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่ M มีถึงร้อยละ ๓๗<sup>(๑๑)</sup>, และบริษัทบุหรี่ต่างชาติได้สร้างบุหรี่ยี่ห้อใหม่ ๆ สำหรับเยาวชนโดยเฉพาะเช่น LM ที่มีราคาถูกกว่าบุหรี่ยี่ห้ออื่น โดยยังคงเน้นภาพลักษณ์เข้ากับความสุขสนทนาและลีลาชีวิตยุคใหม่ สะท้อน “ความเท่” เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้เกิดขึ้นในเยาวชน และสูบบุหรี่ยี่ห้ออื่นต่อไปอีกในระยะยาว<sup>(๑๒)</sup>. ดังนั้นการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทุกครั้งจึงควรให้มีความครอบคลุมทั้งบุหรี่ยี่ห้อที่ผลิตในและนอกประเทศ.

ผลของภาพเตือนบนซองบุหรี่สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ ๓๒.๕ และสามารถลดได้ในอัตราเฉลี่ย ๕ มวน/วัน ซึ่งอัตราการสูบบุหรี่มีการลดลงตั้งแต่ ๑ มวน/วันถึงสูงสุดคือ ๗ มวน/วัน เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในประเทศแคนาดา โดยสอบถามผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่จำนวน ๖๑๖ คน พบว่าประมาณ ๑ ใน ๔ ตอบว่าสูบบุหรี่น้อยลงเนื่องจากภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยผู้ที่ถูกสัมภาษณ์ตอบว่าเห็นภาพแล้วรู้สึกที่ไม่ดีเลย โดยร้อยละ ๔๔ กลัว ร้อยละ ๕๘ ระบุว่าน่าขยะแขยง สำหรับนักสูบบอกว่าเกิดความรู้สึกไม่ดีมากมาย เลิกสูบบุหรี่และพยายามเลิกอยู่ หรือบางคนสูบน้อยลง, ร้อยละ ๓๐ ของนักสูบพยายามไม่มองภาพบนซองบุหรี่ หรือพยายามไม่คิดถึงภาพคำเตือน<sup>(๑๓)</sup>.

จากผลการศึกษาซึ่งแม้ว่าจะเป็นการศึกษาเบื้องต้นสามารถสะท้อนให้เห็นว่าการทำให้เกิดความกลัวสามารถส่งผลให้ลดการสูบบุหรี่ได้ โดยภาพที่มีความน่ากลัวที่สุดสามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้มากที่สุดเช่นกัน ได้แก่ ภาพควันบุหรี่ทำให้เกิดมะเร็งปอด, สูบแล้วจะเกิดกลิ่นปาก และสูบแล้วถุงลมพองตาย, ตามลำดับ. ส่วนอีก ๓ ภาพที่เหลือคือ

สูบแล้วแสบเรื้อรัง, ควันบุหรี่จะทำร้ายลูก, ควันบุหรี่ฆ่าคนตายได้ ยังไม่สามารถให้ความน่ากลัวและลดอัตราการสูบบุหรี่ได้จึงควรมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนภาพเหล่านี้เพื่อให้สามารถลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของ นุพภา ศิริวิทย์<sup>(๑๔)</sup> ที่เสนอให้ทบทวนการใช้ภาพคำเตือนที่ไม่ได้ผล. นอกจากการที่ภาพยังไม่น่ากลัวพอ ยังมีความเห็นเกี่ยวกับการที่เห็นภาพบ่อยแล้วเกิดความเคยชิน จึงควรมีการหมุนเวียนเปลี่ยนภาพน่ากลัวใหม่ให้เป็นระยะ เพื่อสร้างความตื่นตัวในเรื่องพิษภัยของบุหรี่อย่างต่อเนื่อง.

จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับผลเตือนสติของภาพบนซองบุหรี่ พบว่าร้อยละ ๖๑.๗ คิดว่าภาพเตือนทำให้ลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ แต่พบว่ามีผู้ที่ลดได้จริงเพียงร้อยละ ๓๒.๕ เพราะการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นทำได้ยาก. การเห็นภาพแล้วเกิดความกลัวถึงพิษภัยของบุหรี่อาจส่งผลให้เกิดการไตร่ตรองว่าควรเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ซึ่งถือเป็นขั้นตอนแรกๆของวงจรการเปลี่ยนพฤติกรรม<sup>(๑๕)</sup> โดยหลังจากตัดสินใจว่าจะเลิกหรือลดการสูบบุหรี่แล้วต้องมีการลงมือกระทำและทำให้เกิดความต่อเนื่องจนถึงขั้นที่หลุดพ้นคือไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก ซึ่งกรณีของการเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่าส่วนใหญ่จะเลิกไม่ได้และหันกลับไปสูบบุหรี่ใหม่อีก<sup>(๑๖)</sup>. การที่จะทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้จึงต้องใช้มาตรการเสริมหลาย ๆ ด้านและเป็นเรื่องที่ต้องทำอย่างจริงจังต่อเนื่อง จึงจะบรรลุผล.

พฤติกรรมในการหลีกเลี่ยงภาพที่น่ากลัว นอกจากเปลี่ยนยี่ห้อไปสูบบุหรี่ที่ไม่มีภาพเตือน หรือซื้อชนิดที่มีภาพเตือนไม่น่ากลัว, บางรายย้ายเอาบุหรี่ยี่ห้อจากซองนั้นไปใส่ในภาชนะอื่น, ซื้อมือครอบซองบุหรี่ยี่ห้อมาใส่บ้าง, หรือเอาสิมาระบายทับเพื่อไม่ให้เห็นภาพเหล่านั้น. เหล่านี้เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เลิกสูบบุหรี่ได้ ไม่เพียงพอแต่ทำให้เกิดความน่ากลัวเห็นโทษของการสูบบุหรี่เท่านั้น ควรต้องสร้างแรงจูงใจส่งเสริมให้เห็นคุณค่าของตนเพิ่มขึ้น และทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด.

ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างนิยมสูบบุหรี่มากที่สุด คือเมื่อมีเวลาว่าง (ร้อยละ ๔๑.๗) จึงควรจัดให้มีกิจกรรมที่ใช้เวลาว่าง

ให้เป็นประโยชน์ เช่นการออกกำลังกาย, การเล่นดนตรี. นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างได้เสนอมาตรการต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่คือ การงดโฆษณาตามสื่อต่าง ๆ, การงดโฆษณาตามจุดขาย และการเพิ่มราคาบุหรี่ให้สูงมากกว่าเดิม เพราะนิสิตยังไม่มีรายได้ของตนเอง. การขึ้นภาษีบุหรี่เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อลดการสูบบุหรี่ และป้องกันเยาวชนไม่ให้เข้าสู่วงจรการเสพติดบุหรี่<sup>(๑๖,๑๗)</sup>.

สำหรับผู้สูบบุหรี่อยู่แล้ว การเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ยาก จึงเสนอมาตรการลดนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ โดยปลูกฝังค่านิยมและทำให้เห็นอันตรายของการสูบบุหรี่ตั้งแต่เป็นเด็กอายุน้อย ก่อนถึงวัยที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่คืออายุ ๑๓-๑๔ ปี. การเป็นแบบอย่างของผู้ปกครอง, การปลูกจิตสำนึกเรื่องการไม่สูบบุหรี่, การเปลี่ยนความเชื่อหรือเจตคติต่อการสูบบุหรี่ว่าไม่เป็นความจริงที่การสูบบุหรี่ทำให้เข้าถึงได้ง่าย มีรสนิยมนุ่มแล้วเท่า, การส่งเสริมให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเอง เชื่ออำนาจภายในตนเองจนถึงระดับความคิดของการต่อต้านการสูบบุหรี่ และมีทักษะในการปฏิเสธสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ เป็นต้น.

อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะมีมาตรการใด ๆ ออกมา ควรมีการติดตามประเมินผลพร้อมกับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นโยบายนั้นสัมฤทธิ์ผลอย่างยั่งยืน.

ในขณะที่ทำการศึกษาเบื้องต้นครั้งนี้มีภาพเดือนสถิติ ๖ ภาพ หลังจากนั้นได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้เพิ่มภาพเดือนสถิติเป็น ๙ ภาพ ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ จึงควรมีการศึกษาติดตามผลโดยทำการวิจัยเปรียบเทียบสัมฤทธิ์ผลของภาพเดือนสถิติ ว่าภาพใดทำให้ลดอัตราการสูบบุหรี่ได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ, หรือสามารถทำให้ผู้ที่ยังไม่ได้เริ่มสูบบุหรี่ไม่อยากเริ่มได้หรือไม่, และควรศึกษามาตรการอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการลดการสูบบุหรี่ของรายใหม่ รวมถึงวางแผนวางแนวทางการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น.

