

## รายงานการวิจัย

เรื่อง ผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย  
ปราศสีสรร ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่ของวัยรุ่นในประเทศไทย  
(Impacts of Plain Cigarette Package on Responsive Behaviors of  
Cigarette Smoking among Teenagers in Thailand)

โดย

ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ	ศิลปสุวรรณ
รองศาสตราจารย์ ดร. ชูเกียรติ	วิวัฒน์วงศ์เกษม
อาจารย์ ดร. นฤมล	เอี่ยมณีกุล
อาจารย์ ดร. มลีนี	สมภาพเจริญ
รองศาสตราจารย์ ดร. ประรณนา	สถิตวิภาวี
รองศาสตราจารย์ ดร. นิทัศน์	ศิริโชติรัตน์
รองศาสตราจารย์ ดุสิต	สุจิรารัตน์
นายนรินทร์	ปานดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง ผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายปราศสีสรร  
ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่ของวัยรุ่นในประเทศไทย

โดย ศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ  
รองศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม  
อาจารย์ ดร.นฤมล เอี่ยมณีกุล  
อาจารย์ ดร.มลินี สมภพเจริญ  
รองศาสตราจารย์ ดร.ปรารถนา สถิติวิภาวี  
รองศาสตราจารย์ ดร. นัทศน์ ศิริโชติรัตน์  
รองศาสตราจารย์ ดุสิต สุจิรารัตน์  
นายณรินทร์ ปานดี

ปีที่พิมพ์ 2556

ผู้พิมพ์ ศูนย์พิพรรณ ประกอบแก้ว

ผู้จัดรูปเล่ม คุณสุภาพร ยูญชานนท์

พิสูจน์อักษร คุณนุชนารถ ดุริยพันธุ์

ออกแบบปก คุณณรินทร์ ปานดี

จัดพิมพ์

ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็ม แอนด์ เอ็ม เลเซอร์พริ้นต์

1491, 1493-1495 ถนนพระราม 4 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทร 0-2215-3999 แฟกซ์ 0-2215-3999# 33

Email: [info@rabbit4print.com](mailto:info@rabbit4print.com)

Website: [www.rabbit4print.com](http://www.rabbit4print.com)

## คำนำ

รายงานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากทีมงานวิจัยที่เข้มแข็งร่วมคิด สร้างสรร และดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนเกิดสัมฤทธิ์ผลคณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะกรรมการศูนย์วิจัย ควบคุมยาสูบที่ได้ให้ทุนสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นพ.หทัย ชิตานนท์ ในฐานะผู้จุดประกายความคิด และติดตามให้การชี้แนะความคิดใหม่ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผลลัพธ์ของการศึกษานี้

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันการศึกษา คณาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ในฐานะผู้ให้ข้อมูลสำคัญและผู้เชี่ยวชาญทุกท่านได้สะท้อนสาระข้อเท็จจริงที่แหลมคม ให้ความกระจ่าง เป็นผลให้สาระของงานนี้บรรลุวัตถุประสงค์ มีคุณค่ายิ่งในสังคมไทย

ด้วยความหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้ได้เป็นข้อมูลในการจัดลำดับความสำคัญของการจัดทำนโยบายและกำหนดมาตรการ ตลอดจนเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ สนับสนุนในกระบวนการขับเคลื่อนเรื่อง การสื่อสารทางสุขภาพบนช่องทางหรือแก่ประชากรไทย

ขอบคุณผู้มีส่วนร่วมสำคัญคือ คุณรพีพรรณ ประกอบแก้ว ช่วยจัดการประสานงานจนลุล่วงและได้สร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่ รายงานฉบับสมบูรณ์นี้

ท้ายสุดขอขอบคุณคณะกรรมการสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เอื้ออำนวยความสะดวก ตลอดจนสถานที่ให้ดำเนินการได้สัมฤทธิ์ผลของทุกฝ่าย

คณะผู้วิจัย

6 พฤศจิกายน 2556

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	1
บทสรุปผู้บริหาร	3
<b>บทที่ 1</b> <b>ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา</b>	
วัตถุประสงค์การวิจัย	14
ขอบเขตการวิจัย	14
คำจำกัดความ	15
กรอบแนวคิดในการวิจัย	16
<b>บทที่ 2</b> <b>การทบทวนวรรณกรรม</b>	17
ผลกระทบของการมีฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่	17
- ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ : การสื่อสารข้อความสุขภาพถึงสาธารณะ	20
- กรณีกีฬาของประเทศต่างๆ	23
มุ่งสู่หีบห่อแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร	28
- ความเป็นมาของการชี้แนะซองแบบเรียบ ปราศสีสรร	29
- สถานภาพของหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร; กลยุทธ์สำคัญ ทางนโยบาย	31
ความจำเป็นของการปฏิรูปกฎหมาย : หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบปราศสีสรร	37
รูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพ	40
แนวคิดเกี่ยวกับรูปภาพคำเตือนเรื่องสุขภาพ	42
การใช้ความกลัวมาใช้ในการออกแบบป้ายคำเตือน	45
- สัญวิทยาหรือสัญศาสตร์ (Semiology และ Semiotics)	47
- ทฤษฎี Protection -Motivation Theory (PMT)	49
- ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ( Self Efficacy Theory)	53
สรุป	54
<b>บทที่ 3</b> <b>วิธีการดำเนินการวิจัย</b>	55
ประชากรและตัวอย่าง	55
การสุ่มตัวอย่าง	56
วิธีการเก็บข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูล	60

<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย</b>	61
ส่วนที่ 1 การประเมินแบบจำลอง การออกแบบผลิตภัณฑ์ของบุหรีแบบเรียบง่าย	61
ส่วนที่ 2 การรับรู้ ความหมายของของบุหรีแบบเรียบ และการรับรู้ภาพฉลากคำเตือน	65
ความน่ากลัว โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ความสามารถแห่งตน	
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ภาพฉลากคำเตือน ความน่ากลัว	
โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง และความสามารถแห่งตน	
ส่วนที่ 3 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกของนักเรียน และนักศึกษา	68
ที่มีต่อการสื่อสารจากฉลากรูปภาพคำเตือน บนซองบุหรีแบบเรียบง่าย และ	
การรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ความสามารถแห่งตนในการมั่นใจไม่ใช้บุหรี	
<b>บทที่ 5 การอภิปราย สรุปผล และข้อเสนอแนะ</b>	98
ผลการวิจัย	99
สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป	108
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	109
<b>ภาคผนวก</b>	
ภาคผนวก ก. ตัวอย่างเครื่องมือ	122
ภาคผนวก ข. รายนามผู้เชี่ยวชาญ	134
ภาคผนวก ค. รายชื่อสถานศึกษา	135
ภาคผนวก ง. ภาพกิจกรรม การเก็บรวบรวมข้อมูล	136



## รายงานการวิจัย ผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบปราศสีสรร ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่ของวัยรุ่นในประเทศไทย

### บทคัดย่อ

ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ เป็นเครื่องมือสื่อสารทางสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งช่วยเตือนให้ผู้สูบบุหรี่ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น เกิดการตระหนักถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามปัจจุบันพบว่า ซองบุหรี่ในท้องตลาด มีรูปแบบและสีสรรที่ดึงดูดใจผู้ซื้อ และรูปภาพฉลากคำเตือนที่ขาดประสิทธิภาพ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นไทย

วัตถุประสงค์วิจัย เพื่อสร้างแบบจำลอง Mock up ซองบุหรี่ให้เป็นแบบปราศสีสรร และติดฉลากคำเตือน โดยนักวิชาการด้านศิลปะและการสื่อสารได้วิเคราะห์การรับรู้ และการให้ความหมายของวัยรุ่นไทยจากรูปภาพของฉลากคำเตือนบนซองแบบเรียบปราศสีสรรว่า มีการสนใจ ความน่าสะพรึงกลัว หรือไม่ อย่างไร โดยเปรียบเทียบกับรูปภาพฉลากบนซองแบบปกติ ว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจจนถึงขั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสนองตอบของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในระบบการศึกษาหรือไม่ เพียงใด และประเมินประสิทธิผลของรูปภาพฉลากคำเตือนในการจูงใจให้เกิดความกลัวอันตรายจากการบริโภคบุหรี่ และความตั้งใจไม่บริโภคบุหรี่

ประชากร และตัวอย่าง ตอนที่ 1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านศิลปะและการสื่อสาร จำนวน 7 ท่าน และ ทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ผู้มีอายุระหว่าง 18- 23 ปี จำนวน 48 คน ตอนที่ 2 กลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ผู้มีอายุระหว่าง 18- 23 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในสถาบันรัฐบาล เอกชน จาก 5 ภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 1,237 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 การจัดทำ และ ศึกษาความเป็นไปได้ ของรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่คัดสรรแล้ว จำนวน 6 รูปแบบ ปิดลงบนซองแบบเรียบหน้า-หลัง ที่ออกแบบโดยคณะผู้วิจัย ใช้พื้นของ 4 สี (ขาว ดำ น้ำตาล เขียว) สร้างรูปแบบจำลอง Mock up 24 ชิ้น แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่าน และทดลองใช้กับนักเรียน นักศึกษาจำนวน 48 คน ทำการวิเคราะห์ตรวจสอบ/ วิเคราะห์ ระยะที่ 2 ประเมินการรับรู้จากนักเรียนและนักศึกษา 1,200 คน ในช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2555 เกี่ยวกับการให้ความหมายจากรูปแบบฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบปราศสีสรร เปรียบเทียบกับซองบุหรี่รูปแบบทั่วไปตามท้องตลาด

การวิเคราะห์ข้อมูล ตอนที่ 1 ใช้ Inductive Content Analysis ในการสกัดสาระสำคัญจากการวิเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญ และการรับรู้ การสนใจและความน่ากลัวของรูปภาพบนซองปราศสีสรรของนักเรียน นักศึกษา วัยรุ่น ตอนที่ 2 ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบการสนใจ และความน่ากลัวอันตรายจากรูปภาพบนซองปกติ และซองแบบปราศสีสรร โดยใช้วิธีสถิติ T-test และ Odds Ratio

ส่วนการทดสอบประสิทธิผลของการสื่อสารความกลัวจากรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบปราศสีสรร ใช้สถิติ Anova ทดสอบความแตกต่าง ของตัวแปร ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงและความสามารถแห่งตนที่มีผลต่อการจูงใจเพื่อป้องกันตนเองจากความกลัวอันตราย

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะและการสื่อสารต้องการให้มีรูปภาพและคำเตือนที่กระชับและสั้น ตรงประเด็น โดยใช้พื้นซองบุหรี่แบบเรียบ เป็นสีดำ/ขาว และเพิ่มขนาดตัวหนังสือให้เกิดความสะดุดตาบนพื้นสีที่ตัดกัน และมีขนาดพื้นที่รูปภาพขยายให้เด่นชัดขึ้น



จากการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นพบว่า วัยรุ่นกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่ได้ประเมินระดับความน่ากลัวจากรูปภาพที่สื่อความหมายอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.9 นอกจากนี้พบว่า วัยรุ่นในกลุ่มสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ และความสามารถแห่งตน มั่นใจที่จะไม่บริโภคบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 จึงมีข้อเสนอแนะให้ใช้ซองบุหรี่แบบเรียบปราศสีสรร เพื่อเป็นกลยุทธ์ใหม่ในการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพกับประชาชน

### Research Title: Impacts of Plain Cigarette Package on Responsive Behaviors of Cigarette Smoking among Teenagers in Thailand

#### Abstract

Health warning label on cigarette pack is an important communication tool that helps reminding smokers, especially teenagers, to be aware of dangers of cigarette smoking. However, attractive design and color, and ineffective warning labels on cigarette packages currently available in the market have impeded smoking prevention among Thai youths.

Research objective: Creating the mock-up plain cigarette package (PCP) with effective health warning labels through an analysis of perception and connotation of PCP among Thai teenagers by experts in Arts and Communication, in order to test the level of fear arousal. Comparison between PCP and general cigarette package was drawn to test the influence of the PCP on smoking decision and even smoking behavioral changes. Additionally, level of fear from smoking consequences and the intention of not smoking were assessed through the effectiveness of health warning labels.

Population and Sample Size: In the first phase, seven experts in arts and communication and a group of 48 students aged 18-23 years old, were key informants. In the second phase, 1,200 students aged 18-23 who were in both public and private schools, from five regions of the country, were recruited for the study.

Data collection consisted of two steps. In Step 1, the research team created PCP with plain front and back background in four colors (white, black, brown, and green), and conducted feasibility study of six selected health warning picture; hence, 24 mock-up models were launched. Then, the 24 mock-up models were analyzed and criticized by 7 experts and 48 students. In Step 2, evaluation and comparison of perceptions by 1,200 students on PCP and general cigarette package available in the market was measured in September 2012.

Data Analysis: In Phase 1, Inductive Content Analysis was used to synthesize the analysis of experts and the perceptions, motivations, and fear arousal of health warning pictures on PCP among students. In Phase 2, t-test and odds Ratio were used to compare motivations



and fear arousals stimulated by PCP and general cigarette package. Furthermore, in order to test the effectiveness of fear arousal from PCP, ANOVA was chosen to test susceptibility, severity and self-efficacy.

Research Results: Experts recommended concise message with bigger font size on the PCP with contrastable background, preferred black and white colors. Moreover, health warning pictures should be enlarged.

Study of teenagers revealed that cigarette smoking prevalence=15.9%, non-smoking teenagers perceived fear through health warning pictures at high to highest level. Among non-smoking and smoking teenagers, there were difference at p-level of 0.05 of perceptions on possible health risks, seriousness of smoking consequences, fear of smoking, self efficacy on not to smoke. Thus, PCP is a new strategy which increases effectiveness in health risk communication directly for the public.

### บทสรุปของผู้บริหาร

ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ เป็นกลยุทธ์สำคัญในการสื่อสารที่ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกว่า มีประสิทธิภาพสูงสุดในการเตือนผู้สูบบุหรี่และประชากรทั่วไปให้เห็นถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ มีผลต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่เอง รวมถึงผู้ใกล้ชิดและสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบความสำเร็จในเรื่องนโยบายและมาตรการควบคุม กำกับเรื่อง การป้องกันอันตรายจากการสูบบุหรี่ การรณรงค์ การป้องกันพิษภัยของบุหรี่ต่อบุคคลและสาธารณสุข ได้มีกลยุทธ์สำคัญประการหนึ่ง ได้แก่ การติดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ อีกทั้งมีการประเมินติดตามเนื้อหาสาระของคำเตือน ด้วยงานวิจัยอย่างเป็นระบบเชื่อถือได้ ตั้งแต่เป็นลักษณะตัวอักษร ข้อความ และเปลี่ยนมาเป็นรูปภาพปัจจุบันรัฐได้เพิ่มชุดของรูปภาพคำเตือนเน้นการจูงใจให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากความน่ากลัวอันตรายของการสูบบุหรี่ จำนวนผู้สูบบุหรี่ไทยซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น (อายุ 18-23 ปี) เป็นกลุ่มที่สูบบุหรี่มากที่สุด ผลการศึกษาพบว่า ฉลากคำเตือนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 17 มีเพียงร้อยละ 2.3 คือ ผู้หยุดสูบบุหรี่สำหรับผู้ตั้งใจหยุดสูบบุหรี่ หลังจากเห็นฉลากคำเตือนในเวลา 3 เดือน และ 6 เดือน ร้อยละ 50 และ 30 ตามลำดับ

จึงเป็นที่น่าสนใจว่า ลักษณะของรูปภาพฉลากคำเตือนของประเทศไทยที่เน้นความน่ากลัวของการเกิดโรคมะเร็งและอื่นๆ จากการสูบบุหรี่ เมื่อติดบนซองบุหรี่แบบเรียบ จะมีผลจูงใจให้ผู้พบเห็นรูปภาพตกใจกลัวเกรงพิษภัยของบุหรี่เพียงใด ตามหลักทฤษฎีของการสื่อสารได้เสนอว่า รูปภาพเหตุการณ์ที่แสดงความน่ากลัวมากจนเกินความเป็นจริงกลับมีผลไม่ดังกัง เพราะผู้พบเห็นจะรู้สึกว่ามีสิ่งที่เห็นในรูปภาพคงไม่เกิดขึ้นกับตนเอง หรือไม่เป็นที่จริง ในทางกลับกัน ถ้ารูปภาพแสดงถึงความน่ากลัวน้อยกว่าความเป็นจริง จะทำให้ผู้รับสื่อไม่มีความหวั่นกลัว ระดับความน่ากลัวที่พอดีแก่การจูงใจ จึงเป็นสิ่งที่ผู้เสนอสื่อควรจะได้ตรวจสอบคุณลักษณะของรูปภาพในฐานะสิ่งเร้าให้กระตุ้นเตือนและการสื่อสารถึงผู้รับ โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีเรื่อง Hermeneutic theory ที่เน้นเรื่องการรับรู้และให้ความหมายของบุคคลจากสื่อ เพื่อวิเคราะห์





ลักษณะของแบบเรียบปราศสี่สร และ มีรูปภาพฉากคำเตือนที่ได้รับการคัดสรรแล้วว่า จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ และการจูงใจให้ความหมายของผู้ใช้บุหรีที่มีต่อรูปภาพตามบริบทของวัฒนธรรมของเขา ยิ่งไปกว่านั้น ผลการวิจัยจากต่างประเทศ เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย ได้เสนอถึง ลักษณะของบุหรีแบบปราศสี่สรจะช่วยทำให้ผู้สูบเห็นภาพรวมของซองที่มีรูปภาพคำเตือนเด่นชัด ซองที่ปราศสี่สรจะช่วยสะท้อนความรู้สึกของผลิตภัณฑ์ว่าไม่น่าสนใจ น่ากลัว และมีผลต่อการรับรู้ในการป้องกันตนเอง และสนองตอบด้วยการปรับตัวไปในทางลบต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคบุหรี

ด้วยเหตุดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้ทดลองออกแบบซองบุหรีแบบปราศสี่สร และนำรูปภาพฉากคำเตือนที่คัดสรรแล้ว 6 รูปภาพ มาติดไว้บนซองบุหรีแบบเรียบ มี 4 สี ได้แก่ สีดำ สีขาว สีน้ำตาลแก่ และสีเขียวใบไม้แห้ง สร้างเป็น Mock up ของบุหรี เพื่อศึกษาทดลองตามการวิเคราะห์ของนักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษาของประเทศไทย เพื่อตรวจสอบการรับรู้ โดยเฉพาะการจูงใจให้ป้องกันตนเอง และความรู้สึกกลัวที่มีต่อรูปภาพคำเตือนบนลักษณะซองที่มีความแตกต่างกัน จะทำให้การรับรู้แตกต่างกันหรือไม่ มีผลต่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรีของตนเองเพียงใด ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำคัญในการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายควบคุม ป้องกันการใช้บุหรีของประเทศ และปรับปรุงเกี่ยวกับการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพโดยผ่านฉากคำเตือน รวมถึงเป็นแนวทางการพัฒนาทางเลือกใหม่ของบรรจุภัณฑ์ด้วยของปราศสี่สรว่า จะมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันกับฉากคำเตือน เพิ่มประสิทธิภาพและ สามารถบรรลุถึงอรรถประโยชน์ที่รัฐตั้งจุดหมายไว้ในควบคุมการบริโภคบุหรีในกลุ่มวัยรุ่นได้สูงสุด

