อิทธิพลของสื่อสารสาธารณะต่อความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดตราด

ศิริรัตน์ สิทธิวงษ์[*]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาอิทธิพลของสื่อสารสาธารณะที่มีต่อความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 556 คน ถูกสุ่มโดยวิธีแบบหลายขั้นตอนจากนักเรียนโรงเรียนของรัฐในจังหวัดตราด ข้อมูลเก็บด้วยการแจกแบบสอบถามให้นักเรียนตอบในห้อง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีเพียร์สันโปรดักโมเม้นต์ และวิเคราะห์อิทธิพลด้วยวิธีถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่านักเรียนร้อยละ 97.8 ตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ในระดับน้อย โดยเพศหญิง (β=-0.78; 95% CI = -1.23, -0.33) การเข้าใจความหมายสื่อสารสาธารณะ (β =-0.43; 95% CI = -0.64, -0.22) การเข้าใจความหมายภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ (β =-0.18; 95% CI = -0.30, -0.07) ความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่ (β =-0.12; 95% CI = -0.21, -0.04) การเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ (β =-0.09; 95% CI = -0.14, -0.05) และความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ (β =-0.07; 95% CI = -0.10, -0.03) มีอิทธิพลทางลบต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ ดังนั้นสื่อสารสาธารณะและภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ควรมีความชัดเจนและสามารถเข้าใจความหมายได้ดี ซึ่งสื่อโฆษณารณรงค์การไม่สูบบุหรี่ทางโทรทัศน์ ทำให้นักเรียนคิดถึงผลกระทบต่อสุขภาพได้ดี และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่แสดงอันตรายถึงชีวิตทำให้นักเรียนมีความรู้สึกกลัว จนไม่อยากลองสูบบุหรี่

คำสำคัญ: ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่, สื่อสารสาธารณะ, ความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่

วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2558; 45(1): 97-111

[*] นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทนำ

บุหรี่ เป็นยาเสพติดซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ซึ่งองค์การอนามัยโลกยอมรับว่า นิโคตินในบุหรี่เป็นสารเสพติดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1978 สำหรับประเทศไทย บุหรี่ไม่ได้ถูกจัดอยู่ในประเภทของยาเสพติดให้โทษ ทำให้บุหรี่เป็นยาเสพติดที่สามารถจำหน่ายได้ โดยไม่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ปี พ.ศ. 2522 จากการที่บุหรี่เป็นยาเสพติดที่หาซื้อได้ง่าย เสพติดง่ายแต่เลิกยาก จึงทำให้เกิดปัญหาบุหรี่แพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชน องค์การอนามัยโลก[1] คาดการณ์ไว้ว่าในแต่ละวันมีเด็กติดบุหรี่ใหม่ในปี พ.ศ. 2552 จำนวน 82,000 - 99,000 คน เกิดจากการชักจูงให้เอาแบบอย่างผ่านสื่อโฆษณา และกลยุทธ์ทางการตลาดจากอุตสาหกรรมยาสูบ[2] ซึ่งเป็นสิ่งของที่มีโลโก้ หรือยี่ห้อของบุหรี่[3] เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้ อยากเห็น ชอบหาประสบการณ์ใหม่ๆ อันเป็นผลมาจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย และการรับรู้ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากฮอร์โมนภายในร่างกาย จึงอาจถูกชักจูงให้กระทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่[4-5]

สื่อสารสาธารณะเป็นวิธีการหนึ่งในการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ ไปสู่ผู้รับสารซึ่งมีจำนวนมาก ไม่ใช่แค่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น โดยการโฆษณาหรือการตลาดของสื่อสารเกี่ยวกับบุหรี่ ครอบคลุมสื่อสารสาธารณะนักแสดงสูบบุหรี่ที่เปิด (Uncensored) หรือทำเป็นภาพเบลอ (Censor) การวางขายบุหรี่บนชั้นหรือเคาน์เตอร์ในร้านค้า ข่าวเกี่ยวกับบุคคลมีชื่อเสียงในสังคม ป่วยและตายด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โปสเตอร์ “โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่” สื่อโฆษณารณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ทางโทรทัศน์ การติดสติ๊กเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” การเรียนการสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากบุหรี่ในห้องเรียน และภาพคำเตือนทั้งหมด 10 ภาพ ได้แก่ ภาพโปรดงดสูบบุหรี่ในบ้าน ภาพควันบุหรี่ฆ่าเด็กได้ ภาพสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งกล่องเสียง ภาพสูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย ภาพสูบบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก ภาพสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปาก ภาพสูบบุหรี่ทำให้เซ็กส์เสื่อม ภาพสูบแล้วปากเหม็นบุหรี่ ภาพสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด และภาพสูบแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพอง ทั้งที่เป็นการส่งเสริมการสูบบุหรี่และรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และมีเนื้อหา 4 มิติ คือ การเคยเห็น การเข้าใจความหมาย การคิดถึงผลกระทบต่อสุขภาพ การเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่เป็นไปตามกระบวนการของแบบจำลองการสื่อสารตามแนวคิดของออสกูดและวิลเบอร์[6-7] โดยในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ปี พ.ศ. 2535 มีข้อกำหนดห้ามโฆษณายี่ห้อบุหรี่และห้ามแสดงบุหรี่เพื่อจำหน่ายในร้านค้า แต่ในปี พ.ศ. 2554 ก็ยังพบว่าประชาชนร้อยละ 18.2 ยังเห็นโฆษณาบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งโชว์ซองบุหรี่ที่ร้านค้า[8] การวิจัยที่ผ่านมา พบว่า มีปัจจัยสำคัญหลายประการที่มีผลต่อการความตั้งใจในการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ด้านปัจจัยการได้รับสื่อสารสาธารณะ พบว่าวัยรุ่นที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่นานๆ ครั้ง มีโอกาสสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่บ่อยมากร้อยละ 80.0 ส่วนวัยรุ่นที่เคยเห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่บางครั้งมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่เคยเห็นฉลาก คำเตือนบนซองบุหรี่บ่อยมากร้อยละ 83.0[9] การได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่และการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง[10] ปัจจัยเกี่ยวกับการเห็นโฆษณาและการส่งเสริมการขายของบริษัทบุหรี่ มีอิทธิพล 2-3 เท่าต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง[11] และยังพบว่า นักเรียน

มีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โดยมีความเชื่อว่าการสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของความเท่ห์ การได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน สังคม[12] และความเชื่อว่าการสูบบุหรี่ไม่เป็นอันตราย[13] ทำให้ยังมีการสูบบุหรี่ที่เพิ่มสูงขึ้นในวัยรุ่น นอกจากนี้ ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลต่อทัศนคติ และความเชื่อของผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ร้อยละ 71.4 นึกถึงอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพ ร้อยละ 62.6 นึกถึงการเลิกบุหรี่ และร้อยละ 80.3 นึกถึงการเลิกบุหรี่จากการเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีความพยายามเลิกสูบบุหรี่ ส่วนผู้ไม่สูบบุหรี่เมื่อเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แล้วยังคงไม่ต้องการสูบ ไม่คิดจะริเริ่มหรือลองสูบ ร้อยละ 98.2[14] และการห้ามโฆษณาบุหรี่และส่งเสริมการขายบุหรี่ จากการศึกษาของธนาคารโลก พบว่าได้ผลจริง เมื่อมีการปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยจะต้องห้ามโฆษณาในสื่อทุกประเภท ภายใต้ชื่อและสัญลักษณ์ของบุหรี่ทุกยี่ห้อ หากมีห้ามการโฆษณาบุหรี่จะสามารถลดการบริโภคบุหรี่ได้ประมาณ ร้อยละ 7.0 และช่วยให้มีผู้รอดชีวิตจากโรคที่เกิดจากบุหรี่ได้ถึง 5 ล้านคน[15]

ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจวิธีการใช้สื่อสารสาธารณะ เพื่อนำไปพัฒนาสื่อสารสาธารณะให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นหรือกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นที่ไม่สูบบุหรี่ให้ยังคงพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ตลอดไป การวิจัยนี้ใช้กรอบกำหนดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ตามแนวคิด และทฤษฎี การกระทำด้วยเหตุผล[16]

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอิทธิพลของสื่อสารสาธารณะต่อความตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ไม่สูบบุหรี่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดตราด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Analytic Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดตราด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ด้วยการใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐในจังหวัดตราดมี 2 สังกัด คือ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (จันทบุรี-ตราด) และสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (ขยายโอกาส) จำนวน 43 โรงเรียน ณ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2556 รวมทั้งสิ้น 8,808 คน ประกอบด้วยนักเรียนชาย จำนวน 4,338 คน และนักเรียนหญิง จำนวน 4,470 คน[17-18]

ขนาดตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของ Daniel[19] ได้กลุ่มตัวอย่างของการวิจัย 556 คน โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 600 คน มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 580 คน ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 24 คน และผู้ไม่สูบบุหรี่จำนวน 556 คน ได้รับกลับคืนเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์จำนวน 556 คน คิดเป็นร้อยละ 92.7 สุ่มตัวอย่างนักเรียนแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) จากโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของรัฐที่จะศึกษา โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) แบ่งออกเป็น 2 สังกัด คือ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา และสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