## เอกสารอ้างอิง

๑. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. สถิติการตายจากการสูบบุหรี่. [สืบค้นเมื่อ ๑๐ ธ.ค. ๒๕๔๕]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=933>
๒. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. หวังลดนักสูบหน้าเก่า ตัดตอนนักสูบรายใหม่จากวงโคจรนรก. [สืบค้นเมื่อ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๔๕]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=5435>
๓. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). แผนการควบคุมการบริโภคยาสูบ. [สืบค้นเมื่อ ๑๒ ก.พ. ๒๕๕๐]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=110>
๔. อรพินท์ ฤกษ์เกษียร, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. The effectiveness of legislation in minimizing cigarette smoking among high school students in Thailand. J Sci Techno Human 2005; 3:119-25.
๕. Rogers RW. Protection motivation theory. J Psychol 1986; 91:93-114.
๖. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). เผยผลวิจัยค่านิยม “ซองบุหรี่” มีประโยชน์ : ซึ่งภาพเตือนบนซองบุหรี่เป็นสิ่งที่มีผลมากที่สุดในการโน้มน้าวใจให้เลิกสูบบุหรี่ [สืบค้นเมื่อ ๕ ก.พ. ๒๕๕๐]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=5675&PHPSESSID=f69c0393dceSadce7cd8f840e0bcc722>
๗. นุพผา ศิริศรีคม. การประเมินผลของมาตรการในการรณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ในระดับนานาชาติ. นำเสนอต่อเวทีเสวนาในงานประชุมวิชาการด้านสาธารณสุขในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกครั้งที่ ๑๘ ณ ประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. [สืบค้นเมื่อ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๔๕]; แหล่งข้อมูล : URL: <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=4740>
๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๔๕, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๓, ตอนพิเศษ ๑๐๑ ง หน้า ๑๑. (ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๔๕).
๙. สำนักวิจัยเอแบคโพลล์. การสูบบุหรี่ของนักเรียนนักศึกษา และพฤติกรรมปัญหาที่เกี่ยวข้อง : กรณีศึกษานักเรียนนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงระดับปริญญาตรีจาก ๒๕ จังหวัดทั่วประเทศ. ๒๕๔๗. [สืบค้นเมื่อ ๑๓ มี.ค. ๒๕๕๐]; แหล่งข้อมูล : URL:[http://www.ashthailand.or.th/th/content\\_image/informationcenter/130.doc](http://www.ashthailand.or.th/th/content_image/informationcenter/130.doc)
๑๐. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ. ถึงเวลาที่ประเทศไทยควรมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในคลับ บาร์ หรือยัง?. Smart ๒๕๔๕; ๘๐:๑๔.
๑๑. มาร์วิน โกลด์เบอร์ค. แบบแผนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย. สหรัฐอเมริกา: มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย; ๒๕๔๒.
๑๒. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. เยาวชนไทยกับการสูบบุหรี่. [สืบค้นเมื่อ ๒๓ มี.ค. ๒๕๕๐]; แหล่งข้อมูล : URL: [http://www.ashthailand.or.th/th/content\\_image/informationcenter/119.pdf](http://www.ashthailand.or.th/th/content_image/informationcenter/119.pdf)





๑๓. ผลจากภาพคำเตือน. Smart ๒๕๔๗; ๕๕:๑๔.
๑๔. Rees JA. Health Promotion. In : Winfield AJ, Richards RME, editors. Pharmaceutical Practice. 3rd ed. Spain: Churchill Livingstone; 2004. p 453-63
๑๕. รู้ให้ทัน เรื่อง : คุณหมอนักสู. อีกละห์กลของบริษัทยาหรือข้ามชาติ. Smart ๒๕๔๘; ๖๓:๘.
๑๖. General Accounting Office. Teenage smoking: higher excise tax should significantly reduce the number of smokers. Washington, DC: Superintendent of Documents, US Government Printing Office; 1989.
๑๗. ประภิต วาทีสาธกกิจ. Tobacco control in Thailand. สารคดีวิรัช ๒๕๓๕; ๔๘(ฉบับเสริม):๑๑๕-๕๒.