### วัตถุประสงค์

- เพื่อออกแบบ รูปจำลอง Mock Up รูปลักษณ์ ของซองบุหรีแบบเรียบ ปราศสี่สร และติดฉากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซอง และตรวจสอบคุณภาพของรูปจำลองในฐานะสื่อ สัญลักษณ์
- ประเมิน ฉากรูปภาพ คำเตือน เรื่องสุขภาพบนซองบุหรีแบบเรียบ ปราศสี่สร สามารถให้ความหมายตามบริบทวัฒนธรรมไทย สร้างแรงจูงใจเกี่ยวกับระดับของความน่ากลัวจากรูปภาพบนซองบุหรีเป็นอย่างไร จากการวิเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญ และทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา จากผู้ที่เคยสูบ กำลังสูบและไม่เคยสูบบุหรี
- ประเมินการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี ความน่ากลัวของสื่อฉากคำเตือน และความสามารถแห่งตนในการตั้งใจไม่บริโภคบุหรีของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ในระบบโรงเรียนการที่มีต่อฉากคำเตือนเรื่องรูปภาพบนซองบุหรีแบบปกติ และซองที่ออกแบบใหม่แบบเรียบ ปราศสี่สร
- ประสิทธิภาพของการจูงใจ เพื่อป้องกันตนเองจากความกลัวอันตรายจากการใช้บุหรีของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น จากผู้ที่เคยสูบ กำลังสูบและไม่เคยสูบบุหรี ที่มีต่อการตั้งใจ และความสามารถที่จะไม่ใช้ ลด ละ เลิก บุหรี



### รูปแบบการวิจัย

ใช้ Mixed Method Design แบบ Sequential Design แบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาวิเคราะห์รูปแบบของรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ได้รับการคิดสรรแล้ว 6 รูปแบบ ที่มีอยู่ปัจจุบัน และการทดลองออกแบบซองบุหรี่แบบใหม่ ปราศสี่ธรรมมี 4 สี ได้แก่ ขาว ดำ น้ำตาล และเขียว ที่ทดลองนำรูปภาพทั้งหมดที่คิดสรรแล้ว 6 รูปภาพ มาติดแทนทำเป็นรูปแบบจำลอง Mock up รูปลักษณ์ของซองบุหรี่ ที่ผู้วิจัยได้ออกใหม่ โดยใช้แนวคิดของประเทศแคนาดา และออสเตรเลีย และงานวิจัยของ ศรีัญญา และคณะ (2555) แล้ววิเคราะห์ วิจาร์ณ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปศาสตร์ นิเทศศาสตร์ต่าง ๆ 7 ท่าน รวมถึงทดลองใช้ การรับรู้ให้ความหมายจากวัยรุ่น ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา จำนวน 54 คน ในฐานะผู้ใช้

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาการรับรู้เรื่อง รูปภาพบนซองบุหรี่ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคบุหรี่ของผู้ใช้แรงงาน ทั้งในระบบและนอกระบบ โดยคัดเลือกกลุ่มจากกลุ่มวัยรุ่น ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษาทั้งสิ้น 4 จังหวัด จังหวัดละ 200 คน โรงเรียนในกรุงเทพฯ เป็นตัวแทนของวัยรุ่นเขตภาคกลาง 200 คน รวมเป็น 1,000 คน อนึ่ง การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อให้เป็นตัวแทนวัยรุ่นในประเทศไทยใช้ของ Coechn (1963)

ผลการศึกษา พบว่าการสร้างแบบจำลองซองบุหรี่แบบเรียบ พื้นสีของ 4 สี 6 รูปภาพ ดังนี้

รูปภาพฉลากคำเตือน 6 ภาพ						
สีพื้นใต้รูปภาพ 4 สี						
			C1	C2	C3	C4

### ภาพที่ 1 รูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสี่ธรรม

บทสรุปประเด็นสนทนาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน จากสถาบันต่างๆ ดังต่อไปนี้ คณะจิตรกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาภาพยนตร์และภาพนิ่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



### ผลสรุปจากผู้เชี่ยวชาญ

สี: สีที่ผู้เชี่ยวชาญเลือกเป็นอันดับหนึ่ง คือ สีขาว เพราะสีขาวช่วยทำให้ภาพโดดเด่น คิดว่าภาพเป็น Key message มากกว่าข้อความ เพราะฉะนั้นสีขาวจะทำให้ภาพเด่นยิ่งขึ้น รองลงมาคือ สีดำ

รูปภาพ: ภาพที่ผู้เชี่ยวชาญเลือกในช่วงแรก เป็นการเลือกภาพที่มีผลกระทบในด้านการทำให้เกิดความกลัวน้อย ได้แก่ ภาพทำเนา แต่ผู้เชี่ยวชาญบางท่านให้ข้อเสนอแนะว่า ภาพดังกล่าวน่าจะเน้นสำหรับผู้ที่เป็ นโรคเบาหวานให้ระมัดระวังเรื่อง การสูบบุหรี่ส่งผลต่อการเกิดภาพดังกล่าว ส่วนภาพผู้ชายอุ้มลูกก็เหมือนใกล้ตัว ไป ภาพที่ดูแล้วใกล้ตัวคือ ภาพคนที่เป็ นมะเร็งปอดและคอ โดยผู้เชี่ยวชาญบางท่านให้เหตุผลว่า มันมีอิทธิพล จากสื่อภาพยนตร์ โฆษณาทางโทรทัศน์ ที่มีคนดูจะเคยเห็นภาพผู้ชายเจาะคอออกมาเรียกร้องให้อย่าสูบบุหรี่ คิด ว่ามันส่งเสริมซึ่งกันและกันในแง่การสร้างความกลัว ซึ่งช่องบุหรี่ไม่อาจสร้างโดยลำพังและเสริมพลังให้กับ โฆษณาทางโทรทัศน์ สำหรับภาพมะเร็งปากที่เป็นก้อนเนื้อและเขียนระบุว่า บุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งกว่า 100 ชนิดภาพนั้น ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อสังเกตว่า ภาพกับข้อความประกอบภาพไม่ไปด้วยกันความคิดเห็นเพิ่มเติมอื่น ๆ

### ความคิดเห็นพร้อมเหตุผลในประเด็นของการเปลี่ยนภาพเตือนบนซองบุหรี่

1. ภาพเหล่านี้นานไปไม่น่ามีผลทำให้คนกลัว เห็นว่าควรเปลี่ยน เพราะภาพมันคุ้นตาคน
2. ภาพอาจไม่มีผล บางคนที่สูบเขาก็เปลี่ยนซองเป็นใส่กล่องเหล็กที่มีวางขายและมีโลโก้ตราบุหรี่ สวยงาม
3. ควรพิจารณาการห้ามมิให้มีโลโก้ของบุหรี่ปวงบนซอง ถ้าพิจารณากฎหมายอาจทำไม่ได้ หาก บริษัทบุหรี่มีการจดทะเบียนการค้ากับกระทรวงพาณิชย์ ขอให้ตรวจสอบประเด็นนี้ด้วย

สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาในอังกฤษ ออสเตรเลีย แคนาดา เกี่ยวกับหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย ส่วนใหญ่จะทดสอบถึงผลกระทบที่มีต่อภาพลักษณ์ของยี่ห้อซึ่งสรุปได้ว่า กลุ่มที่ถูกทดสอบทั้งวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ทั้งผู้ที่สูบบุหรี่และไม่สูบ ต่างมีความเห็นเหมือนกันว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายทำให้ภาพลักษณ์ยี่ห้อหมดคุณค่าลงไป

### ตอนที่ 2 การศึกษากลุ่มนักเรียน นักศึกษา

ตัวอย่างศึกษา นักเรียนและนักศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 1,239 คน เป็นนักเรียน 633 คน (51.1%) และ นักศึกษา 606 คน (48.9%) มีอายุระหว่าง 12-30 ปี เป็นชาย 64.6% หญิง 25.5% มีภูมิลำเนาเดิมของ ครอบครัวอยู่กระจายทุกภาคของประเทศไทยและกรุงเทพฯ/ปริมณฑล มากที่สุดเป็นภาคใต้ (22.8%) รองลงมา ได้แก่ ภาคอีสาน (21.1%) การศึกษาชั้นมัธยมศึกษา 51.6 % และกำลังศึกษาในวิทยาลัย 48.4%

ผลลัพธ์ สถานการณ์การสูบบุหรี่ ของตัวอย่าง ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่เลย มีร้อยละ 65 ผู้ที่กำลังสูบบุหรี่อยู่ ร้อยละ 15.9 และผู้ที่เคยสูบ แต่เลิกสูบแล้ว ร้อยละ 18.2 การรับรู้เกี่ยวกับฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพ มีร้อยละ 72.4 ที่เคยเห็นฉลากมาก่อน สำหรับกลุ่มสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ โดยเฉลี่ยส่วนใหญ่สูบวันละ ตั้งแต่ 2.10 มวน เกิน 20 มวน ต่อวัน มีเพียงร้อยละ 5.4 สูบทุกวัน ร้อยละ 43.4 สูบบางวัน ร้อยละ 48.1 ในกลุ่มสูบบุหรี่ สรุปได้



ว่า บุคคลที่กำลังสูบบุหรี่อยู่มีถึงร้อยละเกือบ 20 ที่ไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรี่เลย ผู้ที่เลิกสูบแล้วกลับมาสูบบุหรี่ใหม่มีถึงร้อยละ 4 การสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มนี้ได้เริ่มเมื่ออายุ 8 ปี ขณะที่ช่วงอายุ 14-15 ปี เป็นช่วงเริ่มทดลองสูบบุหรี่มากที่สุด การสูบบุหรี่มีทั้งแบบธรรมดาและมีก้นกรอง เสียค่าใช้จ่ายประมาณ 300 บาท/เดือน โดยเฉลี่ย และนิยมซื้อบุหรี่แบบไม่เป็นซองสาเหตุจูงใจสำคัญในการใช้สูบบุหรี่ มีทั้งบุคคลรอบข้างคือ บิดา มารดา และเพื่อนๆ การสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียดก็เป็นสาเหตุจูงใจเช่นกัน สาเหตุจูงใจที่ทำให้เลิกบุหรี่ ความรู้ดีกว่าการสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองเป็นสาเหตุสำคัญเท่าๆ กัน การได้รับการขอร้องจากบุคคลใกล้ชิด

2.1 การรับรู้ที่มีต่อรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ (แบบจำลอง) ส่วนใหญ่การรับรู้ของตัวอย่างศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 62.2 อย่างไรก็ตาม มีผู้ไม่เคยสูบและไม่เคยเห็นรูปภาพเลยถึงร้อยละ 3.7 สำหรับผู้ใกล้ชิดของตัวอย่างศึกษา เช่น บุคคลในครัวเรือนพบว่า ผู้ที่มีบิดากำลังสูบบุหรี่อยู่ มีถึงร้อยละ 33.5 มารดาร้อยละ 26 เพื่อนสนิททั้งในและนอกโรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่งสูบบุหรี่

2.2 จากการรับรู้เรื่องสีพื้นซองและรูปภาพจะเห็นได้ว่า ไม่ว่าจะเป็นการพิจารณาแยกทีละส่วนประกอบ เช่น สีพื้นซอง รูปภาพ ตำแหน่งที่วาง และการจัดวางโลโก้ ขนาดและชนิดของตัวอักษรหรือโดยภาพรวมแล้ว จะมีความสอดคล้องกัน กล่าวคือ ซองแบบเรียบง่ายที่โดดเด่นสุดเป็นซองบุหรี่แบบเรียบง่ายมีพื้นซองสีดำ และรูปภาพการเป็นมะเร็งที่ปาก สื่อสารได้ตรงประเด็น เชื่อมโยงความเป็นเหตุและผลของการสูบบุหรี่ได้ดีที่สุดตามการรับรู้ของนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น

2.3 การเปรียบเทียบซองบุหรี่แบบทั่วไปที่มีขายกับซองบุหรี่แบบเรียบง่าย (แบบจำลอง) ส่วนมากของผู้ตอบมีความเห็นว่า

- ❖ ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจะมีผลต่อการไม่ซื้อบุหรี่ มากกว่าแบบเดิม (57.0%)
- ❖ ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายประทับใจ พอๆกับกับแบบที่มีอยู่เดิม (50.7%)
- ❖ ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจูงใจให้เห็นอันตรายของการสูบบุหรี่ มากกว่าแบบเดิม (47.5%)

โดยภาพรวมถ้าซองบุหรี่เป็นการออกแบบเป็นเรียบง่าย ไม่มีสีสรร จะจูงใจให้ผู้สูบบุหรี่ไม่ต้องการใช้บุหรี่มากกว่าและขยายขนาดให้เห็นรูปภาพชัดเจนขึ้น

เมื่อพิจารณาโดยรวม ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายปราศสีสรรที่มีรูปภาพฉลากคำเตือน ควรจะมีรูปภาพเด่นชัดจากการขยายขนาดพื้นที่ของซอง ส่วนมากของผู้ตอบเห็นว่า ไม่ต้องการซื้อบุหรี่ที่บรรจุพื้นซองสีดำและรูปภาพการสูบบุหรี่เป็นมะเร็งที่ปาก

2.4 การรับรู้โอกาสเสี่ยง รูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย และผู้ตอบรับรู้ว่าฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่โดยเฉพาะแบบเรียบจะมีส่วนสำคัญยิ่ง ช่วยให้ผู้ที่ไม่เคยสูบ ไม่ต้องการสูบเนื่องจากรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยง ได้รับพิษภัยโทษของการสูบบุหรี่และที่กำลังสูบบุหรี่จะจับความรู้สึกและการตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบส่วนมากให้ระดับคะแนนอยู่ในระดับน่ากลัวมากถึงมากที่สุด



2.5 การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ จากรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองแบบเรียบง่ายว่า มีอันตรายและซองที่เลือกจะยืนยันการเลือกครั้งแรกคือ ซองพื้นดำ รูปภาพมะเร็งที่ปากมากที่สุด กลุ่มผู้ตอบทั้งหมด กลุ่มผู้สูบบุหรี่ ความมั่นใจในความสามารถแห่งตนในการลดจำนวนบุหรี่ หลีกเลี่ยงสถานการณ์การใช้บุหรี่เป็นไปได้น้อย เพียงร้อยละ ไม่เกิน 11 สำหรับกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ ความมั่นใจว่าจะไม่กลับไปสูบบุหรี่อีกอยู่ในระดับร้อยละ 11 เช่นกัน ขณะที่ผู้ไม่เคยใช้บุหรี่มากกว่าร้อยละ 59 มั่นใจว่า จะไม่ใช้บุหรี่ต่อไป

2.6 ความสามารถแห่งตนที่จะไม่ใช้บุหรี่พบว่า นักเรียนหญิงมีการรับรู้เรื่องความสามารถที่จะไม่ใช้บุหรี่มากเป็น 2.43 เท่าของนักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนด ขณะเดียวกันนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมปลาย มีความมั่นใจที่จะไม่ใช้บุหรี่เป็น 1.66 เท่าของนักศึกษาในวิทยาลัย ยิ่งไปกว่านั้น กลุ่มผู้ไม่เคยสูบบุหรี่และผู้ที่เคยสูบบุหรี่แล้ว มีความสามารถแห่งตนที่จะไม่สูบบุหรี่ 13.27 และ 3.61 เท่าตามลำดับ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่กำลังใช้บุหรี่อยู่ สำหรับการรับรู้การมีโอกาสเสี่ยงในกลุ่มที่มีระดับการรับรู้ในระดับสูงจะมีความสามารถแห่งตนที่ไม่ใช้บุหรี่เป็น 2.02 เท่าของผู้ที่รับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสเสี่ยงจากการเจ็บป่วยถ้าสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนดเช่นกัน

การเปรียบเทียบรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ในลักษณะของแบบธรรมดาและซองแบบเรียบได้รับการยืนยันว่า ซองบุหรี่แบบเรียบช่วยให้รูปภาพมีความชัดเจนและสื่อสารเตือนภัยได้ดี ร้อยละ 59.6 อีกทั้งเสนอว่า การออกแบบซองบุหรี่เองที่ไม่ต้องการให้บุคคลซื้อร้อยละ 55 จะเลือกแบบซองบุหรี่แบบเรียบ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ อีกทั้งยังพบว่า กลุ่มผู้รับรู้ว่าเป็นรูปภาพสื่อสารให้เกิดความรู้สึกน่ากลัว โทษของการสูบบุหรี่ระดับมากถึงมากที่สุด จะรับรู้โอกาสเสี่ยงเมื่อสูบบุหรี่ ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจากการใช้บุหรี่ในระดับสูง ตนเองจะมีความสามารถแห่งตนมั่นใจว่าไม่ใช้บุหรี่ได้มากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่มผู้ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน

### สรุปและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้ ยืนยันแนวคิดเรื่อง ซองบุหรี่แบบเรียบที่มีพื้นสีดำหรือขาว มีส่วนสำคัญช่วยให้รูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพมีความเด่นชัด ช่วยสื่อสารให้ผู้สัมผัสได้เห็น เกิดความกลัวไม่ต้องการใช้ เนื่องจากรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสเสี่ยง และโทษของการใช้บุหรี่มีความรุนแรงมาก และมีความมั่นใจว่ามีความสามารถแห่งตนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคได้มากกว่าซองแบบปกติ กลุ่มนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่กับไม่เคยสูบจะมีความรู้สึกนึกคิดเรื่องความน่ากลัวจากสื่อ ความเสี่ยง และความรุนแรงของการใช้บุหรี่แตกต่างกัน และรับรู้ว่าเป็นรูปภาพที่มีอยู่มีความน่ากลัวอยู่ระดับสูงใจได้ดี เพียงแต่ต้องเปลี่ยนแปลงลักษณะรูปภาพ เพื่อไม่ให้เกิดความเคยชินและเพิ่มขยายขนาดของรูปภาพบนพื้นที่ซองให้ใหญ่ขึ้น จึงเป็นข้อเสนอแนะต่อบุคคล องค์กรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องให้ใช้มาตรการนี้ในประเทศไทย