เลือกระดับชั้นจากนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โดยการสุ่มแบบยกกลุ่ม (Cluster Sampling) ได้ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เลือกนักเรียนตัวอย่าง โดยการเทียบสัดส่วนจากจำนวนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ซึ่งแบ่งนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดตราดเป็น 2 สังกัด ได้แก่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา มี 6,544 คน กับ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา มี 2,264 คน แล้วคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างนักเรียนแต่ละสังกัดให้เป็นสัดส่วนกันด้วยวิธีการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ ปรากฏว่า ได้นักเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา 413 คน และสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา 143 คน และเลือกห้องเรียน โดยการสุ่มแบบยกกลุ่ม (Cluster Sampling) จากจำนวนนักเรียนที่เทียบสัดส่วนได้และเป็นห้องที่ครูประจำชั้นและนักเรียนสะดวกและมีเวลาว่างตรงกับเวลาที่ผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล และมีเกณฑ์คัดเข้าคือกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ การมีญาติพี่น้องที่สูบบุหรี่ การมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ การดื่มเหล้าของนักเรียน และการสูบบุหรี่ของนักเรียน จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 การได้รับสื่อสารสาธารณะ ประกอบด้วย 7 สื่อสารสาธารณะ คือ นักแสดงสูบบุหรี่ที่เปิด หรือทำเป็นภาพเบลอ บุหรี่วางขายบนชั้นหรือเคาน์เตอร์โดยไม่มีที่ปิดแต่อย่างใดในร้านค้าที่คนไปซื้อบุหรี่ ข่าวเกี่ยวกับบุคคลมีชื่อเสียงในสังคมป่วยและตายด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โปสเตอร์ “โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่” ในการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ โปสเตอร์ “โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่” ในการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ สติ๊กเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” และการเรียนการสอนเกี่ยวกับผลกระทบจากบุหรี่ในห้องเรียนของนักเรียน ซึ่งเนื้อหาที่ถามแบ่งเป็น 4 ประเด็นตามพฤติกรรมการรับสื่อสารสาธารณะในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วย การเคยเห็นสื่อสารสาธารณะ การเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะ การคิดถึงผลกระทบต่อสุขภาพ และการเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ แต่ละส่วนเป็นคำถามแบบประเมินค่า 4 คำตอบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เนื้อหาที่ถามแบ่งเป็น 4 ประเด็นตามพฤติกรรมการรับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ประกอบด้วย การเคยเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ การเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ และความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่ แต่ละส่วนเป็นคำถามแบบประเมินค่า 4 คำตอบ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความตั้งใจในการสูบบุหรี่ เป็นคำถามแบบประเมินค่า 7 คำตอบที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของเอจเซน และฟิชบายน์ จำนวน 12 ข้อ เนื้อหาที่ถามแบ่งเป็น 4 เรื่อง ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ตลอดชีวิต การสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียด การสูบบุหรี่หลังจากมีงานทำแล้ว และสูบบุหรี่เพื่อให้สังคมยอมรับ ส่วนละ 3 ข้อ ในแต่ละส่วนเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการวัดความตั้งใจในการสูบบุหรี่ เจตคติต่อการสูบบุหรี่ และเจตคติที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงหรือบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง

การจัดระดับการเคยเห็น การเข้าใจความหมาย การคิดถึงผลกระทบต่อสุขภาพ การเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ และความตั้งใจในการสูบบุหรี่ เป็น 3 ระดับ

ตามเกณฑ์ของเบนจามิน บลูม[20] คือ ระดับมาก มากกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 60-79 ของคะแนนเต็ม และระดับน้อย คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาและนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ความเที่ยง (Coefficient Alpha of Cronbach) พบว่า ส่วนที่ 2, 3 และ 4 มีค่าความเที่ยงโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.89, 0.83 และ 0.86 ตามลำดับ หาอำนาจจำแนกแต่ละข้อด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม[20] และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2556

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา โดยไปเก็บรวมรวมข้อมูลทีละห้องเรียนในชั่วโมงเรียนกับครูประจำชั้น ทั้งหมด 17 ห้องเรียน เก็บรวบรวมข้อมูล 9 วันโดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขอความยินยอมและสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้ปกครองและครูประจำชั้นก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งเน้นย้ำเรื่องการรักษาความลับ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลก่อน จนเสร็จครบทุกคน จึงให้ตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 โดยการเปิดภาพต้นแบบสื่อสารสาธารณะและภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จากแฮนดีไดรฟ์ (Handy Drive) ฉายผ่านจอรับโปรเจคเตอร์ (Projector Screen) ให้นักเรียนเห็นพร้อมกันทั้งห้อง ครั้งละภาพ และให้นักเรียนตอบคำถามจากที่เห็นภาพนั้นไปพร้อมกันทีละข้อ เนื่องจากภาพสื่อสารสาธารณะและภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในแบบสอบถามที่แจกให้มีขนาดเล็กและอาจไม่ชัดเจนในบางส่วน จากนั้นเมื่อตอบส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เสร็จแล้ว จึงให้นักเรียนตอบส่วนที่ 4 ตามปกติ จนครบทุกข้อ ก่อนเก็บแบบสอบถาม ให้นักเรียนตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ มีการตอบครบทุกข้อ จากนั้นให้นักเรียนนำไปส่งโดยคว่ำแบบสอบถามใส่กล่องรับที่เตรียมไว้ให้บนโต๊ะหน้าห้อง การเก็บข้อมูล แต่ละห้องใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที และมีเกณฑ์คัดออกคือกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่ โดยยอมให้ตอบแบบสอบถามก่อนแล้วจึงคัดออก

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์อิทธิพลของสื่อสารสาธารณะต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดตราด ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) คัดเลือกตัวแปรที่มีอิทธิพลเข้าสมการด้วยวิธีใส่ตัวแปรอิสระและตัวแปรร่วมเข้าในกระบวนการวิเคราะห์พร้อมกัน (Enter Regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จากการสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาตราด จำนวน 556 คน พบว่า นักเรียนเป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.9 และเพศชาย ร้อยละ 44.1 ใกล้เคียงกัน มีนักเรียนที่มีญาติพี่น้องสูบบุหรี่ ร้อยละ 48.2 ซึ่งจำนวนมากสุดคือพ่อ ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือพี่ ร้อยละ 19.8 มีนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่

ร้อยละ 15.1 ซึ่งจำนวนมากสุดคือ 10 คน นักเรียนที่ดื่มเหล้ามีเพียง ร้อยละ 4.7 เท่านั้น และนักเรียนทุกคนไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 100