## บทที่ 1

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กรอบอนุสัญญาการควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO-FCTC) เสนอเรื่องมาตรการที่มีประสิทธิภาพสูงในการควบคุมการริเริ่มใช้ หรือ ลด เลิก การบริโภคบุหรี่ ซึ่งการติดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ขนาดใหญ่เป็นสิ่งที่สำคัญประการหนึ่งที่หลายประเทศได้ดำเนินการแล้ว ดังนั้นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการออกแบบฉลากคำเตือนสุขภาพบนซองบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพสูงจึงเป็นกลยุทธ์ที่ทำทนาย (WHO-FCTC,2008) อีกทั้ง WHO-FCTC แนะนำต่อมาว่า ฉลากควรเป็นรูปภาพที่มีขนาดใหญ่ เพื่อให้สะดุดตาผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่ หรือผู้ที่สูบบุหรี่อยู่แล้วและมีความตั้งใจหยุดสูบจะได้เลิกอย่างเด็ดขาด วิธีการนี้ได้จากการนำกฎหมายของประเทศสวีเดนไปผนวกกับของประชาคมยุโรป จึงมีการปรับปรุงขนาดของภาพคำเตือนสุขภาพ เป็นผลให้ภายในปีค.ศ. 2006 มีฉลากคำเตือนถึง 16 ข้อความ ครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 35 ด้านหน้าซอง และคลุมพื้นที่ร้อยละ 50 ของด้านหลังซองบุหรี่ ภายในปี ค.ศ. 2010 คำเตือนด้านหลังซองบุหรี่ได้มีฉลากภาพขนาดใหญ่ชัดเจนเพิ่มเข้าไปด้วย ซึ่งขณะนี้ มี 31 ประเทศ ใช้ข้อความบ่งชี้เรื่องการป้องกันความเสี่ยงทางสุขภาพและมีขนาดฉลาก 50% ของขนาดซอง และประเทศอูรุกวัยเป็นประเทศเดียวที่มีฉลากคำเตือนครอบคลุมมากถึง 80% ของพื้นที่ซอง ดังกฎหมายใหม่ได้ระบุว่าเพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ได้ทราบถึงความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ นอกจากจะกำหนดให้มีภาพคำเตือนอย่างชัดเจนแล้ว ยังให้เพิ่มข้อมูลที่ช่วยให้ผู้ต้องการเลิกบุหรี่ได้มีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจด้วยการเพิ่มเบอร์โทรศัพท์สายด่วนเลิกบุหรี่ที่ซองบุหรี่ทุกซอง (Cochran, W.G,1963) ในต่างประเทศ โครงการภาพฉลากคำเตือนของประเทศนิวซีแลนด์มีความก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ.2008 และบังคับให้มีคำเตือนครบทุกซองในวันที่ 31 สิงหาคม ค.ศ. 2008 ครอบคลุมพื้นที่ด้านหน้าของซองบุหรี่ร้อยละ 30 และด้านหลังร้อยละ 90 ทันทีที่นโยบายเริ่มการรณรงค์ทางโทรทัศน์ ฉลากบนซองบุหรี่ยิ่งเริ่มต้นไปพร้อมๆ กัน โดยมีนายแบบที่เป็นนักสูบบุหรี่เก่าและเป็นมะเร็งที่ลิ้นมาเป็นแบบ (WHO-FCTC, 2008), (David H.& Geoffrey T.,& Ron B., & Michael K., 2009), ประเทศแคนาดานับเป็นประเทศชั้นนำ (Glasgow,Helen.,2009) ในการควบคุมยาสูบและเป็นประเทศแรกของโลกในการใช้ภาพ 4 สี แทนคำเตือนบนซองบุหรี่ ได้มีข้อเสนอว่า การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่น่าจะมีประสิทธิผลมากที่สุดคือ การทำให้ซองและหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นซองที่ปราศสีสรร (plain packaging) ไม่มีสี มีแค่อียี่ห้อ และไม่มีโลโก้ของบริษัท (2001)

อีกทั้งมีผลการศึกษาได้สนับสนุนแล้วว่า ฉลากคำเตือนจะต้องมีขนาดใหญ่พอที่จะสังเกตเห็นได้ง่ายและอ่านเข้าใจชัด และรูปภาพควรจะมีขนาดใหญ่ที่สุดเท่าที่ทำได้ ตำแหน่งของฉลากคำเตือนควรปรากฏอยู่ที่ด้านหน้าของซองและต้องมีข้อความที่ชัดเจน ตรงประเด็น ครอบคลุมเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ รวมถึงลักษณะและขนาดของความเสี่ยง ข้อความควรจะเป็นภาษาที่เรียบง่ายและสื่อโดยตรงถึงผู้อ่าน (David H., Geoffrey T., Ron B., Michael C.,2009), (Glasgow,Helen,Li,Judy,Grigg,Michele,2009) แผนการร่างกฎหมายซองบุหรี่ยิ่งง่ายปราศสีสรรของประเทศแคนาดามีรายละเอียดในการกำหนดมาตรฐานของสี รูปร่าง และขนาดของซอง รวมทั้งขนาดตัวอักษรและตำแหน่งของชื่อ ยี่ห้อบนซอง นอกจากนี้บนซองจะมีคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพ ชื่อของบริษัทผู้ผลิต รหัสของผลิตภัณฑ์ และเครื่องหมายของการเสียภาษี เนื่องจากการ



ดำเนินการดังกล่าวมีศักยภาพอย่างสูงในการทำให้อุตสาหกรรมยาสูบสูญเสียอำนาจทางการตลาด ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเห็นพ้องต้องกันว่า ชองบุหรี่ที่เรียบง่ายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับงานป้องกันโรคด้านสาธารณสุขควบคู่กับการปิดฉลากคำเตือนที่เด่นชัดของการสื่อสารจูงใจ ในขณะที่อุตสาหกรรมยาสูบมองว่าเป็นภัยคุกคามที่ร้ายแรงสำหรับผู้ผลิตยาสูบ (2001)

สำหรับประเทศไทย การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศ นับตั้งแต่ปีพ.ศ.2517 (Freeman B., &Chapman S.,Rimmer M.,2008) รัฐได้จัดทำกลยุทธ์ด้านกฎหมาย นโยบาย และมาตรการรองรับการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยหลายประการจนประสบความสำเร็จ อาทิเช่น การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นกลยุทธ์หนึ่ง ทำให้การควบคุมการบริโภคยาสูบประสบความสำเร็จและก้าวหน้า ดังที่ปรากฏจากคำชมเชยและยอมรับทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ทั้งนี้เนื่องจากสอดคล้องกับ นโยบายสร้างเสริมสุขภาพโดยการสร้างและขยายโอกาสให้ประชาชนไทยทุกระดับได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปกป้องคุ้มครองดูแลสุขภาพของประชาชน

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยพ.ศ.2550 (Silpasuwan,P. et al, 2008) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำในปี พ.ศ.2550 เท่ากับ 9.48 ล้านคน ลดลงจากปี พ.ศ. 2549 ประมาณ 5 หมื่นคน ที่สำคัญคือ สถิติการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยกลับเพิ่มสูงขึ้น โดยเยาวชนอายุ 11-14 ปี มีจำนวน 7,335 คน ที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นจากปี 2549 เท่ากับร้อยละ 38.46 สำหรับกลุ่มอายุ 15-18 ปี มีจำนวน 228,219 คน ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ เพิ่มขึ้นจากปี 2549 ร้อยละ 12.72 ส่วนเยาวชนอายุระหว่าง 19-24 ปี มีจำนวน 1,042,502 คน ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ เพิ่มขึ้นจากปี 2549 ร้อยละ 10.52 นอกจากนี้ยังพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ร้อยละ 68.25 ซื้อมันฝรั่งเป็นมวนและร้อยละ 93.60 ของเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี สามารถซื้อบุหรี่โดยผู้ขายไม่ได้ขอบุตรประชาชน ร้อยละ 91 ซื้อมันฝรั่งจากร้านค้าใกล้บ้าน และใช้จ่ายวันละ 12.58 บาทต่อวันในการซื้อบุหรี่ ดังนั้นเมื่อรวมเวลา ใน 1 ปี แต่ละคนจะจ่ายเงิน ในการสูบบุหรี่ประมาณ 4,591.70 บาท นับเป็นเงินจำนวนมากในกรณีที่เกิดไม่มีรายได้ต้องใช้เงินจากผู้ปกครอง

ในหนึ่งวันโดยเฉลี่ยแล้วเยาวชนทั้งประเทศเผาผลาญเงินไปกับค่าบุหรี่ต่อวันถึง 20.3 ล้านบาท ไม่เพียงเท่านั้นจากการศึกษายังพบว่า เยาวชนเหล่านี้ ร้อยละ 2.19 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย ที่สูบบุหรี่ที่ไม่มีภาพคำเตือน เป็นผลให้รัฐต้องสูญเสียรายได้จากภาษีบุหรี่ไปถึงวันละ 6.9 ล้านบาท หรือปีละไม่ต่ำกว่า 2,500 ล้านบาท อีกทั้งยังมีผลวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ออกมาว่า วัยรุ่นชาย-หญิง อายุระหว่าง 13-17 ปี พบว่า วัยรุ่นไทยทั้งชายและหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น โดยมีสาเหตุมาจากอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และได้เห็นการโฆษณาบุหรี่ “เพื่อนสนิทมีอิทธิพล ต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมาก การปฏิเสธเมื่อเพื่อนสนิท ยื่นบุหรี่ให้ทำได้น้อยมาก (Herbert B.,1996)

สำหรับมาตรการของรัฐเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่พบว่า วัยรุ่นมากกว่าร้อยละ 50 พอใจมากต่อมาตรการห้ามสูบบุหรี่ในผับ บาร์ ประเด็นสุดท้าย คือ “ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่” ซึ่งวัยรุ่นตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่า ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้เกิดถึงอันตรายต่อสุขภาพมากเพิ่มขึ้นในทุกรอบของการสำรวจ (ร้อยละ 38.9 ร้อยละ 43.4 และร้อยละ 49.9)



การสูบบุหรี่เป็นส่วนทำลายสุขภาพของผู้สูบ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนในระยะยาว อีกทั้งเป็นการสิ้นเปลืองเงินรายได้ที่มีอยู่ การรณรงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร สร้างการตระหนักรู้ สร้างความรู้สึกสะพรึงกลัวจากโทษของการสูบบุหรี่อย่างเหมาะสมบนของบุหรี่ปริมาณใหม่เรียบง่าย ปราศสีสรร โดยเปรียบเทียบกับลักษณะฉลากคำเตือนที่ปิดบนซองบุหรี่ปริมาณตามปกติซึ่งขายอยู่ในท้องตลาดรูปแบบใดจะเป็นสิ่งช่วยให้ผู้สูบเกิดการใช้ดุลยพินิจตัดสินใจ ลด ละ เลิกบุหรี่ปริมาณได้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ในปี พ.ศ. 2548 รัฐได้มีนโยบายปรับเปลี่ยนฉลากคำเตือนให้เป็นรูปภาพ ซึ่งเป็นรูปแบบของฉลากคำเตือนที่มีประสิทธิภาพที่สุด เพราะภาพเพียงภาพเดียวสามารถแทนคำพูดได้หลายพันคำ ฉลากแบบรูปภาพจึงเป็นรูปแบบของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นกว่าเดิมที่เป็นตัวอักษรข้อความอย่างเดียว (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย, 2555) ทั้งนี้เพื่อให้การสื่อสารด้วยรูปภาพมีโอกาสเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทุกระดับ โดยเฉพาะผู้ไม่สามารถอ่านหนังสือ อีกทั้งเชื่อว่ารูปภาพ 1 ภาพ สามารถสะท้อนข้อเท็จจริงได้ชัดเจนและน่าสนใจแก่ประชากรทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะวัยรุ่น นับเป็นเป้าหมายหลักสำคัญ นับเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญ และเป็นอนาคตของประเทศ อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่มีผู้สูบบุหรี่สูงสุดถึงร้อยละ 17 (Silpasuwan,P et al,2008)

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ของประเทศไทยจึงได้มีมติ 2 ข้อเกี่ยวกับ การควบคุมยาสูบตามข้อเสนอขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่า การปิดประกาศ ฉลากคำเตือนสุขภาพบนซองบุหรี่ปริมาณเป็นการให้ข้อมูลเรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่แก่ประชาชนโดยตรงที่ดีที่สุด แก่ผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ เป็นการให้ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ ผู้สูบบุหรี่จะได้ข้อมูลทุกครั้งที่ยกซองขึ้นมาสูด ดังนั้นคำเตือนบนซองบุหรี่ปริมาณเป็นการสื่อสารความเสี่ยงที่ตรงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุดและประหยัดที่สุด (Silpasuwan,P et al,2008)

ผลงานวิจัยพบว่าประสิทธิภาพประสิทธิผลของ ฉลากคำเตือนได้เสนอถึงอรรถประโยชน์ของการมีข้อความ รูปภาพเสนอ การเสี่ยงพิษภัยของการใช้บุหรี่ปริมาณ (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย,2555), (Silpasuwan,P et al,2008) ฉลากคำเตือนเป็นส่วนกระตุ้นให้ผู้บริโภคยาสูบหยุดสูบบุหรี่ที่ได้อย่างถาวร 2.3% และหยุดชั่วคราวรวมถึงตั้งใจที่จะหยุดสูบบุหรี่ในระยะเวลา 1 เดือน และ 6 เดือน ได้ถึงร้อยละ 50 และ 30 ตามลำดับ สอดคล้องกับรายงานการวิจัยในประเทศออสเตรเลีย และแคนาดาที่บ่งชี้ว่าการอ่านและสังเกตเห็นฉลากคำเตือนก่อให้เกิดความรู้ เจตคติที่ดีต่อการไม่สูบบุหรี่ (Silpasuwan,P et al,2008)

จากการวิจัยและประสบการณ์ตรงแห่งความจริงของผู้บริโภคพบว่า ฉลากมีความน่าสนใจน้อย เนื่องจากเน้นเรื่องความรู้สึกน่าสะพรึงกลัวจากรูปภาพ (WHO,2009) ถึงแม้ว่าในเชิงทฤษฎี “ความกลัว” เป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องการหลีกเลี่ยง และปรับพฤติกรรมของตนให้พ้นจากสภาพการณ์น่ากลัว เช่นการแสวงหาการช่วยเหลือในการหยุดสูบบุหรี่ หรือไม่คิดจะทดลองสูบบุหรี่ ในกรณีเช่นนี้ถือว่า เป็นการสนองต่อความกลัวเชิงบวก ขณะเดียวกันการสนองตอบเชิงลบก็มีความเป็นไปได้สูงเช่นกัน ในกรณีนี้พบว่า สื่อที่นำเสนอรูปภาพน่ากลัวมากจนบุคคลรับรู้ ตีความหมาย ให้ความรู้สึกว่าคงเป็นไปได้ยากหรือเป็นไปได้ยาก การใช้สื่อเพื่อสร้างภาพความน่ากลัวเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากกว่า 50 ปีแล้ว ขณะเดียวกันได้มีองค์ความรู้ใหม่เสนอถึงความถูกต้องเหมาะสมของการเสนอสื่อในกลุ่มวิเคราะห์ศิลปะการสื่อสาร นักพฤติกรรมศาสตร์ว่าการกระตุ้นโดยใช้สิ่งเร้าให้บุคคลผู้รับสื่อมีความรู้สึก มีความน่ากลัวที่พอดี จะนำมาซึ่งการรับรู้ ให้ความหมาย หรือตีความให้คุณค่า สอดคล้องกับความเชื่อ บริบท วัฒนธรรมของเขา จนสามารถปรับตัวเป็นพฤติกรรมเชิงบวก (WHO,2009) การ





อธิบายหรือทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญสิ่งที่รับรู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น รับรู้ว่าสูบบุหรี่แล้วเป็นอันตราย รูปภาพฉลากคำเตือนที่ปรากฏ ถ้าเขาสังเกตเห็นรูปภาพ แล้วรู้สึกน่ากลัวว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงถ้าสูบบุหรี่ และถ้าเป็นโรคแล้วจะเกิดความเสี่ยง จะทำให้บุคคลรู้สึกกลัวอันตรายที่ตนเองได้รับทฤษฎี Protection Motivation Theory (Fadyen L.,2011) ได้อธิบายและทำนายการปรับตัวของบุคคลที่รับรู้ว่าเป็นอันตราย มีโอกาสเสี่ยงและความเสี่ยงนั้น มีความรุนแรงมาก จะทำให้เกิดความกลัว และต้องการปรับตนให้พ้นจากอันตรายดังกล่าว การจะปรับตัวได้คืออะไรขึ้นอยู่กับ การรับรู้ว่าเป็นอันตรายนั้นสามารถหลีกเลี่ยงได้ และตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะจัดการแก้ปัญหาเหล่านั้น สิ่งนี้เป็นเครื่องบ่งชี้ของการปรับตัวเชิงบวกที่มีต่อสิ่งก่ออันตราย การปรับตัวที่อาจเป็นไปได้ทั้งเชิงบวกและลบ เป็นปฏิกริยาตอบสนองที่สำคัญยิ่ง

ดังนั้นการประเมินการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความน่ากลัวของสื่อ ที่อยู่ในระดับเหมาะสมจากฉลากคำเตือนเป็นสิ่งสำคัญในการสื่อสารให้บุคคลเกิดการรับรู้ผลเสียของการสูบบุหรี่ และช่วยให้เขามีความสามารถเพียงพอจะปรับปรุงพฤติกรรมให้หลุดพ้นหลีกเลี่ยงความน่ากลัว จึงเป็นประเด็นที่ท้าทายต้องการหาคำตอบที่น่าเชื่อถือมารองรับเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่มีรากฐานการศึกษาค้นคว้าของประเทศไทยเอง ปัจจุบันพ.ศ. 2555 ได้มีงานวิจัยของไทย เรื่องความเป็นไปได้ ในการจัดทำของบุหรี่แบบเรียบง่าย หรือปราศสีสรร ของ เอื้ออารีย์ อึ้งจะนิล (เอื้ออารีย์,2555) ศึกษาจากการทบทวนเอกสาร กฎหมาย คำพิพากษา และประสบการณ์จากต่างประเทศ พบว่า หลักการจัดทำของบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรนี้ ไม่กระทบกระเทือนกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาของประเทศไทย อีกทั้งมีความสอดคล้องกับกฎหมายรัฐธรรมนูญ และประโยชน์มหาชน ที่มีต่อสุขภาพของประชาชนโดยรวม

ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ ควรเป็นแหล่งสำคัญให้ความรู้แก่ผู้พบเห็นเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับอันตรายต่อการสูบบุหรี่ นำไปสู่การรับรู้ว่าเป็นอันตรายต่อการเจ็บป่วยเมื่อใช้บุหรี่ ความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และส่งผลให้เกิดทั้งความสามารถแห่งตนมั่นใจ และตั้งใจที่จะเลิก หรือไม่ใช้บุหรี่ และความเป็นไปได้ของวิธีการเลิกบุหรี่ได้หรือไม่ ดังนั้นฉลากคำเตือนรุ่นใหม่จึงควรมีหมายเลขโทรศัพท์ไว้ให้ผู้ตั้งใจเลิกบุหรี่ได้เข้าถึงแหล่งประโยชน์เมื่อต้องการความช่วยเหลือ แต่ยังไม่มีการศึกษาติดตามอย่างเป็นระบบเรื่องความรู้สึกกลัว วิดกกังวล ไม่สบายใจ จากการเห็นรูปภาพฉลากคำเตือนและการให้ความหมายที่สอดคล้องตามบริบทวัฒนธรรมของตน โดยเฉพาะระดับของความน่ากลัวจากฉลากอยู่ในระดับใด มากหรือน้อยเกินไปยิ่งไปกว่านั้น ในฐานะประเทศไทยได้รับการยอมรับว่ามีความเข้มแข็งของการใช้กลยุทธ์ควบคุมป้องกันการบริโภคบุหรี่ แต่กลุ่มผู้สูบบุหรี่หรือผู้เริ่มใหม่ยังมีได้ลดน้อยถอยลง จึงเป็นเหตุผลสำคัญของการหาทางเลือกใหม่หรือนวัตกรรมในการสื่อสารให้ ฉลากคำเตือนมีความโดดเด่น สะดุดตา สะดุดใจ จูงใจบุคคล ดังเช่น การใช้รูปแบบซองบุหรี่เรียบง่าย ปราศสีสรร และปิดฉลากคำเตือนสุขภาพที่มีอยู่

การออกแบบซองบุหรี่นี้ในต่างประเทศ มีรายงานมากกว่า 24 เรื่องยอมรับ และเสนอแนวคิดนี้ ดังเช่นประเทศออสเตรเลีย ประสบความสำเร็จเป็นประเทศแรก ขณะที่ประเทศไทยได้มีการศึกษาวิจัยของ ศรัญญา เบญจกุล และคณะ (Boer H., & Seydel E.R.,1996) ในปี พ.ศ. 2554 เรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนต่อซองบุหรี่แบบเรียบ ผลการวิจัยเสนอว่า ซองบุหรี่แบบเรียบ ส่งผลให้ภาพบนซองน่ากลัวจนอยากเลิกไม่อย่างสูบ สีที่ควรเลือกใช้จัดทำของ ได้แก่ สีดำ สีเขียว ขณะที่ผลการวิจัยต่างประเทศพบว่า เป็นสีน้ำตาลอ่อน และสีขาว หรือสีที่แปรติ่มากๆ ตัวอักษรแบบ Dillenia จะทำให้ไม่ชัดเจน ขณะเดียวกัน ญัฐพล เทชขยัน



และ คณะ (2009) ยังได้ประเมินผลภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ จากประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จาก 26 จังหวัด จำนวน 2,479 คน จากรูปแบบของฉลากคำเตือนประเทศไทย ใช้อยู่ 10 แบบ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบ ที่มีผลต่อการการ การเลิกใช้ หรือไม่ต้องการใช้ของผู้ไม่เคยสูบ 3 อันดับแรก ได้แก่ รูปสูบบุหรี่แล้วเป็นมะเร็งปอดตาย (25.4 % ) สูบแล้วเป็นมะเร็งกล่องเสียง (19.4 %) และสูบแล้วเป็นมะเร็งช่องปาก (16.9%) และมี 3 รูปที่ ได้รับการระบุว่า มีความเป็นไปได้น้อยต่อการจูงใจให้เลิกบุหรี่ ได้แก่ รูปสูบแล้วทำเนา เป็นต้น ดังนั้นการเลือกรูปแบบฉลากคำเตือนที่เด่นและด้อย ทั้ง 3 อันดับ มาติด บนซองปราศสีสรร จะช่วยจำแนกความแตกต่างลักษณะของ ฉลากคำเตือน และปฏิสัมพันธ์ระหว่าง รูปลักษณะ ของซองและฉลากคำเตือน จากการรับรู้และให้ความหมายของวัยรุ่น ที่มีต่อสื่อในฐานะสัญลักษณ์ได้ชัดเจนเด่นชัด เมื่อเปรียบเทียบกับฉลากบนซองปกติ

การนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาปรับปรุงเพิ่มประสิทธิภาพการออกแบบการสื่อสารของฉลากบนซองบุหรี่โดยตรงยังมีข้อจำกัดเดิม ให้ความสำคัญในเชิงสาระของข้อความ ความหมายจากรูปภาพที่น่ากลัว สามารถให้ข้อมูลกับผู้บริโภคได้อย่างชัดเจน และขนาดใหญ่เพียงพอที่ผู้บริโภคจะสังเกตเห็นได้ง่าย แม้คำเตือนแบบข้อความจะมีประสิทธิภาพระดับหนึ่ง แต่ก็ยังคงมีจุดอ่อนสำหรับกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่อยากทดลอง กลุ่มผู้เคยสูบ และผู้ไม่เคยสูบบุหรี่จะมีการรับรู้แตกต่างกันหรือไม่ การตีความในการสื่อสารความเข้าใจ การให้ความหมายของการสื่อสารว่าก่อให้เกิดความรู้สึกอย่างไร โดยเฉพาะเรื่องความกลัวอยู่ระดับใดและมีผลกระทบให้ตีความหมายในการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของความเสี่ยง และการปรับตัวเชิงบวกหรือลบ จากความสามารถแห่งตนในทันทีทันใด และผลระยะยาวตามมา

การวิจัยนี้จึงมีความประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้ของวัยรุ่นในสถานศึกษาเกี่ยวกับฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ ทั้งที่ผู้เชี่ยวชาญออกแบบ ปราศสีสรร และรูปแบบเดิมว่า เป็นแหล่งให้ความรู้ถึงโทษพิษภัยจากการสูบบุหรี่ ก่อให้เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองให้ความหมาย ปรับเจตคติเชิงบวกหรือลบต่อการสูบบุหรี่ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี semiotic theory เรื่อง Symbolic Interaction (Ian R.,1994) ระหว่างรูปภาพคำเตือนบนซองในฐานะสื่อกับการสนองตอบของพฤติกรรมในประเด็นของ Fear arousal และการสนองตอบตีความตามหลักของ Hermeneutic approach (Ian R.,1994) ตลอดจนมีผลต่อการกระตุ้นการรับรู้ โอกาสเสี่ยงจากการใช้บุหรี่ ความรุนแรงของการใช้บุหรี่ให้ตัดสินใจตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนวัยรุ่นหรือไม่ อย่างไร ใช้รูปแบบของการอธิบายโดยใช้ทฤษฎี Motivation Protection Theory (Fadyen,L,2011) ผลของการวิจัยจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง พระราชบัญญัติและประกาศของกระทรวง ที่มีผลต่อการควบคุมการผลิตยาสูบ และบรรจุภัณฑ์ และการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่เกิดประโยชน์สูงสุด และสามารถนำมาพัฒนาระบบการณรงค์สื่อสาร โดยเฉพาะการออกแบบของซอง และลักษณะของฉลากคำเตือนในฐานะสื่อ ที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนในแต่ละยุคสมัยให้มีประสิทธิผลสูง เพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพจากการบริโภคยาสูบสำหรับประชากรวัยรุ่นของประเทศต่อไป



## คำถามการวิจัย

1. ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพที่คัดสรรแล้ว 6 รูป บนซองบุหรี่แบบจำลอง เป็นแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร สามารถสื่อสารให้แก่วัยรุ่น สร้างความเข้าใจ ให้ความหมายตามบริบททางวัฒนธรรมของเขา และก่อให้เกิดความรู้สึกกลัวอันตรายจากการสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร ทั้งผู้ที่เคยสูบและไม่เคยสูบ
2. การรับรู้ของวัยรุ่น เกี่ยวกับฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ ทั้งแบบเรียบ และแบบปกติว่าเป็นแหล่งสื่อสารจูงใจให้บุคคลรับรู้ความน่ากลัวถึงโทษพิษภัยจากการสูบบุหรี่ ก่อให้เกิดพฤติกรรมการตอบสนองต่อรูปภาพ และรูปลักษณะของซองแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. เปรียบเทียบการรับรู้ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบและแบบปกติ สามารถสื่อสารให้แก่วัยรุ่น มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ของการเจ็บป่วย และความสามารถแห่งตน ในการ ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ แตกต่างกันหรือไม่ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคต่างกัน
4. รูปแบบของสื่อจากฉลากคำเตือน และรูปลักษณะของซองแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจะมีอิทธิพลต่อการทำนายความสามารถแห่งตน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้บุหรี่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. สร้าง และจัดทำ แบบจำลอง Mock up ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบปราศสีสรร ในรูปแบบการจูงใจ สร้างความรู้สึก น่ากลัวโทษพิษภัยจากการสูบบุหรี่ และผลกระทบเชิงบวกหรือลบที่อาจตามมา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะ การสื่อสารและผู้บริโภค ซึ่งเป็นนักเรียนวัยรุ่น ในสถานศึกษาตรวจสอบ วิเคราะห์ วิจัย ฉลากรูปภาพบนซองแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร
2. อัตราชุก ของการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาและการรับรู้สาระของการสื่อสาร ให้ความหมายต่อรูปภาพเปรียบเทียบบนซองปกติและซองรูปแบบใหม่ ปราศสีสรร เกี่ยวกับความน่ากลัวของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น
3. การรับรู้สาระของการสื่อสาร การตีความ และให้ความหมายที่มีต่อฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบปกติและแบบเรียบปราศสีสรรในกลุ่มวัยรุ่นที่ยังไม่เคยบริโภคบุหรี่ และผู้กำลังสูบ ในการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และความสามารถที่จะลด ละ เลิก หรือไม่สูบบุหรี่
4. ประสิทธิภาพของการออกแบบคำเตือนสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรแบบใหม่ ตามการรับรู้เรื่องความกลัวที่มีต่อฉลากบนซองแบบเรียบ และแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพึงประสงค์ ทั้งในกลุ่มวัยรุ่นที่ใช้ และไม่เคยใช้บุหรี่

## ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาเฉพาะวัยรุ่น ในสถานศึกษา ในโรงเรียนและวิทยาลัย พ.ศ. 2555-2556 ของประเทศไทย ประเมินการรับรู้ รูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบปกติทั่วไป ที่เผยแพร่จำหน่ายในช่วงเวลาเดียวกัน และแบบจำลอง ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรร ที่คณะผู้วิจัยออกแบบขึ้นมาใหม่เองและติดรูปภาพฉลากคำเตือนที่คัดสรรแล้ว 6 รูปแบบ ที่มีอยู่ศึกษาจากนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่นในสถานศึกษา เฉพาะ การรับรู้จาก แบบจำลองซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรและแบบปกติ ที่ผ่านการคัดกรองจากผู้เชี่ยวชาญ และติดฉลากรูปภาพคำเตือนเรื่องสุขภาพ



### คำจำกัดความ

**ของบุหรีแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร** หมายถึง หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย หมายถึง ห้ามใช้สีสรร โลโก้ คำต่างๆ และรูปแบบอักษรที่เป็นเอกลักษณ์ หีบห่อที่เรียบง่ายจะควบคุมและทำให้เป็นมาตรฐานในองค์ประกอบต่างๆ ดังต่อไปนี้ ขนาดและรูปร่างของหีบห่อผลิตภัณฑ์ รูปแบบของการเปิดหีบห่อผลิตภัณฑ์ วัสดุที่ใช้สำหรับหีบห่อผลิตภัณฑ์ รวมทั้งระดับของการเคลือบความมัน (gloss level) วัสดุด้านในหีบห่อ และสีและประเภทของหมึก รูปแบบ ขนาด และสีของตัวอักษร

ในที่นี้ หมายถึง รูปแบบจำลองของบุหรีที่สร้างเสมือนจริง มีสีของพื้นของสีได้แก่ สีดำสีขาว สีน้ำตาล และสีเขียว ตัดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพที่คัดสรรแล้ว 6 รูป เป็น แบบจำลอง 24 รูปแบบ

**พฤติกรรมการใช้บุหรีการสูบบุหรี** เป็นแนวปฏิบัติของการเผาไหม้ยาสูบและการสูดดมควัน (ประกอบด้วยอนุภาคและขั้นตอนที่เป็นก๊าซ อาจมีเพียงการควันบุหรีเข้าไปในปากแล้วปล่อยมัน) เป็นที่ทำด้วยท่อยาสูบและซิการ์ ในที่นี้หมายถึง การสูบบุหรีของนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ที่อาจซื้อเป็นซอง เป็นมวน หรือขอผู้อื่นสูบ จะสูบต่อเนื่องเป็นประจำหรือครั้งคราว

**สถานะภาพการสูบบุหรี** หมายถึง ความถี่ของจำนวนการสูบบุหรี จำนวนบุหรีที่สูบต่อวัน บุหรีรมควัน จำนวนของความพยายามที่จะเลิก และความสามารถแห่งตนมั่นใจอย่างจริงจังที่จะเลิกเป็นต้น

ความสามารถแห่งตน หมายถึง ความสามารถตนเอง (Self - efficacy) อ้างจาก(สุปรียา ต้นสกุล ๒๕๕๐) ซึ่งได้นำมาจากทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ของ Bandura เพื่อใช้อธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่นการสูบบุหรี การบริโภคเกิน การขาดการออกกำลังกายHBM พัฒนาขึ้นเพื่อใช้อธิบายพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสุขภาพ การตอบคำถามว่าทำไมพฤติกรรมเหล่านี้จึงเกิดขึ้นและจะปรับเปลี่ยนได้อย่างไร HBM จึงเป็นกรอบที่ใช้สร้างข่าวสารทางสุขภาพ (health message) ในที่นี้หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นหรือนักศึกษา ได้รับรู้ว่ามีอาการมั่นใจจะไม่สูบบุหรี ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยภายในตนเอง ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการไม่สูบบุหรี มีอิทธิพลทางตรงต่อความมั่นใจในการไม่ริเริ่มสูบบุหรี หรือเลิกใช้

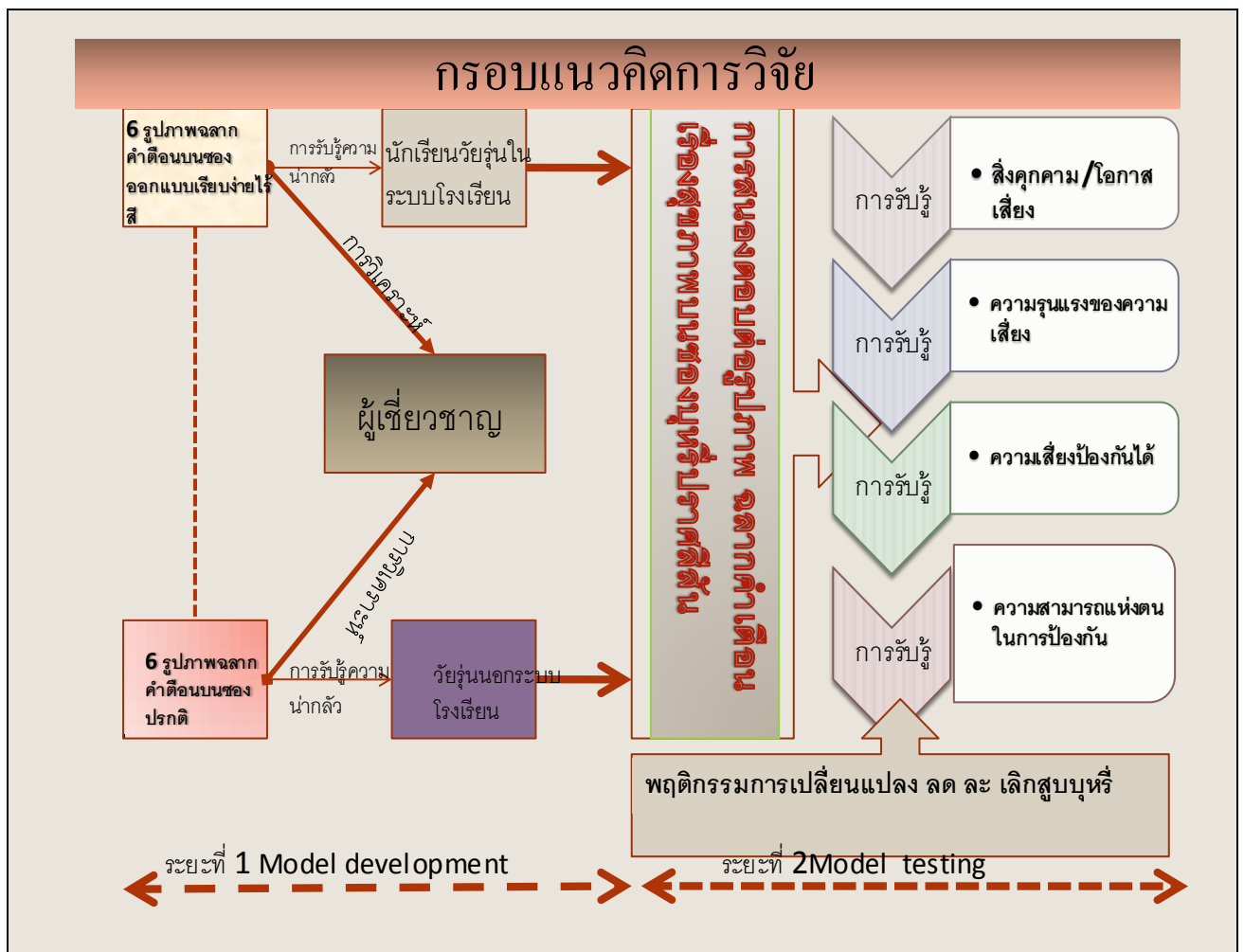
การรับรู้โอกาสเสี่ยงทางสุขภาพ หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) เป็นความคิดความเชื่อของบุคคลว่าตนมีโอกาสที่จะเกิดโรคนั้นๆ ในที่นี้หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นหรือนักศึกษา ได้รับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรค หรือเจ็บป่วย จากการใช้บุหรี (Glanz, K., Lewis, F., M. and Rimer, B.K.(eds). (1977).

การรับรู้ความรุนแรงทางสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรค(Perceived Severity) เป็นความคิด ความเชื่อที่บุคคล ประเมินความรุนแรงของโรคที่มีต่อตนในด้านการเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิตความยากลำบาก การเกิดโรคแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรคทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived Threat) ของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งบุคคลมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยง ของโทษจากการใช้บุหรี ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่คุกคามน่าจะเป็น ภัยคุกคามที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเอง ประสิทธิภาพ ใน



การปรับตัว พฤติกรรม ดังนั้น PMT รวมถึง ภัยคุกคาม และการประเมินผล การจัดการ ทำให้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะอธิบายว่า ทำไมคนมีส่วนร่วมใน พฤติกรรมที่เสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ แม้จะรู้จักกันดีว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพในนี้หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นหรือนักศึกษา ได้รับรู้ว่าคุณเองอาจได้รับอันตรายมาจากการใช้บุหรี่ และโทษของการใช้มีความรุนแรงเป็นอันตรายน่าสะพรึงกลัว เป็นต้น

### กรอบแนวคิดในการวิจัย





## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรม ได้ทบทวนความสำคัญของฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรีที่เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงและเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติ และการออกแบบซองบุหรีแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร เพื่อลดความน่าสนใจทางการตลาดแก่ผู้บริโภคที่ต่างประเทศได้ทดลองดำเนินการมาแล้ว และตัวแปรหลักเกี่ยวกับประสิทธิผลของสื่อโดยตรง ได้แก่ Fear arousal, Protection motivation, Self efficacy และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดมีพอสังเขปดังนี้

#### ผลกระทบของการมีฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี

ตั้งแต่ปี 1988 เริ่มมีการวัดผลกระทบของการมีคำเตือนบนซองบุหรีเป็นครั้งแรกที่ประเทศบราซิล หลังจากนั้นมีการออกกฎหมายบังคับตามมา ในปี 1995 และปี 1999 มีการใช้คำว่า อาจเป็นสาเหตุของการติดนิโคตินและสมรรถภาพทางเพศเสื่อมถอย หลังเดือนกุมภาพันธ์ปี 2002 กฎหมายระบุให้มีการใส่ทั้งภาพและคำเตือน รวมทั้งห้ามใช้ข้อความที่ทำให้หลงเชื่อเข้าใจผิด เช่น คำว่า “Light” หรือคำว่า “Mild” บนซองบุหรี บราซิลเป็นประเทศลำดับที่สองในการยอมรับให้มีการใช้ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี ตามหลังประเทศแคนาดา ทั้งนี้เป็นไปตามกรอบของ FCTC โดยฉลากคำเตือนจะมีอิทธิพลในการชักจูงก็ต้องมีพื้นที่ที่แสดงความเสี่ยงจากการสูบบุหรีไว้ และฉลากคำเตือนที่มีเนื้อหารุนแรงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและการสูบบุหรี และในประเทศบราซิลก็กำลังศึกษาปรากฏการณ์ของฉลากคำเตือนนี้อยู่ ป้ายฉลากคำเตือนเป็นส่วนประกอบสำคัญที่บัญญัติไว้ในกรอบ FCTC ซึ่งบัญญัติไว้ว่าต้องให้เนื้อที่ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ในการระบุคำเตือน และ ร้อยละ 50 หรือมากกว่า สำหรับเป็นภาพเตือนในงานวิจัยของ Hammond และคณะที่นำเสนอในการประชุม The World Conference on Tobacco or Health : WCTOH ครั้งที่ 14 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2009 (Cumplings, Fong, Borland, and Hammond,2009) ศึกษาในประเทศที่คละกันเรื่องรายได้ ตั้งแต่รายได้ต่ำ ปานกลาง และสูง เช่น ในอังกฤษใช้ทั้งภาพและถ้อยคำในการเตือนที่ซองบุหรี ส่วนประเทศไทยและออสเตรเลียจะเน้นภาพ ผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงด้วยป้ายคำเตือนที่ใหญ่ขึ้น สร้างความสนใจและเพิ่มพูนความรู้ในด้านที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของบุหรีที่มีต่อสุขภาพ ส่วนภาพก็ยังคงส่งผลต่อการทำให้คนคิดที่จะหยุดการสูบบุหรีหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี สรุปได้ว่า หลายประเทศยังต้องการให้ใช้ภาพเตือน เพราะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าใช้แค่ตัวหนังสืออย่างเดียว

ประเทศแคนาดานับเป็นประเทศชั้นนำในการควบคุมยาสูบ และเป็นประเทศแรกของโลกในการใช้ภาพ 4 สีแทนคำเตือนบนซองบุหรี แต่การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่น่าจะมีประสิทธิผลมากที่สุดคือ การทำให้ซองและหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นซองที่เรียบง่าย (plain packaging) (Sorensen, G., Barbeau, E., Hunt, M.K., and Emmons, K.,2004) ไม่มีสีสรร ไม่มีชื่อยี่ห้อ และไม่มีโลโก้ของบริษัท ความสำคัญและประโยชน์ของการออกแบบซองบุหรีแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร

เรื่องการออกแบบซองบุหรี แม้จะมีการผลักดันออกกฎหมายซองบุหรีมาตรฐาน แต่บริษัทบุหรีก็ทำการวิจัยและจ้างนักการตลาดออกแบบซองบุหรีที่ดึงดูดตาเยาวชน เพราะพบว่าซองบุหรีเป็นสื่อโฆษณาที่ทรง





พลังมากที่สุด ในการทำให้วัยรุ่นติดบุหรี่ และทำให้คนไม่เลิกสูบบุหรี่ (บทบรรณาธิการ วารสาร Smart มุลนิธิ ธรรมรงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เดือนมกราคม 2553) ป้ายคำเตือนในประเทศสวีเดนและแลนด์ โครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของประเทศสวีเดนและแลนด์ มีการทำการทดลองหลากหลายวิธี ตั้งแต่การตั้งกำแพงภาษีบุหรี่ การ ธรรมรงค์ด้วยสื่อ และการติดป้ายคำเตือนบนซองบุหรี่

แผนการร่างกฎหมายของบุหรี่ที่เรียบง่ายของประเทศแคนาดามีรายละเอียดในการกำหนดมาตรฐาน ของสี รูปร่าง และขนาดของซอง รวมทั้งขนาดตัวอักษรและตำแหน่งของชื่อ ยี่ห้อ บนซอง นอกจากนี้บนซอง จะมีคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพ ชื่อของบริษัทผู้ผลิต รหัสของผลิตภัณฑ์ และเครื่องหมายของการเสียภาษี เนื่องจากการดำเนินการดังกล่าวมีศักยภาพอย่างสูงในการทำให้อุตสาหกรรมยาสูบสูญเสียอำนาจทางการตลาด ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเห็นพ้องต้องกันว่า ซองบุหรี่ที่เรียบง่ายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับสาธารณสุข ในขณะที่ อุตสาหกรรมยาสูบมองว่า เป็นภัยคุกคามที่ร้ายแรงสำหรับผู้ผลิตยาสูบ ทั้งผู้ผลิตบุหรี่ และผู้ที่อยู่ในแวดวง สาธารณสุขต่างตระหนักดีว่า ซองและหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นพื้นที่โฆษณาที่สำคัญของการทำการตลาด ยาสูบ Martin Rothstein ประธานและผู้บริหารสูงสุดของบริษัทโฆษณาในประเทศแคนาดากล่าวเมื่อปี ค.ศ. 1994 ว่า “หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นพื้นที่สำคัญสำหรับการทำการตลาด ไม่มีประเทศใดที่อ้างได้ว่า สามารถ ห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบได้สำเร็จจนกว่าจะห้ามไม่ให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีสีสัน และรูปสัญลักษณ์ ที่ดึงดูด ผู้บริโภคได้” หลักฐานต่างๆทั้งจากเอกสารภายในของอุตสาหกรรมยาสูบ รายงานการวิจัย การวิเคราะห์ด้านการ ลงทุน และจากประสบการณ์ของผู้สูบบุหรี่เอง บ่งชี้ว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบสื่อสารภาพลักษณ์ของยี่ห้อ ผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการบ่งชี้เอกลักษณ์ของผู้ที่สูบบุหรี่ ดังนั้น ตัวหีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งสร้างจุด ขายให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดยอมรับว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นหนึ่งในห้าองค์ประกอบที่ สำคัญของความสำเร็จในการทำการตลาด นอกเหนือจากผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย ทั้งนี้หีบห่ออาจจะเป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญที่สุด

การมีป้ายคำเตือนบนซองบุหรี่ของประเทศสวีเดนและแลนด์ตั้งแต่ปีค.ศ.1995-2004 มีเฉพาะตัวหนังสือ อย่างเดียว หลังจากที่ FCTC เข้ามาและแนะนำว่า ต้องมีภาพที่มีขนาดใหญ่เพื่อให้ป้องกันให้คนเริ่มต้นสูบบุหรี่ หรือคนที่มีความตั้งใจหยุดสูบบุหรี่จะได้เลิกอย่างเด็ดขาด โดยวิธีการก็คือ นำกฎหมายของประเทศสวีเดนและแลนด์ ไปผนวกกับของประชาคมยุโรป และมีการปรับปรุงขนาดของป้ายคำเตือนรูปภาพ และเพิ่มเบอร์โทรสายด่วน ภายในปี 2010 เป็นผลให้ภายในปี 2006 มีคำเตือนถึง 16 ข้อความ ครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 35 ด้านหน้าซอง และครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 50 ของด้านหลังซองบุหรี่ ภายในปี 2010 คำเตือนด้านหลังซองก็จะมีภาพชัดเจน เพิ่มเข้าไปด้วย กฎหมายใหม่ระบุว่า เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ได้ทราบถึงความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ กำหนดให้มีภาพเตือน อย่างชัดเจน และจะเพิ่มข้อมูลที่ช่วยการเลิกบุหรี่ก็คือ การเพิ่มเบอร์โทรสายด่วนเลิกบุหรี่ที่ซองบุหรี่ทุกซอง (Anne L., Nicolas M., Thomas S., Michael A.,2009)

ในประเทศนิวซีแลนด์ โครงการภาพฉลากคำเตือนก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2008 และบังคับให้มีคำเตือนครบทุกซองในวันที่ 31 สิงหาคม 2008 ครอบคลุมพื้นที่ด้านหน้าของซองบุหรี่ ร้อยละ 30 และด้านหลังร้อยละ 90 ทั้งนี้ที่นโยบายเริ่มการณรงค์ทางโทรทัศน์ก็เริ่มต้นไปพร้อมๆกัน โดยมี นายแบบที่เป็นนักสูบบุหรี่เก่าและเป็นมะเร็งที่ลิ้นมาเป็นแบบ (Helen G., Judy L. , Michele G.,2009)



ประวัติป้ายคำเตือนบนซองบุหรี่ยี่ห้อของประเทศบราซิล ซองบุหรี่ยี่ห้อเป็นช่องทางการส่งเสริมการขายและการตลาดที่สำคัญผ่านการใช้สีสรรและรูปร่างหน้าตาของซองบุหรี่ยี่ห้อเป็นตัวดึงดูด ผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดยอมรับว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นหนึ่งในห้าองค์ประกอบที่สำคัญของความสำเร็จในการทำการตลาด นอกเหนือจากผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย ทั้งนี้หีบห่ออาจจะเป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญที่สุด การวิจัยด้านการตลาดบ่งชี้ว่า ซองบุหรี่ยี่ห้ออยู่ในช่วงเวลาที่สำคัญของการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของบุหรี่ยี่ห้อสามารถเข้าถึงผู้บริโภคและผู้ใช้อย่างกว้างขวางและทั่วถึง ผู้บริโภคได้รับข้อมูลจากหีบห่อผลิตภัณฑ์ถึงแม้ข้อมูลที่ผู้ผลิตยาสูบให้นั้นมีเจตนาที่จะล่อลวง และทำให้หลงผิดผู้บริโภคต่างเกี่ยวข้องกับหีบห่อผลิตภัณฑ์อย่างใกล้ชิด ทุกครั้งที่ผู้สูบบุหรี่เปิดซองผลิตภัณฑ์ต่อหน้าผู้อื่นเท่ากับเป็นการสนับสนุนรับรองผลิตภัณฑ์อย่างแข็งขัน (Freeman B., Chapman S., Rimmer M., 2008)

ในยุคที่การโฆษณาและส่งเสริมการขายถูกจำกัด หีบห่อผลิตภัณฑ์มีบทบาทที่สำคัญเป็นอย่างมาก หีบห่อผลิตภัณฑ์มาแทนที่การโฆษณาแบบเดิมๆ โดยการสร้างภาพลักษณ์และเอกลักษณ์ของยี่ห้อเป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ 3 ทศวรรษ ก่อนผู้บริหารของอุตสาหกรรมยาสูบต่างมองเห็นอนาคตว่า วันหนึ่งหีบห่อผลิตภัณฑ์จะเป็นช่องทางเดียวสำหรับการส่งเสริมการขาย

อุตสาหกรรมยาสูบต่างก็ศึกษาวิจัยอย่างละเอียดถี่ถ้วนและสลับซับซ้อนเพื่อทำความเข้าใจถึงประสิทธิภาพของการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์บริษัท บริทิช อเมริกัน โทแบคโค ซึ่งเป็นบริษัทแม่ของ Imperial Tobacco ในประเทศแคนาดา ดำเนินการทดสอบเป็นระยะเวลาที่ต่อเนื่อง ด้วยการใช้เครื่องติดตามการมองของลูกตา เพื่อวัดการมององค์ประกอบต่างๆ บนซองบุหรี่ยี่ห้อ การค้นพบองค์ประกอบเหล่านี้ทำให้บริษัทยาสูบมั่นใจได้ว่า องค์ประกอบใดที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารบนหีบห่อผลิตภัณฑ์

ในปีค.ศ. 2008 ผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่ของบุหรี่ยี่ห้อ Player's ซึ่งเป็นบุหรี่ยี่ห้อที่ขายดีเป็นอันดับ 2 ในประเทศแคนาดาบ่งชี้ให้เห็นว่าบริษัท Imperial Tobacco ใช้วิธีการอย่างไรในการเกาะกระแสนวัตกรรมหีบห่อผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่นี้ (สีดำและทอง; สีดำและเงิน; สีดำและแดง) บรรจุอยู่ในกล่องแบบใหม่ที่เลื่อนเข้า-ออกด้านข้าง ซึ่งรวมถึงสีสรร ขนาด และรูปร่างของกล่องที่แตกต่างไปจากเดิม

นวัตกรรมหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเหล่านี้ บ่อนทำลายมาตรการสำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ดังต่อไปนี้ การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ลดประสิทธิภาพของภาพและคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่ยี่ห้อในประเทศแคนาดา การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ทำให้ไม่สามารถลดการหลอกลวงหรือการให้ข้อมูลผิดๆ โดยอุตสาหกรรมยาสูบ นวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์หลีกเลี่ยงหรือหลบหลีกกฎหมายห้ามโฆษณาด้านลิสาชีวิตของรัฐบาลแคนาดา นวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายจำกัดการโฆษณาของรัฐบาลแคนาดา ความจำเป็นของการปฏิรูปกฎหมาย :หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่ายและเป็นมาตรฐาน (Plain and Standardized Packaging)

ถ้าหากหีบห่อของผลิตภัณฑ์ยาสูบกลายเป็นป้ายโฆษณาขนาดเล็กทางแก้ไขคือ ต้องปลดองค์ประกอบต่างๆ ของการส่งเสริมการขาย หรือพูดอีกนัยหนึ่งคือ ออกกฎหมายหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย และถ้าหากอุตสาหกรรมยาสูบปรับเปลี่ยนขนาดและรูปร่างของหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างความต้องการของผู้บริโภค และเพื่อบ่อนทำลายมาตรการต่างๆ ที่จะลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งใช้เจ็บจากการสูบบุหรี่ ทางแก้ไขคือ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานที่ไม่ใช่เพื่อการตลาดแต่เพื่อการสาธารณสุข





หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย หมายถึง ห้ามใช้สีสรร โลโก้ คำต่างๆ และรูปแบบอักษรที่เป็นเอกลักษณ์ หีบห่อที่เรียบง่ายจะควบคุมและทำให้เป็นมาตรฐานในองค์ประกอบต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ❖ ขนาดและรูปร่างของหีบห่อผลิตภัณฑ์
- ❖ รูปแบบของการเปิดหีบห่อผลิตภัณฑ์
- ❖ วัสดุที่ใช้สำหรับหีบห่อผลิตภัณฑ์ รวมทั้งระดับของการเคลือบความมัน (gloss level)
- ❖ วัสดุด้านในหีบห่อ และสี
- ❖ สีและประเภทของหมึก
- ❖ รูปแบบ ขนาด และสีของตัวอักษร

เพื่อป้องกันอุตสาหกรรมยาสูบถ่ายทอด หรือถ่ายโอนความชำนาญด้านการตลาดจากหีบห่อผลิตภัณฑ์ไปสู่ตัวผลิตภัณฑ์ การปฏิรูปหีบห่อผลิตภัณฑ์จะต้องครอบคลุมตัวผลิตภัณฑ์ คือ บุหรี่ ตัวอย่างเช่น บุหรี่แต่ละมวนจะถูกกำหนดมาตรฐานความยาว เส้นรอบมวนบุหรี่ และจะไม่มีโลโก้หรือลวดลายใดๆ บุหรี่แต่ละมวนจะถูกมวนในกระดาศมาตรฐานและสีที่กำหนด

ประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข 6 ประการ จากการกำหนดหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย ปรากฏ สีสรร คือ

- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดการหลอกลวงบนหีบห่อ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะเพิ่มพลังของการเตือนด้านสุขภาพ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดความยุ่งยากของภาพลักษณ์ยี่ห้อ (brand image)
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะทำลายช่องทางการสื่อสาร (ภาพลักษณ์) ของบุหรี่
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดกำไรของอุตสาหกรรมยาสูบ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะนำประเทศแคนาดาใกล้เข้าไปอีก 1 ก้าว สู่การห้ามโฆษณาสูบอย่างครอบคลุม

การศึกษาวิจัยโดยรัฐบาลของประเทศออสเตรเลียถึงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของหีบห่อและประสิทธิผลของคำเตือนด้านสุขภาพ บ่งชี้ว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายเพิ่มความน่าเชื่อถือและเพิ่มประสิทธิผลของคำเตือนด้านสุขภาพ งานวิจัยเกี่ยวกับหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายส่วนใหญ่จะทดสอบถึงผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของยี่ห้อ ซึ่งสรุปได้ว่ากลุ่มที่ถูกทดสอบทั้งวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ทั้งผู้ที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ต่างมีความเห็นเหมือนกันว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายทำให้ภาพลักษณ์ยี่ห้อหมดคุณค่าลงไป

### ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนของบุหรี : การสื่อสารข้อความสุขภาพถึงสาธารณะ

หีบห่อเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งมีโอกาสสูงสำหรับการรับรู้หรือมองเห็นในสังคม (Polay RW., 2001) เพราะถูกนำมาแสดงให้เห็นทุกครั้งที่มีการใช้ผลิตภัณฑ์ และเป็นที่ยอมรับของสาธารณะ (Wakefield M., Morley C., Horan JK., Cummings KM., 2002) John Digianni ซึ่งเคยเป็นผู้ออกแบบของบุหรีให้ข้อสังเกตว่า ‘หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมีความเป็นเอกลักษณ์เพราะ ผู้บริโภคพกพาไปทุกหนทุกแห่ง และเมื่อเขานำบุหรีออกมาสูบเป็นการประกาศความเป็นตัวตนของเขา (Koten J,1980)