2. การได้รับสื่อสารสาธารณะ จากการศึกษาพบว่า นักเรียนเคยเห็นสื่อสติ๊กเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” ร้อยละ 100.0 และเคยเห็นสื่อสารทุกสื่อ มากกว่าร้อยละ 80.0 และจากผลการวิเคราะห์พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เคยเห็นสื่อสารสาธารณะในระดับบางครั้ง ร้อยละ 64.6 นักเรียนเข้าใจความหมายของสื่อสปอตโฆษณารณรงค์การไม่สูบบุหรี่ทางโทรทัศน์ ร้อยละ 98.6 และจากผลการวิเคราะห์พบว่า เข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะในระดับดี ร้อยละ 49.5 นักเรียนคิดถึงผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ ร้อยละ 97.3 เมื่อได้รับสื่อสติ๊กเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” และจากผลการวิเคราะห์พบว่า คิดถึงผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพในระดับมาก ร้อยละ 44.2 และนักเรียนเห็นสื่อสปอตโฆษณารณรงค์การไม่สูบบุหรี่ทางโทรทัศน์ว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 93.1 และพบว่ามีนักเรียนเพียงร้อยละ 22.1 เท่านั้นที่เห็นว่าสื่อสารสาธารณะมีผลให้ไม่สูบบุหรี่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 1

Table 1 Number (Percentage) Distribution of Students by Items of Public Media Part.

Types of Public media	Public media part			
	seen the public media	understood the meaning	related public media to health impact concerns	agreed that public media affected their intentions not to smoke
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Actors that smoke uncensored or censored.	541 (97.4)	478 (86.0)	532 (95.8)	477 (85.8)
2. Cigarettes sold on the shelf or counter without closing any stores where people go to buy cigarettes.	484 (87.0)	384 (69.1)	538 (96.7)	496 (89.2)
3. News about famous people in the society. Sick and dying of diseases caused by smoking.	458 (82.4)	537 (96.6)	536 (96.4)	508 (91.4)
4. Poster “diseases caused by smoking.”	486 (87.4)	539 (96.9)	526 (94.6)	512 (92.1)
5. non-smoking spot T.V. campaign	543 (97.7)	548 (98.6)	538 (96.8)	517 (93.1)
6. Sticker “non-smoking.”	556 (100.0)	452 (81.3)	541 (97.3)	500 (90.0)
7. Have teaching about the effects of cigarette in the classroom of students.	505 (90.9)	540 (97.1)	533 (95.9)	510 (91.7)

3. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ จากการศึกษาพบว่า การเคยเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่าการเคยเห็นภาพสูบแล้วปากเหม็นบุหรี่ ภาพโปรดงดสูบบุหรี่ในบ้าน และภาพสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งกล่องเสียง เพียง 1 ใน 3 เท่านั้นและภาพที่นักเรียนเคยเห็นน้อยที่สุด ภาพควันบุหรี่ฆ่าเด็กได้ ร้อยละ 6.5 และผลการวิเคราะห์ พบว่า นักเรียนมีการเคยเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อยู่ในระดับนาน ๆ ครั้ง

ร้อยละ 71.0 การเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ของนักเรียน ร้อยละ 81.1 เข้าใจภาพสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปาก ส่วนภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ทำให้นักเรียนเข้าใจความหมายน้อยที่สุด ร้อยละ 33.3 คือ ภาพสูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย และผลการวิเคราะห์ พบว่า นักเรียนมีการเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 43.9 เท่านั้น ความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ของนักเรียน ร้อยละ 60.8 กลัวภาพสูบบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก และผลการวิเคราะห์ พบว่า นักเรียนมีความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.1 และความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่ของนักเรียน ร้อยละ 97.5 ไม่อยากลองสูบบุหรี่เนื่องจากได้รับภาพสูบแล้วทรมานจนตายจากถุงลมพอง และผลการวิเคราะห์ พบว่า นักเรียนเกือบทั้งหมดมีความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 95.3 ดังตารางที่ 2

Table 2 Number (Percentage) Distribution of Students by Items of Pictorial Warnings on Cigarette Packs Part.

Pictorial warnings on cigarette packs	Pictorial warnings on cigarette packs part			
	seen the pictorial warnings on cigarette packs	understood the meaning	fear	not want to try smoking
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Picture of Please refrain from smoking in the house.	462 (83.1)	196 (35.3)	521 (93.7)	494 (88.8)
2. Picture of Smoke kills children.	439 (79.0)	230 (41.4)	539 (96.9)	509 (91.5)
3. Picture of Smoking causes cancer of the larynx.	505 (90.8)	410 (73.7)	546 (98.2)	519 (93.3)
4. Picture of Smoking causes heart attack.	423 (76.1)	185 (33.3)	541 (97.3)	525 (94.4)
5. Picture of Smoking causes blood vessels to the brain.	374 (67.2)	342 (61.5)	542 (97.5)	536 (96.4)
6. Picture of Smoking causes mouth cancer.	394 (70.9)	451 (81.1)	541 (97.3)	532 (95.7)
7. Picture of Smoking causes sexual dysfunction.	354 (63.7)	407 (73.2)	521 (93.7)	525 (94.4)
8. Picture of Smoking causes foul mouth.	488 (87.9)	296 (53.2)	533 (95.9)	532 (95.7)
9. Picture of Smoking causes lung cancer.	432 (77.7)	340 (61.2)	541 (97.3)	532 (95.7)
10. Picture of Smoking causes tortured until to death from emphysema.	442 (79.6)	267 (48.0)	534 (96.0)	542 (97.5)

4. ความตั้งใจในการสูบบุหรี่ นักเรียนที่มีความตั้งใจที่จะไม่สูบบุหรี่ตลอดชีวิต เนื่องจากคิดว่าจะทำให้มีสุขภาพดีและพ่อ แม่ ครู อาจารย์เห็นว่าไม่ควรสูบบุหรี่ และผลการวิเคราะห์พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการสูบบุหรี่ในระดับน้อย ร้อยละ 97.8

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนมี 6 ปัจจัย ได้แก่ เพศหญิง การเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะ การเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ การเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่และความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่ เมื่อมีตัวแปรเพศ การมีญาติพี่น้องที่สูบบุหรี่ การมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ และการดื่มเหล้าเป็นตัวแปรร่วม โดยการเห็นว่ามีผลให้ไม่สูบบุหรี่ ความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ เพศหญิง การเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะ การเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่และความรู้สึกไม่อยากลองสูบบุหรี่มีอิทธิพลทางลบ โดยร่วมกันอธิบายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้ร้อยละ 29.5 ดังตารางที่ 3

Table 3 Factors Influencing Students' Intentions to Smoke.

Factors	B	β	95% CI for β	p
Female gender (X_1)	-0.136	-0.78	-1.23 , -0.33	0.001
Public media				
Understood the meaning (X_6)	-0.156	-0.43	-0.64 , -0.22	<0.001
Agreed that public media affected their intentions not to smoke (X_8)	-0.190	-0.09	-0.14 , -0.05	<0.001
Pictorial warnings on cigarette packs				
Understood the meaning (X_{10})	-0.127	-0.18	-0.30 , -0.07	0.002
Fear the pictorial warnings on cigarette packs (X_{11})	-0.150	-0.07	-0.10 , -0.03	<0.001
Not want to try smoking (X_{12})	-0.108	-0.12	-0.21 , -0.04	0.006
Constant (a)		15.23	12.76 , 17.69	<0.001

R^2 = 0. 295 Adj. R^2 = 0. 287

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ไม่สูบบุหรี่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาตราด โดยพิจารณาปัจจัยแต่ละด้านเรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้ดังนี้

1. เพศหญิง เป็นปัจจัยหนึ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ และยังเป็นปัจจัยที่มีผลมากต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ คือ เพศหญิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ในทางลบน้อยกว่าเพศชาย เนื่องจากมีความแตกต่างด้านสรีระวิทยาและการกำหนดบทบาททางสังคมระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ ซึ่งเพศชายจะมีความคึกคะนอง ท้าทาย ความอยากรู้ อยากลองมากกว่าเพศหญิงซึ่งยังมีความกลัวสิ่งที่จะตามมา จากการสำรวจประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 53.89 ล้านคน ปี พ.ศ. 2554 พบว่าเพศชายสูบบุหรี่มากถึง 10.92 ล้านคน ในขณะที่เพศหญิงมีจำนวนเพียง 5.93 แสนคน จะเห็นได้ว่าเพศชายสูบบุหรี่มากเป็น 20 เท่าของเพศหญิง[21] สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า วัยรุ่นชายมีโอกาสสูบบุหรี่มากเป็น 67.57 เท่าของวัยรุ่นหญิง[22] เช่นเดียวกันกับงานวิจัยที่พบว่า นักเรียนชายตั้งใจที่จะใช้แอลกอฮอล์และบุหรี่ในอนาคตมากกว่านักเรียนหญิง[23] และจากการสำรวจเยาวชนทั่วโลก อายุ 13-15 ปี ในประเทศกัมพูชา, อินโดนีเซีย, ลาว (เวียงจันทน์), มาเลเซีย, พม่า, ฟิลิปปินส์, สิงคโปร์, ไทยและเวียดนาม (ฮานอย) พบว่า นักเรียนชายจะมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนหญิงหรือใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญ[24] และเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับงานวิจัยที่พบว่า วัยรุ่นหญิงมีโอกาสสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นชายถึงร้อยละ 90[25] จะเห็นได้จากเมื่อบ้านของวัยรุ่นชายมีสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่สูงกว่าบ้านของวัยรุ่นหญิงเกือบเท่าตัว ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า วัยรุ่นชายอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เสี่ยงที่จะสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นหญิง[26] รวมทั้งวัยรุ่นหญิงยังมีการใช้เวลาว่างในการดูทีวี จึงมีความเป็นไปได้ว่ากิจกรรมการดูทีวีในประเทศไทยเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกครอบครัวดีขึ้นและเด็กมีโอกาสมั่วสุมกับเพื่อนน้อยลง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่อาจป้องกันไม่ให้เด็กวัยรุ่นเริ่มต้นสูบบุหรี่ได้[27]

2. การได้รับสื่อสารสาธารณะ แม้จะไม่พบอิทธิพลจากการเคยเห็นสื่อสารสาธารณะ อย่างไรก็ตามพบว่า การเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ ซึ่งประเด็นที่น่าสนใจคือ ผลการวิเคราะห์พบว่า การเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะ (β = -0.43) มีอิทธิพลในกลุ่มนักเรียนมากกว่าการเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ (β = -0.18) เนื่องจากมีอยู่แพร่หลายและเผยแพร่หลายช่องทาง แต่ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จะมีเพียงกลุ่มคนเล็กๆ ที่จะเคยเห็น รวมทั้งผลของสื่อสารสาธารณะยังทำให้นักเรียนคิดถึงผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลทางลบต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่นอกจากจะมีผลต่อผู้สูบโดยตรงแล้ว ยังมีผลต่อบุคคลใกล้ชิดด้วย เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดมะเร็งชนิดต่างๆ[28-29] จะเห็นได้จากในหนังสือ ตำราที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผลจากการสูบบุหรี่ทั้งผลดีและผลเสียจากการสูบบุหรี่ นำไปสู่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ทำให้นักเรียนพิจารณาในด้านประโยชน์และโทษหรืออุปสรรคจากการสูบบุหรี่ ส่งผลต่อการควบคุมการสูบบุหรี่ของนักเรียนเอง ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่มีส่วนทำให้ความตั้งใจในการสูบบุหรี่ลดน้อยลง[30] และจากรายงานการสำรวจระดับประเทศ