ดังนั้น หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นรูปแบบที่สำคัญของการโฆษณาและเป็นสิ่งสำคัญ กล่องหรือซองบุหรีรวมทั้งหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ เป็นช่องทางสำคัญในการเชื่อมต่อกับรูปแบบอื่นๆ ของการโฆษณายาสูบ (Wakefield M, Letcher T., 2002) รูปแบบของหีบห่อช่วยเสริมภาพลักษณ์ตราสินค้าซึ่งสื่อสารผ่านช่องทางอื่นๆ และมีบทบาทสำคัญในการตลาด ณ จุดขาย ซึ่งนับเป็นงบประมาณส่วนใหญ่ของการส่งเสริมการขายโดยอุตสาหกรรมยาสูบในแคนาดา (Dewhirst T.,2004)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา การมี “ผนังโฆษณายาสูบ” – ซองบุหรีที่ตั้งเป็นแถวเรียงรายแสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดด้านหลังที่ชำระเงิน – ถูกบ่งชี้ว่า เป็นรูปแบบการตลาดที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกับกลุ่มเยาวชนมากไปกว่านี้คุณค่าทางการตลาดของหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเพิ่มขึ้น เมื่อรูปแบบอื่นๆ ทางการตลาดถูกจำกัด (Celebucki CC., Diskin K., 2002) (Wakefield, MA.,2002)

ผู้บริหารของบริษัท ฟิลิป มอร์ริส กล่าวถึง ข้อจำกัดในการโฆษณามีเพิ่มมากขึ้น “ช่องทางสุดท้ายในการสื่อสารคือการตลาดผ่านทางหีบห่อผลิตภัณฑ์” (Hulit M., 1994) เอกสารภายในจากบริษัท บริติชอเมริกัน โทแบคโค บ่งชี้ว่า “กล่องหรือซอง สามารถออกแบบให้สะดุดตากว่าคู่แข่ง เมื่อวางอยู่ที่จุดขาย” ในประเทศฝรั่งเศส (Hulit M., 1986) กลุ่มองค์กรภาคประชาสังคมฟ้องบริษัทยาสูบที่ผลิตหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่แตกต่างไปจากปกติด้วยรูปภาพ สีสรร และการออกแบบ บริษัทยาสูบเรียกว่า “รุ่นพิเศษ” (limited series) เพื่อให้มันดูน่าสนใจ แต่เห็นได้ชัดเจนว่า การออกแบบผลิตภัณฑ์ประเภทนี้มุ่งเป้าไปยังเยาวชน ศาลในประเทศฝรั่งเศสตัดสินว่าซอง/กล่องบุหรี “รุ่นพิเศษ” นี้เป็นการโฆษณาอย่างหนึ่งซึ่งผิดกฎหมายของฝรั่งเศส (Beguinot E,2008) ( La Cour de Cassation, Chambre Criminelle,2006)

**หีบห่อผลิตภัณฑ์บุหรี** นับเป็นกลยุทธ์การตลาดที่สำคัญสำหรับยาสูบ และนับเป็นช่องทางที่มีประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น วัยรุ่น และสตรี (Cummings KM, Morley C, Horan J. et al.,2002 ) (Carpenter CM, Wayne GF, Connolly GN,2005) (Beime M.,2007) ดังนั้นหีบห่อผลิตภัณฑ์ช่วยเพิ่มในการเข้าถึง “ใต้เข็มขัด” หรือกิจกรรมการตลาดที่ไม่ใช่สื่อ ตัวอย่าง เช่น หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมักจะมีการอ้างอิงถึงกิจกรรมต่างๆที่อุตสาหกรรมยาสูบเป็นผู้อุปถัมภ์รายการ เช่น ฤดูกาลแข่งขันรถแข่งสูตรหนึ่ง รายการคอนเสิร์ต และการส่งเสริมสถานบันเทิง ไนต์คลับ

ผู้ผลิตยาสูบแสวงหาวิธีใหม่ๆ ในการโฆษณาและประชาสัมพันธ์โดยใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์รวมทั้งการใช้พลาสติกที่ห่อหุ้มซองหรือกล่องบุหรี สอดแทรกแผ่นพับข้อมูลในซอง/กล่อง หรือติดไว้ด้านนอกของหีบห่อผลิตภัณฑ์ ตัวหีบห่อเองถูกออกแบบเพื่อให้เปิดได้เหมือนหนังสือ เพื่อเพิ่มพื้นที่ในการโฆษณาประชาสัมพันธ์หรือบางกรณีสามารถแยกหีบห่อผลิตภัณฑ์ออกเป็นสองส่วนได้ (Chapman S., 2007)

อุตสาหกรรมยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นโอกาสในการสื่อสาร และเป็นรูปแบบหลักของการส่งเสริมการขาย ในปัจจุบันจะเห็นการกลับมาใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นแหล่งโฆษณาหลัก (Freeman B, Chapman S, Rimmer M., 2007) ดังนั้นหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นช่องทางทางการตลาดที่สำคัญสำหรับอุตสาหกรรมยาสูบ และคุณค่าทางการตลาดจะเพิ่มขึ้น เมื่อรูปแบบการตลาดต่างๆไปถูกจำกัดมากขึ้น



### คำเตือนด้านสุขภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ

เมื่ออุตสาหกรรมยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นช่องทางในการโฆษณาประชาสัมพันธ์และการตลาด พื้นที่ดังกล่าวสามารถใช้เป็นช่องทางการสื่อสารโดยภาครัฐได้เช่นกัน ข้อความสุขภาพบนซอง/กล่องยาสูบ ต้องการสื่อสารถึงความเสี่ยงทางสุขภาพจากการสูบบุหรี่ ข้อความสุขภาพมีประสิทธิผลในการลดการบริโภคยาสูบ โดยจงใจให้ผู้สูบบุหรี่พยายามเลิกสูบบุหรี่หรือสูบน้อยลง คำเตือนสุขภาพช่วยลดความน่าสนใจของซอง/กล่องบุหรี่ที่มีต่อกลุ่มเยาวชน

ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ทั่วโลก ไม่ทราบถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพของการสูบบุหรี่ แม้กระทั่งในประเทศที่พัฒนาแล้ว (Slovic P.) บริษัทยาสูบอ้างว่า ผู้สูบบุหรี่ต่างได้รับการเตือนอย่างเพียงพอเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ แต่ไม่เป็นความจริง ภาพคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นสิ่งจำเป็น เพราะผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ที่ทำให้ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หนึ่งในสองเสียชีวิต มีสิทธิอย่างชัดเจนที่จะได้รับข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยง (World Health Organization, 2011) ดังนั้นคำเตือนที่มีข้อมูล รายละเอียดเป็นรูปแบบพื้นฐานสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีสิทธิที่จะได้รับภาพคำเตือนดังกล่าว ได้รับการอธิบายจากผู้ชี้แนะที่สำคัญ ชาวแคนาดาชื่อ Garfield Mahood ว่าเปรียบเสมือน “ป้ายโฆษณาเคลื่อนที่” ซึ่งจะสามารถดึงดูดความสนใจได้มากกว่าข้อความคำเตือนที่เห็นทั่วไป ภาพคำเตือนดังกล่าวช่วยลดความน่าสนใจของซองบุหรี่ ซึ่งกลายเป็นแหล่งข้อมูลส่งเสริมผลิตภัณฑ์ยาสูบหลัก หลังจากที่มีการห้ามโฆษณา ยาสูบได้แพร่กระจายไปทั่วโลก จากการศึกษาวิจัยพบว่า คำเตือนสุขภาพที่ครอบคลุม รวมทั้งภาพคำเตือนที่ใหญ่มากขึ้น มีประสิทธิภาพมากกว่าในการสื่อถึงความรุนแรงของความเสี่ยงทางสุขภาพต่างๆ อันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ (Hammond, D., Fong, GT, Borland, R., 2007)

โดยข้อเท็จจริงภาพคำเตือนช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้เลิกสูบบุหรี่ หรือเพิ่มความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งในการสำรวจของประเทศแคนาดาพบว่า 38% ของผู้สูบบุหรี่ หรือผู้ที่เคยสูบบุหรี่ยอมรับว่า ภาพคำเตือนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการเลิกสูบบุหรี่ (Canadian Cancer Society, 2011)

### ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความต้องการมาตรการสำหรับภาพคำเตือนในระดับนานาชาติ

ความสำคัญของการสื่อสารทางสุขภาพสู่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประเทศต่างๆ มากกว่า 25 ประเทศ ได้มีมาตรการสำหรับภาพคำเตือน ประเทศมอริเชียส (Mauritius) มีขนาดคำเตือนที่ใหญ่ที่สุดในโลกคือ 65% ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง ซึ่งมีการบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ปีค.ศ. 2009 ขนาดคำเตือนที่ใหญ่รองลงมาคือของประเทศ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และหมู่เกาะคุก ซึ่งมีขนาด 60% ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง (30% ด้านหน้า 90% ด้านหลัง) ประเทศเม็กซิโกมีแนวทางการพัฒนาคำเตือนด้วยขนาด 65% (30% ด้านหน้าและ 100% ด้านหลัง) ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2008 ในขณะที่ประเทศเคอร์จิสถาน (Kyrgyzstan) มีขนาดพื้นที่คำเตือนด้านหน้าที่ใหญ่ที่สุด คือ 52% รวมทั้งขอบซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ค.ศ. 2009 ในขณะที่บราซิล ปานามา และเวเนซุเอล่า มีกฎหมายบังคับให้ใช้ 100% ของพื้นที่คำเตือนด้านหน้า หรือด้านหลังของหีบห่อผลิตภัณฑ์ การให้ข้อมูลที่ทำให้เข้าใจผิด (Misleading labeling)

บริษัทยาสูบต่างใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบอย่างกว้างขวาง เพื่อเป็นช่องทางการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราความเสี่ยงต่อสุขภาพของบุหรี่ยี่ห้อต่างๆ ก่อนทศวรรษ 1950s หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมีน้อยมากที่จะให้ข้อมูล



เกี่ยวกับระดับของน้ำมันดิน หรือข้อมูลอื่นๆ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุให้ผู้สูบบุหรี่นี้ถึงความเสี่ยงทางสุขภาพ อย่างไรก็ตาม หลังจากการเผยแพร่รายงานของสำนักแพทย์ใหญ่ของสหรัฐอเมริกา (Surgeon General's report) เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพเป็นครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1964 บริษัทบุหรี่ต่างๆ แสวงหาทางที่จะสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภคอย่างกระตือรือร้นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ แนวทางหลักของกลยุทธ์การตลาดคือ การขยายยี่ห้อผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในขณะเดียวกันส่งเสริมความแตกต่างของอัตราเสี่ยงต่อสุขภาพของยี่ห้อต่างๆ และบูรณาการกลยุทธ์การตลาดนี้เข้าไปในการออกแบบผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ โดยการสัญญาการพัฒนาคุ้มครองและรายงานระดับที่ต่ำของน้ำมันดินและนิโคตินในไอระเหยและควัน ผู้บริโภคที่ติดนิโคตินยินดีตอบรับยี่ห้อบุหรี่เหล่านี้เป็นทางเลือกแทนที่จะเลิกสูบบุหรี่ (Millar WJ,1996) (Market system Inc)

หีบห่อผลิตภัณฑ์ถูกใช้เป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญในการดำเนินการรณรงค์ทางการตลาด บริษัทบุหรี่ใช้วิธีที่แยบยลในการส่งเสริมความแตกต่างของอัตราเสี่ยง แทนที่จะโต้แย้งโดยตรงไปตรงมาบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ วิธีที่แยบยลดังกล่าวประสบความสำเร็จโดยการใช้อยู่รูปแบบต่างๆ ของหีบห่อผลิตภัณฑ์ รวมทั้งการอ้างอิงถึงการออกแบบผลิตภัณฑ์ การใช้คำอธิบายที่ทำให้เข้าใจผิด มักจะใช้รวมไปในชื่อของยี่ห้อ รวมทั้งการใช้สีต่างๆ และเครื่องหมายต่างๆ ดังจะเห็นได้จาก บทเรียนจากประเทศต่างๆ เป็นกรณีศึกษาดังนี้

### กรณีศึกษาของประเทศต่างๆ

#### กรณีศึกษาประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาเป็นที่ยอมรับว่า เป็นผู้นำในการใช้คำเตือนสุขภาพบนผลิตภัณฑ์ยาสูบ เริ่มต้นด้วยการดำเนินการบังคับใช้คำเตือนสุขภาพแบบหมุนเวียนที่ใหญ่ที่สุดในโลก เมื่อปีค.ศ.1994 ในปีค.ศ.2001 แคนาดาเป็นประเทศแรกๆ ที่เริ่มใช้ภาพคำเตือน 16 แบบ ที่หมุนเวียน ซึ่งนับว่าเป็นผู้นำทั้งขนาดและเนื้อหาของคำเตือน (50% ครึ่งบนของหีบห่อทั้งด้านหน้าและด้านหลัง) (Mahood, G.) หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบในประเทศแคนาดามีทั้งใบสอดแทรกคำเตือน แผ่นพับที่มีข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่พร้อมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่

โครงสร้างข้อเสนอเบื้องต้นที่รัฐบาลนำเสนอมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ซึ่งมีคำเตือนรวม 4 แบบสำหรับยาสูบ หนึ่งในสี่เป็นคำเตือนเกี่ยวกับการเสพติด คำเตือนเหล่านี้มีผลบังคับใช้เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ.1989 ซึ่งจะใช้พื้นที่ 30% ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง สำหรับผลิตภัณฑ์ยาสูบไร้ควัน (smokeless tobacco) ภาพคำเตือน 3 ภาพ จะใช้หมุนเวียนสลับกันไป

สภาอุตสาหกรรมยาสูบของแคนาดา (Canadian Tobacco Manufacturer Council – CTMC) ไม่เห็นด้วยกับคำเตือนเกี่ยวกับการเสพติดเพราะว่า ‘ปัญหาใหญ่ของยาเสพติดในสังคมถูกทำให้ดูเป็นปัญหาที่ไม่สำคัญ’ นอกจากนี้ยังไม่เห็นด้วยกับขนาดของคำเตือนเพราะแสดงถึง ‘การไม่เคารพต่อศักดิ์ศรีของหีบห่อผลิตภัณฑ์’ และไม่เห็นด้วยกับคำเตือน เพราะไม่มีสิ่งบ่งชี้ว่ารัฐบาลเป็นผู้กำหนดข้อความ

นอกจากนี้ Neville ได้เขียนจดหมายเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม ค.ศ.1988 ขอให้หน่วยงานภาครัฐไม่เปิดเผยข้อความรายละเอียดต่างๆ ที่สภาอุตสาหกรรมยาสูบของแคนาดาเจรจาท่องกับภาครัฐ จนกว่าจะบรรลุข้อตกลงและมีการประกาศใช้กฎ ระเบียบแล้ว วันที่ 7 พฤศจิกายน ค.ศ.1988 รัฐบาลแคนาดาเผยแพร่



ร่างกฎระเบียบดังกล่าว และเป็นครั้งแรกที่กลุ่มสุขภาพได้รับทราบถึงร่างข้อเสนอแนะดังกล่าว ซึ่งเห็นได้ว่าการดำเนินการทำให้กฎระเบียบอ่อนแอลง

นอกจากนี้อุตสาหกรรมยาสูบเลือกที่จะใช้ตัวอักษรในการพิมพ์คำเตือนเพื่อไม่ให้โดดเด่น ชัดเจน และเพื่อให้กลมกลืนกับรูปแบบของหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ เช่น ซองบุหรี่ยี่ห้อ Medallion มีพื้นสีเหลือง บริษัทจึงพิมพ์คำเตือนโดยใช้อักษรสีทอง บนซองอื่นๆ คำเตือนมองเห็นไม่ชัดในบางมุม อุตสาหกรรมยาสูบใช้พื้นสีขาวสำหรับบาร์โค้ดสีดำ เพื่อให้เครื่องอ่านอิเล็กทรอนิกส์อ่านได้อย่างชัดเจน แต่ไม่ต้องการให้สายตามนุษย์อ่านคำเตือนสุขภาพได้อย่างชัดเจน รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขแคนาดา Perrin Beatty ซึ่งเคยเป็นรัฐมนตรีกลาโหมมาก่อน กล่าวว่า ‘ถ้าหากผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงกลาโหมมีความเชี่ยวชาญในการแปลงกาย (camouflage) เหมือนอุตสาหกรรมยาสูบ ศัตรู/ข้าศึก จะไม่สามารถมองเห็นกองทัพแคนาดาได้’

ในเดือนมกราคม ปี ค.ศ.1990 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขแคนาดา Perrin Beatty แถลงว่า รัฐบาลจะทบทวนแก้ไขกฎระเบียบและดำเนินการบังคับใช้ในเดือนกรกฎาคม ค.ศ.1991 ซึ่งจะมีคำเตือน 8 แบบรวมทั้งคำเตือนเกี่ยวกับการเสพติด 1 แบบ และคำเตือนเกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง การทบทวนแก้ไขกฎระเบียบใหม่นี้มีสิ่งที่น่าเป็นต้นแบบระดับโลกหลายอย่าง อุตสาหกรรมยาสูบโต้แย้งว่า มาตรการเหล่านี้เป็นการ ‘ก่อกวนด้านเศรษฐกิจและการบริหาร’ เพราะคำเตือนกลุ่มใหม่เพิ่งจะได้เผยแพร่ไม่นาน สภาอุตสาหกรรมยาสูบแห่งแคนาดา กล่าวว่า มาตรการใหม่ที่จะนำมาใช้ไม่มีข้อพิสูจน์ว่า มีประสิทธิผลกว่ามาตรการเดิมที่มีอยู่แล้ว จึงไม่มีเหตุผลเพียงพอที่จะทำให้บริษัทยาสูบเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้อุตสาหกรรมยาสูบต่อต้านค่าใช้จ่ายในการจัดทำใบสอดแทรกเกี่ยวกับสุขภาพ สภาอุตสาหกรรมยาสูบแห่งแคนาดาเน้นย้ำว่า ‘ความพยายามใดๆ ที่จะตราหน้าผู้สูบบุหรี่ชาวแคนาดา 6 ล้านคน ว่าเป็น ‘ผู้ติดสารเสพติด’ เป็นการดูถูกและไม่มีความรับผิดชอบ’ สภาอุตสาหกรรมยาสูบแห่งแคนาดา กล่าวว่า ‘เราไม่ยอมรับว่ามีความน่าเชื่อถือใดๆ หรือหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่บ่งชี้ว่า ควันบุหรี่มือสอง (environmental tobacco smoke - ETS) ก่อให้เกิดอันตรายทางสุขภาพแก่ผู้ไม่สูบบุหรี่’ การใช้สีขาวและดำถูกกล่าวอ้างว่า ‘เป็นการละเมิดโดยตรง (a direct infringement)’ ของเครื่องหมายการค้า แต่กลุ่มสุขภาพไม่หยุดยั้งการดำเนินการเพื่อให้คำเตือนบนซองบุหรี่ยื่นขึ้น กลุ่มสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ (Non-Smokers’ Rights Association – NSRA) และมูลนิธิโรคหัวใจและเส้นเลือดในสมองแตก เป็นผู้ดำเนินการรณรงค์เพื่อให้บังคับใช้กฎหมายคำเตือนบนซองบุหรี่ยุคใหม่ โดยเน้นว่า กฎหมายดังกล่าวยังคงมีผลบังคับใช้ในขณะที่มีการอุทธรณ์ มีการปรึกษานักกฎหมายที่มีชื่อเสียงหลายแห่ง และได้ข้อสรุปว่าไม่มีอุปสรรคใดๆ ในทางกฎหมายที่จะห้ามไม่ให้แก้ไขกฎหมาย ในขณะที่คดีความกำลังดำเนินการอุทธรณ์มีการประชุมและปรึกษาหารือกันระหว่างกลุ่มดังกล่าวทั้งสองกับเจ้าหน้าที่และรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข Benoit Bouchard หลายครั้ง ซึ่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนการปรับปรุงแก้ไขคำเตือนให้มีความเข้มแข็งขึ้น