เรื่องผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กลุ่มวัยรุ่น รอบที่ 4 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล[31] พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ยอมรับว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี และมองว่าผู้ที่สูบบุหรี่ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม โดยมีกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่จำนวนมากที่เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ และสังคมไทยไม่ยอมรับการสูบบุหรี่

3. ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ พบว่า เมื่อนักเรียนเห็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้ไม่อยากลองสูบบุหรี่ เนื่องจากการใช้ข้อความคำเตือนบนซองบุหรี่ซึ่งเป็นที่นิยมมากในหลายๆ ประเทศ และพบว่ามีประสิทธิผลมากกว่าการใช้ข้อความเพียงอย่างเดียว การใช้รูปภาพจะช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางอารมณ์ได้มากกว่าและมีผลคงอยู่ได้นานกว่าแบบข้อความ[32] นอกจากรูปแบบของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ที่มีผลต่อความรู้สึกอยากลองสูบบุหรี่แล้ว ยังกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ด้านลบต่อพฤติกรรมผู้สูบบุหรี่ คือ อารมณ์ขยะแขยง และอารมณ์รำคาญ/เบื่อหน่าย ส่งผลต่อพฤติกรรมลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่จนถึงขั้นมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้ซองบุหรี่ที่มีภาพคำเตือนน้อย[33] ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ก็ยังใช้ได้ผลดีในด้านจุดจูงใจโดยใช้ความกลัว (Fear Appeals) แต่ควรใช้ความกลัวในระดับต่ำ เพราะมากไปผู้รับสารอาจจะกระวนกระวายมากกว่าที่จะยอมรับ แต่ถ้าผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือสูง เขาสามารถใช้ความกลัวในระดับสูงมาโน้มน้าวใจ ถ้าผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือต่ำ ผู้ส่งสารควรใช้ความกลัวในระดับต่ำมาโน้มน้าวใจ[34] เป็นไปตามผลการศึกษาที่พบว่า ความรู้สึกกลัวภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นปัจจัยที่มีผลในทางลบต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า มากกว่าร้อยละ 70 ระบุว่าภาพคำเตือนมีผลค่อนข้างมากจนถึงมากที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่[35] และร้อยละ 20.2 เลิกสูบบุหรี่สำเร็จภายหลังการติดตามในระยะเวลา 1 ปี[36] แต่ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่อาจจะมีอิทธิพลน้อยในกลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่มักพบร่วมกันกับการสูบบุหรี่ รวมทั้งยังมีสิ่งยั่วยุโดยสิ่งแวดล้อมและกลุ่มอ้างอิงแทนที่จะให้ความสำคัญกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ซึ่งจัดเป็นสิ่งเสพย์ติดที่หาง่ายและนิยมในสังคม มักพบว่าวัยรุ่นที่สูบบุหรี่มักดื่มสุราด้วย และจะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ โดยมีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 2.2 เท่าเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ดื่มเหล้า และจะมีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้นตามความถี่ของการดื่มเหล้า โดยมีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 3.8 เท่าเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ดื่มเหล้า[37]

และยังส่งผลต่อความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของนักเรียนในทิศทางที่ไม่ชัดเจน[37] ทำให้นักเรียนที่เคยเห็นสื่อสารสาธารณะ และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่บ่อยครั้งมาก กลับเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอื่นๆ[38] ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าสื่อสารสาธารณะ และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งที่เพิ่มโอกาสในการสูบบุหรี่ของนักเรียน แต่อาจสะท้อนในมุมมองกลับกันว่า สาเหตุที่นักเรียนเคยเห็นสื่อสารสาธารณะ และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่บ่อยครั้งมาก เนื่องจากสูบบุหรี่เป็นประจำ หรือบ่อยมาก จึงเห็นคำเตือนบนซองบุหรี่มากด้วยเช่นกัน รวมทั้งการเข้าใจความหมายของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ยังมีผลทางลบต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ เพราะการใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในการสื่อสารพิษภัยของผลิตภัณฑ์ที่อยู่ภายในหีบห่อไปสู่ผู้บริโภคหรือผู้พบเห็น ยิ่งไปกว่านั้นยังมีประสิทธิภาพในการโน้มน้าวใจแก่ผู้พบเห็นด้วยการใช้ภาพ สี ข้อความบนซอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยรุ่นให้สนใจและเกิดค่านิยมที่ดีต่อการสูบ

บุหรี่ เนื่องจากการเข้าใจความหมายที่ถูกต้องจะทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายจากการสูบบุหรี่สูงที่สุดทุกภาพ[35] และจะเห็นว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ซึ่งเป็นสื่อสารสาธารณะประเภทหนึ่งที่มีผลต่อการเริ่มสูบบุหรี่ของกลุ่มวัยรุ่นสอดคล้องกับงานวิจัยหลายๆ งานวิจัยที่พบว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีประสิทธิผลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ ซึ่งมีผลให้ไม่อยากสูบบุหรี่ในระดับมาก ร้อยละ 81.3 และทำให้รู้สึกไม่กล้าทดลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 86.9[39] รวมทั้งยังทำให้กลุ่มที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 3.8 ของลูกจ้าง หยุดสูบเมื่อเห็นป้ายฉลากฯ แบบใหม่ และมีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ลดลง[29]