นอกจากจะมีการรณรงค์อย่างกว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับคำเตือนบนซองบุหรี่ยแล้ว กลุ่มสุขภาพได้พบกับรัฐมนตรีกระทรวงต่างๆ หรือเจ้าหน้าที่ในกระทรวงต่างๆ เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนจากคณะรัฐมนตรี การทำการสำรวจความคิดเห็น (poll) ของกลุ่มสุขภาพพบว่า 89% ของชาวแคนาดาสนับสนุนคำเตือนของการเสพติด และ 83% สนับสนุนการมีใบสอดแทรก (inserts) ในซอง/กล่องบุหรี่ย ในบรรดา 12 รูปแบบคำเตือน คำเตือนของการเสพติดได้รับการจัดอันดับให้เป็นคำเตือนที่มีประสิทธิผล





มากที่สุด รัฐบาลกลางของประเทศแคนาดาจัดทำการศึกษาเพื่อศึกษาความคิดเห็นและพบว่า รูปแบบใหม่  
ของคำเตือนที่อยู่ด้านบนของซอง/กล่องบุหรี่ ได้รับความเห็นชอบมากที่สุดจากผู้สูบบุหรี่ เมื่อเปรียบเทียบกับ  
รูปแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Tandemar Research Inc, 1992) ในเดือนมกราคม ค.ศ.1993 ศาลอุทธรณ์  
ของรัฐควิเบค ตัดสินว่า กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (TPCA) ไม่ขัดกับรัฐธรรมนูญ ภายในสองเดือน  
หลังจากนั้นร่างของการแก้ไขกฎหมายได้รับการเผยแพร่และใกล้เคียงกับที่รัฐมนตรี Beatty เคยเสนอเมื่อปี  
ค.ศ. 1990 ยกเว้นที่บังคับให้มีใบสอดแทรกข้อมูลสุขภาพ

### กรณีศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกา

รายงานข่าวจากกรุงนิวยอร์กแจ้งว่า บริษัทยาสูบยักษ์ใหญ่ 4 แห่ง ในสหรัฐอเมริกายื่นฟ้องสำนักงาน  
คณะกรรมการอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา (US Food and Drug Administration – FDA)  
เพื่อไต่ถามเล็กกฎ ระเบียบ ที่ไม่ถูกต้องตามรัฐธรรมนูญ กฎ ระเบียบ ที่เป็นข้อถกเถียง คือ การบังคับใช้ภาพ 4  
สี คำเตือนบนซองบุหรี่ที่ให้ข้อมูลแก่ผู้สูบบุหรี่ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และแนะนำให้เลิกสูบ

การยื่นฟ้องต่อศาลโดยบริษัท Reynolds American Inc. ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบริษัท R. J. Reynolds  
บริษัท Lorillard Inc. บริษัท Liggett Group LLC และบริษัท Commonwealth Brands Inc. ซึ่งเป็นของ  
บริษัท Imperial Tobacco Group PLC อ้างว่า การบังคับใช้ภาพสี่สีคำเตือนดังกล่าว ภายในวันที่ 12  
กันยายน ค.ศ. 2012 จะเป็นการบังคับให้ผู้ผลิตยาสูบต้อง ‘เกี่ยวข้องกับภาษีและทางสังคม ในการต่อต้านการ  
สูบบุหรี่’ แทนภาครัฐ บริษัทยาสูบกล่าวว่า กฎ ระเบียบ ดังกล่าว ละเมิดสิทธิทางเสรีภาพทางการพูด (free  
speech rights) ภายใต้การแก้ไขมาตราแรกของรัฐธรรมนูญ (First Amendment) ในสำนวนที่ยื่นฟ้องต่อศาล  
ในกรุงวอชิงตัน (US District Court in Washington) เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2554

โฆษกของคณะกรรมการอาหารและยา ปฏิเสธที่จะให้ข้อคิดเห็น โดยอ้างนโยบายของหน่วยงานที่จะ  
ไม่พูดถึงคดีความที่กำลังมีการฟ้องร้อง ในประเทศสหรัฐอเมริกา กฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในครอบครัวและการ  
ควบคุมยาสูบ ปีค.ศ. 2009 บังคับให้พิมพ์ภาพสี่สีคำเตือนบนพื้นที่ครึ่งบนทั้งด้านหน้าและด้านหลังของซอง  
บุหรี่ และพื้นที่ 20% ด้านบนของการพิมพ์โฆษณา กฎ ระเบียบนี้คล้ายกับ กฎ ระเบียบ ที่มีการบังคับใช้ใน  
ประเทศไทย นับเป็นครั้งแรกในระยะ 25 ปี ที่คำเตือนบนซองบุหรี่ในสหรัฐอเมริกาจะมีการเปลี่ยนแปลง  
เพราะจะมีภาพสี่สีของร่างกายที่เสียชีวิต โรคนิ่ว และโรคฟัน เป็นภาพชุดแรกที่จะถูกพิมพ์บนซองบุหรี่

เมื่อเดือนมิถุนายน (พ.ศ. 2554) ที่ผ่านมา Kathleen Sebelius รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขและ  
บริการประชากร กล่าวว่า ภาพคำเตือนใหม่เหล่านี้จะช่วยทำให้เกิดความมั่นใจว่า ‘ทุกคนที่หยิบซองบุหรี่จะ  
ทราบอย่างแน่นอนว่า จะต้องเผชิญกับความเสียด้านสุขภาพอะไรบ้าง’ เธอกล่าวด้วยว่าจุดประสงค์คือ เพื่อ  
ไม่ให้เด็กและเยาวชนริเริ่มสูบบุหรี่ ในขณะที่ให้แรงจูงใจใหม่ๆแก่ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ ให้เลิกสูบ

ในสำนวนคำฟ้อง บริษัทยาสูบต่างๆ กล่าวว่า ภาพสี่สีคำเตือนเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ‘ในการบังคับให้  
บริษัทบุหรี่ต้องทำให้ผู้บริโภคเกิดความซึมเศร้า หมดหวัง และกลัวที่จะซื้อบุหรี่ และเปลี่ยนแปลงซองบุหรี่แต่  
ละช่องให้กลายเป็นป้ายโฆษณาสำหรับรัฐบาล’



## กรณีศึกษาของประเทศไทย

สำหรับประเทศไทย จากมาตรการต่างๆ ที่ผ่านมาในเรื่อง นโยบาย มาตรการ แผนงานการควบคุม การบริโภคบุหรี่ ได้รับการยอมรับ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะเรื่องข้อมูลบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ ยาสูบเป็นมาตรการหนึ่งที่สำคัญในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งควรดำเนินการนโยบายนี้ด้วยค่าใช้จ่ายที่ น้อยมาก นอกจากนี้ควรเปลี่ยนคำเตือนเป็นระยะอย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงเวลา และควรมีการพัฒนาคำ เตือนอย่างสม่ำเสมอ (Chitanondh, H.) พัฒนาการของการพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่เกิดขึ้นนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2507 เมื่อสำนักแพทย์ใหญ่ของสหรัฐอเมริกา (Surgeon General) โดยนายแพทย์ C. Everett Koop ประกาศอย่างเป็นทางการว่า การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดและโรคเรื้อรังอื่นๆ ประเทศไทยโดย นายแพทย์ สงคราม ทรัพย์เจริญ เลขาธิการแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ นับเป็นผู้ บุกเบิกสำหรับการผลักดันให้รัฐบาลไทยบังคับให้ผู้ผลิตบุหรี่พิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2517 เป็นต้นมา (ชูชัย ศุภวงศ์, สุภกร บัวสาย, จิตสิริ ธนภัทร, 2542)

การผลักดันกฎหมายในประเทศไทยให้บริษัทบุหรี่พิมพ์คำเตือนเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ถนัดนัก การ พิมพ์คำเตือนควรจะมีการเปลี่ยนแปลงทุกๆ 2-3 ปี แต่สำหรับประเทศไทยการเปลี่ยนคำเตือนเกิดขึ้นในปีพ.ศ. 2523 2532 2535 2540 ทั้งนี้เนื่องจากบริษัทบุหรี่ใช้อิทธิพลในการขัดขวางและหน่วง เนี่ยว การออก กฎหมายทุกครั้งที่จะกระทรวงสาธารณสุขเสนอให้มีการเปลี่ยนคำเตือน

ปีพ.ศ. 2543 ประเทศแคนาดาเป็นประเทศแรกที่พิมพ์ภาพสีสี่พร้อมคำเตือนด้านสุขภาพ ประเทศ บราซิลเป็นประเทศที่สองที่พิมพ์คำเตือนพร้อมรูปภาพในปีพ.ศ. 2545 สิงคโปร์เป็นประเทศที่สามของโลกที่ พิมพ์ภาพสีสี่พร้อมคำเตือน ในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยเป็นประเทศที่สี่ของโลกที่พิมพ์คำเตือนพร้อมภาพสีสี่ และพบว่าแม้ภาพคำเตือนจะไม่น่าสนใจ แต่มีผลทำให้ผู้สูบบุหรี่เปลี่ยนแปลงค่านิยมโดยกระตุ้นเตือนใจและ ความจำของผู้สูบ รวมทั้งทำให้เริ่มคิดถึงการเลิกสูบบุหรี่ (Silpasuwan P., Ngoenwivatkul Y., Vivatwongkasem C., Satitvipawee P., Sirichotiratana N., 2005) ถึงแม้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่จะไม่ สามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่เปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่โดยการเลิกสูบบุหรี่ทันที แต่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ในการที่จะเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ (Silpasuwan P., Ngoenwivatkul Y., Vivatwongkasem C., Satitvipawee P., Sirichotiratana N., Sujirarat D., 2008) ภาพคำเตือนด้านสุขภาพของประเทศไทยควรจะ สื่อสารถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่รวมทั้งคำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งเป็นการให้ความรู้เชิงบวก แทนที่จะมุ่งเน้นแต่เฉพาะผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ (Sujirarat D., Silpasuwan P., Vivatwongkasem C., Sirichotiratana N., 2011) รายงานการวิจัยในต่างประเทศบ่งชี้ว่า ภาพคำเตือนสุขภาพมีประสิทธิภาพ มากกว่าคำเตือนที่เป็นตัวอักษร (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2551) โดยทำให้ประชาชนทราบมากขึ้นถึงโรคต่างๆ ที่ เกิดจากบุหรี่ ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูบน้อยลง หรืออยากเลิกสูบ และทำให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่คิดที่จะริเริ่มสูบลดลง สำหรับการวิจัยคำเตือนสุขภาพบนซองบุหรี่และภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ (Thai Health Promotion Institute, 2003) ทีมวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับการเสนอแนะจากนายแพทย์ หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และได้รับทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพให้ดำเนินการวิจัย เนื่องจากยังไม่เคยมีการประเมินอย่างเป็นระบบของประสิทธิภาพคำเตือนบน



ของบุหรี่ ผลการวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า 60.6% ของผู้สูบบุหรี่ ผู้ที่เคยสูบบุหรี่ และผู้ไม่เคยสูบบุหรี่ ยอมรับว่า ค่าเดือนบนของบุหรี่กระตุ้นให้ทราบถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ เมื่อมีการพิมพ์ภาพสีสี่พร้อมค่าเดือนสุขภาพ ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ทีมวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ภาพที่สังเกตเห็นได้ง่าย/มากที่สุด ในจำนวนภาพสีสี่ 6 ภาพที่พิมพ์บนซองบุหรี่คือภาพ ‘มะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่’ ถึงแม้ว่าความรู้และทัศนคติ จะเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาพค่าเดือนกับข้อความค่าเดือนสุขภาพ แต่ปรากฏว่า 40.53% ตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่เมื่อเห็นภาพค่าเดือนสุขภาพ เมื่อติดตามเป็นระยะเวลา 1 ปี ทีมวิจัยพบว่า 20.2% สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในขณะที่ 79.8% เลิกสูบบุหรี่ได้ระยะหนึ่งแล้วกลับไปสูบบุหรี่ใหม่

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะเป็นประเทศที่สี่ของโลกในการพิมพ์ภาพสีสี่และค่าเดือนบนซองบุหรี่ แต่การผลักดันให้เกิดนโยบายและการดำเนินการดังกล่าวไม่ราบรื่นอย่างที่คิด ทั้งนี้เพราะกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควรจากกระทรวงการคลังซึ่งควบคุม กำกับ ดูแล โรงงานยาสูบ อย่างไรก็ตาม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงต่อสุขภาพของประชาชน ควรจะต้องยับยั้งและต่อสู้การขัดขวางสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนชาวไทย (นิทัศน์ ศิริโชครัตน์, นิภาพรรณ กังสกุลนิติ, เนาวรัตน์ เจริญค้า, สถาพร จิรัตนานนท์, ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, 2548)

### สี สัญลักษณ์ และรูปภาพ

การสื่อสารสู่สาธารณะ รูปลักษณ์ของหีบห่อผลิตภัณฑ์จะเป็นสื่อแรกๆ ที่ปรากฏในการรับรู้ สีของซองบุหรี่ ได้รับการนำมาใช้อย่างสม่ำเสมอในการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อวางกรอบมุมมองของผู้บริโภคเกี่ยวกับความเสี่ยงทางสุขภาพ (Underwood RL, Ozanne J., 1998) (Palmer A, 2000) งานศึกษาวิจัยบ่งชี้ว่า ผู้บริโภคเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ‘ความเงาจาง’ และ ‘ความแรง’ ของยี่ห้อบุหรี่ต่างๆ เช่น สีน้ำเงินจะถูกมองว่า ‘เงาจาง’ กว่าสีแดง ในขณะที่ผลิตภัณฑ์ที่หีบห่อมีสีเทาหรือขาวจะถูกมองว่า ‘เงาจางที่สุด’

โทนต่างๆ ของสีเดียวกัน รวมทั้งสัดส่วนของพื้นที่วางสีข้างบนหีบห่อสามารถถูกนำมาจัดรูปแบบให้รู้สึกถึงความเข้มข้นและการยอมรับผลิตภัณฑ์ นักวิจัยของบริษัท ฟิลิป มอร์ริส อธิบายถึงปรากฏการณ์นี้ว่า ผลิตภัณฑ์ที่มีความเงาจางมักจะบรรจุอยู่ในหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่มีสีน้ำเงิน / ฟ้า และเงาจางมากขึ้นเมื่อหีบห่อผลิตภัณฑ์มีสีขาวเพิ่มมากขึ้น (Philip M., 1990)

นอกเหนือจากการใช้สีบนหีบห่อผลิตภัณฑ์แล้ว ภาพและเครื่องหมายบนหีบห่อผลิตภัณฑ์จะถูกนำมาเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับสุขภาพ รวมทั้งภาพของธรรมชาติ การออกกำลังกายและกีฬา (Millar WJ., 1996) แผนกวิจัยการตลาดของบริษัท ฟิลิป มอร์ริส พบว่า บุหรี่ที่อยู่ในซองสีฟ้า ผู้บริโภครายงานว่า ‘เงาจางเกินไป’ ในขณะที่บุหรี่ที่อยู่ในซองสีแดง ผู้บริโภครายงานว่า ‘เข้มข้น’ ‘แรงมาก’ ทั้งๆ ที่บุหรี่ทั้งสองซองเป็นบุหรี่ชนิดเดียวกันและเหมือนกันทุกอย่าง (Wakefield M., Morley C., Horan JK., Cummings KM., 2002) จะเห็นได้ว่าสีและภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์มีผลกระทบอย่างสำคัญต่อความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์ Don Brown รองผู้อำนวยการใหญ่ฝ่ายการตลาดของบริษัท Imperial Tobacco ให้การต่อศาลแคนาดาว่า ‘เป็นการยากมากที่จะจำแนกบุหรี่ยี่ห้อต่างๆ เมื่อนำหีบห่อผลิตภัณฑ์และใส่ชื่อตราสินค้าจะทำให้ผู้บริโภคนึกถึงคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ยี่ห้ออื่นๆ’ (Aubin H., 1989)





### มุ่งสู่หีบห่อแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร (Plain packaging)

กรอบอนุสัญญาการควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO-FCTC) เป็นสนธิสัญญานานาชาติด้านสุขภาพที่สำคัญสำหรับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ หนึ่งในมาตรการสำคัญของการควบคุมยาสูบคือ การห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบอย่างสิ้นเชิงในทุกรูปแบบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในปีค.ศ. 1995 Cunningham และ Kyle เสนอแนวคิดหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบปราศจากสีสรรที่เป็น ‘มาตรฐาน’ โดยเน้นว่าซอง/กล่อง บุหรี่เป็นช่องทางส่งเสริมการขายที่สำคัญและจำเป็นจะต้องถูกควบคุมในมิติของการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Cunningham R, Kyle K., 1995)

เมื่อการโฆษณาและการเป็นผู้อุปถัมภ์กิจกรรมโดยอุตสาหกรรมยาสูบถูกห้ามมากขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ซอง/กล่อง บุหรี่กลายเป็นช่องทางสำคัญสำหรับการส่งเสริมการขายเพื่อเข้าถึงผู้บริโภค Lambat I. (Top dogs.,2007) (Wakefield M, Morley C, Horan JK, Cummings KM., 2002) (Eindhoven G1999) (Weeks C.,2006) (Rommel C., 2006) (Cork A., 2004) บริษัท บริทิช อเมริกัน โทแบคโค และ ฟิลิป มอร์ริส ได้คาดการณ์ว่าการออกแบบ ซอง/กล่อง บุหรี่อย่างเดียวยังจะสามารถผลักดันภาพลักษณ์ตราสินค้าได้ ซอง/กล่อง บุหรี่สามารถสื่อถึง ‘บุคลิกภาพ’ ของตราสินค้าต่อผู้สูบบุหรี่ เหมือนกับเสื้อผ้า เครื่องประดับ และรถยนต์ ต่างสามารถสะท้อนสไตล์ สถานภาพทางสังคม และภาพลักษณ์ของเจ้าของได้ (Pollay RW.,2011) (Henningfield JE, Benowitz NL, Slade J, Houston TP, Davis RM, Deltchman SD.,1998)