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดโครงการรณรงค์การใช้สื่อสารสาธารณะเพื่อเน้นย้ำการสร้างความเข้าใจความหมายของสื่อสารสาธารณะเกี่ยวกับบุหรี่ในลักษณะที่เป็นสาธารณะ สามารถเข้าถึงได้ง่ายและบ่อยครั้ง มีอยู่อย่างแพร่หลาย และเน้นการใช้ความกลัวเป็นกลยุทธ์สำคัญ รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วย เพื่อให้วัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มนี้ยังคงพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ตลอดไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนที่เข้าร่วมวิจัยที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกระหว่างการเก็บรวมรวมข้อมูลวิจัย ขอขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่สละเวลาตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.นิภา มหารัชพงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษา ขอขอบคุณคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO Commends Thailand's Path Breaking Anti-Tobacco Efforts - Cautions Against any Let Up. Available at http://www.searo.who.int/en/Section316/Section503/Section2373__12983.html, accessed January 15, 2013.
2. Ministry of Public Health. Global Youth Tobacco Control Survey 2009, 2011. Available at http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2549/E/101/4.PDF. accessed January 20, 2013.
3. Sirichothiratana N, Techatraisakdi C, Rahman K, Warren CW, Jones NR, Asma S, et al. Prevalence of smoking and other smoking-related behaviors reported by the Global Youth Tobacco Survey (GYTS) in Thailand. BMC Public Health 2008; 8(Suppl1): S3.
4. Chaname S. Developmental Psychology. Bangkok: Thaiwatthanaphanit, 2001.
5. Takaviriyanan N. Promoting of Adolescent Health. In: Suwannarup N, Chinanthuya P, Sansern R, Pratipchaikun L, Khamphalikhit S, eds. Manual of Nursing school health promotion, 2002: 112.

6. Thitikunjaroen S. Communication Theory. 6th ed. Bangkok: Ramkhamhaeng University, 2011.
7. Chansawang W, Teanlong W, Kwanchoen Y, Khengchaiphuk N, Sirichothiratana N. Study of communication process on health campaign. Journal of Health Education 2006; 28(100): 1-9.
8. Bureau of Policy and Strategic Plan. Summary of important Statistics 2013. Nanthaburi: Ministry of Public Health, 2011.
9. Pornwiwatthanachai S. Factors influencing adolescents' smoking behavior. Institute for Population and Social Research: Mahidol University, 2008.
10. Bunchan R, Lerskan N. Youth smoking behavior Ranong Province. Ranong: Ranong Provincial Health Office, 2009.
11. Kengkanpanit T, Kengkanpanit M, Termsirikunchai L. Young women's smoking behavior in Thailand. Journal of Health Education 2008; 33(108): 26-40.
12. Sujitchawalakul A. The Factors influencing the intention of smoking behaviors amongst female junior high school students [M.Ns. Thesis in Community Nurse Practitioner]. Bangkok: Faculty of Graduate studies Christian University, 2011.
13. Sirichotiratana N, Arrazola R, Merritt R, Malarcher A, McKnight-Eily L. Prevalence and Psychosocial Correlates of Current Smoking Among Adolescent Students in Thailand, 2005. Health Education & Behavior Journal 2010; 37(6): 863-78.
14. Benchakun S, Kengkanpanit M. Effectiveness of labels/ pictorial warnings on cigarette packs. Journal of Health Education 2008; 36(123): 1-9.
15. Watthanasirichaikun S. Textbooks of health and tobacco control: for personnel and students of the health professions. Bangkok: Network for Health Professions Non-smoking social Thailand, 2007.
16. Phetsuk R. The causal relationship of alcohol consumption behaviors among students using school health [Ph.D Thesis in Management]. Bangkok: Faculty of Graduate studies Christian University, 2010.
17. The Office of Elementary Education Service Area, Trat Province. The report of student number, The Office of Education Service Area: lesson plans, Trat Province. Trat: The Office of Elementary Education Service Area, Trat Province Region 7, 2013.

18. The Office of Secondary Education Service Area, Trat Province. The report of student number, The Office of Education Service Area: lesson plans, Trat Province. Trat: The Office of Secondary Education Service Area, Trat Province Region 17, 2013.
19. Daniel WW. Biostatistics, A Foundation for Analysis in the Health Sciences. 6th ed. New York: John Wiley & Sons, 1995.
20. Kitpredaborisut B. Research methods in social science. 11th ed. Bangkok: Chamjuri Product, 2010.
21. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center and Thai Health Promotion Foundation. The situation of tobacco control in Thailand 2012. Bangkok: Publishers of Jaroendeemankong, 2012.
22. Benchakun S, Kengkanpanit M, Termsirikunchai L. Tobacco consumption situation of the population of Thailand 1991-2006. Bangkok: Publishers of Jaroendeemankong, 2007.
23. Yingrengrong S. School factors related to drinking alcohol and smoking among adolescents Thailand. Journal of Public Health 2013; 43(3): 268-80.
24. Sirichotiratana N, Sovann S, Aditama TY, Krishnan M, Kyaing NN, Miguel-Baquilod M, et al. Prevalence of Tobacco Use among Students Aged 13-15 Years in Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) Member States, 2000-2006. Tobacco Control Journal 2008; 17(6): 372-8.
25. Sirirassamee T, Sirirassamee B, Jampaklay A, Konkaew T, Borland R, Fong GT, et al. Risk Factors of Tobacco use Among Thai Adolescents: Finding from International Tobacco Control Policy Survey Southeast Asia (ICT-SEA). Journal of the Medical Association of Thailand 2009; 92(suppl3): s4-8.
26. Satthabut J, Tongthai W. Smokers, adolescent smokers, and secondhand smokers in Kanchanaburi demographic surveillance system. Bangkok: Institute for Population and Social Research Mahidol University, 2007.
27. Sangonprasit B, Termsirikunchai L, Phacheon O. Health Knowledge and Gender Attitudes Related to Women and Tobacco Among Young Women. In: Benchakun S, Kengkanpanit M, Termsirikunchai L. eds. Proceedings of Conference on Smoking and Health 5th "Energize Community Eliminating Smoking". Bangkok: Tobacco Control Research and Knowledge Management Center Publishers of Jaroendeemankong, 2006: 154-73.
28. Wateesatokkit P. Pictorial warnings on cigarette packs. 2th ed. Bangkok: Rakpim Limited partnership, 2009.

29. Silpasuwan P, Ngoenwiwatkul Y, Viwatwongkasem C, Sirichothiratana N, Satitvipawee P, Sujirarat D. Potential effectiveness of health warning labels among employees in Thailand. Journal of the Medical Association of Thailand 2008; 91(4): 551-8.
30. Thanawat R. Social and psychological factors that predict the intention of smoking among high school students [M.PH. Thesis]. Phitsanulok: Faculty of Graduate studies Naresuan University, 2010.
31. Sroytong A. Factors affecting smoking habits in adolescents. [M.Sc. Thesis in Epidemiology]. Bangkok: Faculty of Graduate studies Mahidol University, 1999.
32. Theasher J, Hammond D, Fong GT, Arillo-Santillan E. Smokers' reaction to cigarette package warnings with graphic imagery and with only text: a comparison between Mexico and Canada. Salud publica de Mexica 2007; 49(suppl2); s233-40.
33. Thawornwongsakul S. Effectiveness of Cautionary Picture on Cigarette package on Emotion altitude and Behavior of smokers [M.Com.Arts. Thesis in Public Relations]. Bangkok: Faculty of Graduate studies Chulalongkorn University, 2010.
34. Pilanthaowat O. Communication for Persuasive. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University, 2003.
35. Jaroenchatree P. Effects of pictorial health warnings on perceptions and intention to smoke of adults in Nakhon Si Thammarat province. [M.Sc. Thesis in Health Education and Behavioral Sciences]. Bangkok: Faculty of Graduate studies Mahidol University; 2007.
36. Sujirarat D, Silpasuwan P, Viwatwongkasem C, Sirichothiratana N. Factors affecting failure to quit smoking after exposure to pictorial cigarette pack warnings among employees in Thailand. The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health 2010; 42(4): 988-95.
37. Siriratsami B. The national survey: The impact of tobacco control policies among adolescents wave 4. Bangkok: Institute for Population and Social Research Mahidol University, 2009.
38. Charungchitaree S, Ammawat W, Wichitsranoy C. Factors influencing women's smoking behavior in urban communities. Journal of Public Health 2013; 43(3): 281-95.
39. Kengkanpanit M, Termsirikunchai L. Effectiveness of pictorial warnings on cigarette packs in the perspective of youth Thailand. Tobacco Control Journal 2008; 2(2): 14-26.

Influence of Public Media on Intention Not to Smoke Among Students at Lower Secondary School Level: Assessment of the Office of Educational Services, Trat Province

Sirirat Sittiwong[*]

ABSTRACT

Adolescent smoking has increased, even though many non-smoking campaigns were promoted through public media and pictorial warnings were printed on cigarette packs. This study investigated the influence of public media toward the intention not to smoke among Grade 2 students. The sample was 556 students who were randomly selected by multi-stage sampling from lower secondary public schools in Trat province. The data were collected by distributing questionnaires to students in their classrooms. The data were analyzed using Pearson product moment correlation. Influence was analyzed using multiple linear regressions. The results showed that media affected 97.8% of students by reducing their intention to try smoking. The factors which were related to media effects were female gender (β = -0.78; 95% CI = -1.23, -0.33), understanding the meaning of public media (β = -0.43; 95% CI = -0.64, -0.22), understanding the meaning of pictorial warnings on cigarette packs (β = -0.18; 95% CI = -0.30, -0.07), intention not to try smoking (β = -0.12; 95% CI = -0.21, -0.04), considering non-smoking perception from public media's influence (β = -0.09; 95% CI = -0.14, -0.05) and the fear of pictorial warnings on cigarette packs (β = -0.07; 95% CI = -0.10, -0.03). All these factors negatively influenced smoking intention. Therefore, public media and pictorial warnings on cigarette packs should be clear and simple enough to be easily understood. Non-smoking spots in T.V. campaigns should make students concerned about relevant health impacts, and pictorial warnings on cigarette packs should clearly show fatal effects to make students fear smoking effects and not want to try smoking.

Keywards: Pictorial warnings on cigarette packs, public media, intention not to smoke

J Public Health 2015; 45(1): 97-111

Correspondence: Sirirat Sittiwong, Faculty of Public Health, Burapha University, Chonburi 20131, Thailand. E-mail: sirirat__sittiwong@hotmail.co.th, seang__09nong@hotmail.com

[*] Graduate Student in Master of Public Health, Faculty of Public Health and Faculty of Graduate Studies, Burapha University