บริษัทยาสูบต่างใช้หีบห่อบุหรี่ที่ดึงดูดความสนใจเป็นรูปแบบหนึ่งของการโฆษณาเพื่อเชื่อมโยงกับการโฆษณาในสื่ออื่นๆ ตัวอักษรและรูปภาพบนหีบห่อสามารถดึงดูดความสนใจออกไปจากคำเตือนด้านสุขภาพโดยสื่อสารความรู้สึกของการผจญภัย ความสนุก และความปลอดภัย ทางเดียวที่จะสามารถกำจัดกลยุทธ์ของบริษัทยาสูบที่จะใช้พื้นที่บนซองบุหรี่เพื่อดึงดูดความสนใจออกไปจากคำเตือนสุขภาพคือ มาตรการการใช้หีบห่อแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร ซึ่งหมายถึง การทำให้พื้นที่ส่วนที่ไม่ใช่คำเตือนเป็นสีเดียวกันทุกยี่ห้อ (สีขาวน่าจะเป็นสีที่ดีที่สุด) ชื่อของยี่ห้อพิมพ์เป็นมาตรฐานเดียวกันหมด ทั้งขนาดและรูปร่างตัวอักษร พื้นที่ส่วนใหญ่จะเป็นคำเตือนด้านสุขภาพซึ่งกำหนดโดยรัฐบาล ความเคลื่อนไหวที่มุ่งสู่หีบห่อแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร ได้เริ่มขึ้นในหลายประเทศรวมทั้งแคนาดา

นับเป็นระยะเวลาหนึ่งที่มีการเสนอให้มีกฎ นโยบาย บังคับให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุม และเพื่อไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นช่องทางการสื่อสาร การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด (Cunningham R, Kyle K.,1995) หีบห่อแบบเรียบง่ายปราศสีสรร ไม่เพียงแต่จะกำจัดข้อความที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด แต่จะทำให้อุตสาหกรรมยาสูบไม่สามารถออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อดึงดูดเยาวชนให้ริเริ่มสูบบุหรี่ หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเรียบง่ายปราศสีสรร จะทำให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นรูปแบบมาตรฐานเดียวกันโดยไม่ให้มีภาพของยี่ห้อ รวมทั้งตราสัญลักษณ์บริษัทและตราสินค้า หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบจะมีสีพื้นที่เป็นมาตรฐาน และผู้ผลิตจะพิมพ์ชื่อตราสินค้าในขนาดตัวอักษร รูปแบบตัวอักษร และตำแหน่งบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่กำหนดไว้เท่านั้น และยังมีคำเตือนสุขภาพ และภาพเหมือนเดิม แต่ขนาดพื้นที่คำเตือนและภาพจะใหญ่มากกว่าในปัจจุบัน (อาจจะมากถึง 90% ของพื้นที่ทุกด้านของหีบห่อผลิตภัณฑ์)



งานวิจัยหลายชิ้นในประเทศแคนาดาและออสเตรเลีย สํารวจผลกระทบของหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่าย พบว่า ไม่เป็นที่ดึงดูดความสนใจโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน (Freeman B, Chapman S, Rimmer M.,2007) กลุ่มเยาวชนในประเทศแคนาดารายงานว่าหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเรียบง่าย ‘น่าเบื่อ’ และ ‘น่าเกลียด’ กว่าหีบห่อผลิตภัณฑ์ในปัจจุบัน (Northrub, David, and Pollard, J., 1995) การศึกษาวิจัยในกลุ่มเยาวชนประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา รายงานว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเรียบง่ายจะทำให้มองผลิตภัณฑ์ผลิตภัณฑ์ยาสูบในทางลบมากกว่าทางบวก (Rootman I, Flay B,1995)

หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเรียบง่าย อาจจะมีประสิทธิผลของค่าเตือนสุขภาพ งานวิจัยในประเทศนิวซีแลนด์พบว่าเยาวชนนึกถึง/จำ ค่าเตือนสุขภาพได้ดีกว่าบนซองแบบเรียบง่าย งานวิจัยเชิงสำรวจและทดสอบในประเทศแคนาดาบ่งชี้ว่า ค่าเตือนสุขภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายมองเห็นได้ชัดเจนกว่า จำได้ง่ายกว่า และมีความน่าเชื่อถือมากกว่า (Goldberg ME, Liefeld J., Madill J.,1995) (Beede P., Lawson R., 1992)

### ความเป็นมาของการขึ้นทะเบียนปราศสิทธิ์

ในปี.ศ.1989 กระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลนิวซีแลนด์โดยคณะกรรมการด้านสารพิษ ได้เสนอแนะว่าบุหรี่ยี่ห้อควรอยู่ในซองสีขาวและมีตัวอักษรสีดำ โดยไม่มีสีต่างๆ หรือตราสัญลักษณ์ใดๆ ในระหว่างปี.ศ.1989 ขณะที่อุตสาหกรรมยาสูบกำลังต่อสู้กับกฎหมายของประเทศแคนาดาที่ห้ามการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ การให้ข้อมูลต่อศาลเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้กลุ่มควบคุมยาสูบเรียกร้องให้บังคับใช้ซองปราศจากสีสรรรองประธานฝ่ายการตลาดของบริษัท อิมพีเรียล โทแบคโก ยอมรับว่าหีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการทำการตลาด (Aubin H.) ซึ่งตรงกับข้อมูลจากบริษัท บริติช อเมริกกัน โทแบคโก ที่กล่าวว่า ผู้สูบบุหรี่ไม่สามารถจำแนกความแตกต่างของบุหรี่ยี่ห้อต่างๆโดยการสูบ แต่การเลือกยี่ห้อบุหรี่ยี่ห้อเป็นผลจากปัจจัยทางจิตวิทยา จากมโนภาพหรือจินตนาการมากกว่ารสชาติจากการสูบบุหรี่

ในปี.ศ. 1992 ศูนย์วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ด้านมะเร็งในประเทศออสเตรเลียเสนอแนะว่า ‘กฎระเบียบ ควรจะครอบคลุมไปถึงสี การออกแบบ และถ้อยคำ ภายนอกซอง/กล่องทั้งหมด’ ของปราศจากสีสรรได้รับการพิจารณาโดยคณะกรรมการด้านสุขภาพ สภาผู้แทนราษฎรของแคนาดาในปี.ศ. 1994 ซึ่งคณะกรรมการด้านสุขภาพยอมรับในหลักการให้ดำเนินการโดยมุ่งไปสู่ซองปราศจากสีสรร ในระหว่างที่รอผลการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของซองดังกล่าว (Standing Committee on Health,1994) ต่อมา มีการเปลี่ยนแปลงรัฐธรรมนูญกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับการลอบบี้จากอุตสาหกรรมยาสูบ ทำให้ร่างกฎหมายของบุหรี่ยี่ห้อแบบเรียบง่ายปราศจากสีสรรหลุดออกจากวาระของการผลักดันไปสู่นโยบาย (Dangoor D.)



## หลักฐานการใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นช่องทางการตลาดที่สำคัญ

นิตยสารการค้าของอุตสาหกรรมยาสูบ 'World Tobacco' มีกรณีศึกษาเพื่อให้ผู้ผลิตยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นช่องทางการโฆษณาผลิตภัณฑ์ (Rommel C., 2006) (Joy R., 2001) เอกสารภายในของอุตสาหกรรมยาสูบยืนยันว่า บริษัทบุหรี่ลงทุนในการวิจัยเกี่ยวกับการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อสื่อสารข้อความถึงกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะ โดยเน้นไปที่กลุ่มเยาวชนเป็นหลัก (Cummins KM, Morley CP, Horan JK, Steger C., Leavell NR., 2002) บริษัท ฟิลิป มอร์ ริส มองเห็นโอกาสในนวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์เยาวชน ซึ่งกลุ่มนี้ 'พร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง' และ 'เมื่อเห็นนวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์กลุ่มเยาวชนจะเห็นว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ปัจจุบันเป็นสิ่งล้าสมัยและน่าเบื่อ' (Philip Morris, 1992) ผู้ออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ยังคงมองเห็นโอกาสในการเพิ่มความน่าสนใจให้แก่หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบในการสื่อสาร โดยสื่อสารจากแผ่นฟิล์มภายนอกที่ห่อหุ้มหีบห่อผลิตภัณฑ์ ไปจนถึงซอง/กล่อง ส่วนประกอบแต่ละส่วนเป็นองค์ประกอบแบบองค์รวม ซึ่งเป็นผลจากการวางแผนอย่างรอบคอบสำหรับยี่ห้อ หรือการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (Mawditt N., 2004) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการพิมพ์ ทำให้สามารถพิมพ์บนแผ่นฟิล์มที่ห่อหุ้มผลิตภัณฑ์ภายนอก ทั้งภาพสามมิติ (hologram) ภาพศิลปะสำหรับสะสมและฉาบด้วยสีโลหะ ภาพถ่ายและภาพในการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ (Zimmel S., 2003) (Slade J., 1997) (Simpson D., 2002) ในตอนต้นทศวรรษ 1900s การ์ดสำหรับสะสมซึ่งอยู่ภายในซอง/กล่องบุหรี่เป็นรูปแบบหลักของการส่งเสริมการขาย (Blum A., 1995) ในปัจจุบันมีการทวนกลับไปใช้รูปแบบของการโฆษณาโดยใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นช่องทางการสื่อสาร ดังกรณีศึกษาต่อไปนี้

### ออสเตรเลีย

ประเทศออสเตรเลียเป็น 'ตลาดที่มีดมน' ซึ่งการโฆษณาถูกห้ามอย่างสิ้นเชิง เมื่อนักวิจัยสอบถามไปยังผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อ Benson & Hedges และ Winfield ถึงการเปลี่ยนแปลงหีบห่อผลิตภัณฑ์และตราสินค้าที่เกิดขึ้นระหว่างปีค.ศ. 2000-2003 คำตอบที่ได้รับคือ ทางบริษัทต้องการทดลองเปลี่ยนแปลงตราเครื่องหมายเพราะไม่สามารถทำการโฆษณาได้เลย (Wakefield M, Letcher T., 2002)

บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ออสเตรเลีย นำบุหรียี่ห้อ Dunhill ที่แบ่งซอง/กล่อง ออกได้เป็นสองส่วนสู่ตลาดเมื่อเดือนตุลาคมปีค.ศ. 2006 การแบ่งหีบห่อผลิตภัณฑ์ออกได้เป็นสองส่วนอาจจะเพื่อนักสูบบุหรี่ที่ไม่มีเงินเพียงพอที่จะซื้อบุหรีเต็มกล่อง แต่เมื่อแยกออกเป็นสองส่วนแล้วส่วนหนึ่งจะไม่มีภาพคำเตือนสุขภาพ ดังนั้นบริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ออสเตรเลีย จึงถูกบังคับให้ถอนผลิตภัณฑ์นี้ออกจากตลาด เพราะเป็นการละเมิดกฎหมายเกี่ยวกับการแสดงภาพคำเตือนสุขภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Chapman S., 2007)

### แคนาดา

เดือนมิถุนายน ปีค.ศ. 2005 บริษัท Imperial Tobacco Canada นำออกสู่ตลาดหีบห่อผลิตภัณฑ์ 8 เหลี่ยม สำหรับบุหรียี่ห้อ du Maurier ซึ่งดึงดูดสายตาแต่บดบังภาพคำเตือนสุขภาพ ด้วยการพิมพ์คำเตือนด้านที่เป็นเหลี่ยมมุม (Hammond D., 2006) รองผู้อำนวยการใหญ่ฝ่ายการตลาดของบริษัทอิมพีเรียล โทแบคโค ได้รับรางวัลนวัตกรรมการออกแบบ (Cartiera del Maglio, 2005)



## สหรัฐอเมริกา

เดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ. 2007 บริษัท R. J. Reynolds นำผลิตภัณฑ์ใหม่สำหรับบุหรียี่ห้อ Camel ที่มุ่งเน้นกลุ่มสตรีเป็นกลุ่มเป้าหมาย บุหรี Camel หมายเลข 9 อยู่ในหีบห่อสีดำและชมพู (หรือ teal สีเขียว/น้ำเงินสำหรับรสเมนทอล) (Beirne M.,2007) และได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากกลุ่มสตรีโดยการสอบถาม และสำรวจทางเว็บไซต์

### สถานภาพของหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่าย ปราศสิทธิ์: กลยุทธ์สำคัญ ทางนโยบาย

มีการอภิปรายอย่างจริงจังในการเสนอหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายเป็นมาตรการทางนโยบายในการควบคุมยาสูบตลอด 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ในปีค.ศ. 1989 คณะกรรมการด้านสารพิษของกระทรวงสาธารณสุขประเทศนิวซีแลนด์ (Toxic Substances Board, Health Department) นำเสนอประเด็นนี้ ในปี ค.ศ.1992 มีการนำเสนอในประเทศออสเตรเลีย ในปีค.ศ.1994 คณะกรรมการสุขภาพของรัฐสภาแคนาดารับฟังข้อคิดเห็นและจัดทำรายงานสรุปเกี่ยวกับหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายโดยมีข้อสังเกตถึงศักยภาพในการลดการบริโภคยาสูบ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ล่าสุดกระทรวงสาธารณสุขของสหราชอาณาจักร เสนอประเด็นหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายเป็นแนวทางหนึ่งทางนโยบายควบคุมยาสูบ

อุตสาหกรรมยาสูบต่อต้านหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายปราศสิทธิ์อย่างรุนแรง ในปี ค.ศ.1993 มีการจัดตั้งกลุ่ม ‘หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่าย’ โดยมีผู้แทนจากบริษัทบุหรีชั้นนำต่างๆ เอกสารจากกลุ่มนี้บ่งชี้อย่างชัดเจนว่าไม่ต้องการเห็นหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายที่ใดในโลก ไม่ว่าตลาดนั้นจะมีขนาดเล็กเท่าใดหรือสำคัญมาก-น้อยเพียงใดก็ตาม (Dangoor D.)

ในปีค.ศ.1994 อุตสาหกรรมยาสูบในประเทศสหรัฐอเมริกาจ้างอดีตผู้แทนการค้าของสหรัฐอเมริกาเพื่อจัดทำรายงานเอกสารทางกฎหมายแก่คณะกรรมการรัฐสภาของแคนาดา โดยเน้นว่าการบังคับใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ปราศสิทธิ์ที่เบียบง่ายเป็นการละเมิดข้อตกลงทางการค้าต่างๆ (R. Cunningham,1996) ความกลัวหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายของอุตสาหกรรมยาสูบ สรุปได้จากนิตยสารการค้ายาสูบตั้งแต่ปีค.ศ. 1994 ซึ่งให้รายละเอียดข้อเสนอละเอียดของประเทศออสเตรเลียที่มีแนวทางขั้นตอนไปสู่ขนาดค่าเตือนที่ใหญ่ขึ้น และในที่สุดนำไปสู่หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายว่า เป็น ‘วิวัฒนาการของฝืนร้ายทางการตลาด’ (John GA,1994)

ในปีค.ศ. 2008 นิตยสารการค้ายาสูบอีกฉบับหนึ่งมีบทความเกี่ยวกับประเด็นหีบห่อผลิตภัณฑ์อย่างเบียบง่าย และมีพาดหัวข่าวบนหน้าปกเป็นคำเตือนว่า ‘หีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเบียบง่ายจะทำลายธุรกิจของคุณได้’ (Rossel S.,2008) ของ/กล่องบุหรี ปราศจากสิทธิ์จะไม่มีสีของตราสินค้า สัญลักษณ์ของบริษัท และเครื่องหมายการค้า ผู้ผลิตจะได้รับอนุญาตให้พิมพ์ได้เฉพาะชื่อตราสินค้าในขนาดตัวอักษร และรูปแบบตัวอักษรที่กำหนด ในตำแหน่งที่ถูกระบุให้ และจะต้องพิมพ์คำเตือนสุขภาพรวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ที่กฎหมายกำหนด เช่น ปริมาณของส่วนประกอบที่เป็นสารพิษ (toxic constituents) ตราประทับว่าได้จ่ายภาษีแล้ว และจำนวนมวนบุหรีในซอง/กล่อง ทั้งหมดนี้มีจุดประสงค์เพื่อไม่ให้มีนวัตกรรมการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ของ/กล่องบุหรีปราศจากสิทธิ์รวมไปถึงภายในซอง/กล่อง และตัวบุหรีด้วย เนื่องจากผู้ผลิตจะใช้สี วงเส้น เครื่องหมาย และความสั้น-ยาวของมวนบุหรีที่แตกต่างกัน เพื่อให้บุหรี ‘มีความน่าสนใจ’ และดึงดูดใจ การใช้



น้ำหอม คอมพิวเตอร์ชิปสำหรับเสียง (audio chip) หรือไบสอตแทรกข้อมูลอื่นจะถูกห้ามโดยกฎหมาย ของ/กล่องบุหรี ปราศจากสีสรรจะทำให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นมาตรฐานเดียวกันหมด ซึ่งจะลดสถานะและบทบาทของหีบห่อผลิตภัณฑ์ในการสื่อสารและดึงดูดความสนใจ

### กรณีศึกษาของประเทศออสเตรเลีย

การออกร่างกฎหมาย หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2554 โดยรัฐบาลออสเตรเลียประกาศว่า จะเพิ่มขนาดพื้นที่ของภาพสีสีค่าเตือนสุขภาพเป็น 75% ของด้านหน้า และ 90% ของด้านหลังของ/หีบห่อบุหรี และขนาดที่ใกล้เคียงกันสำหรับผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ (Cunningham R., 2011) กฎหมายดังกล่าวจะมีผลทำให้ออสเตรเลียมีพื้นที่ภาพค่าเตือนสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโลก โดยมีขนาดเฉลี่ยทั้งด้านหน้าและด้านหลัง 82.5% เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ค่าเตือนสุขภาพบนซองบุหรีของประเทศต่างๆ โดยเฉลี่ยทั้งด้านหน้าและด้านหลังของหีบห่อ/ซองบุหรี จัดอันดับได้ดังต่อไปนี้

- ❖ 82.5% ออสเตรเลีย (75% ด้านหน้า 90% ด้านหลัง)
- ❖ 80% อูรุกวัย (80% ด้านหน้า 80% ด้านหลัง)
- ❖ 75% แคนาดา (75% ด้านหน้า 75% ด้านหลัง)
- ❖ 65% มอริเชียส (60% ด้านหน้า 70% ด้านหลัง)
- ❖ 65% เม็กซิโก (30% ด้านหน้า 100% ด้านหลัง)

ประเทศออสเตรเลียมีกฎหมายบังคับให้บริษัทยาสูบพิมพ์ภาพสีสีค่าเตือนสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ค.ศ. 2006 ในปีค.ศ. 2008 มีการประเมินผลอย่างครอบคลุมถึงประสิทธิผลของภาพสีสีค่าเตือนสุขภาพ ซึ่งบ่งชี้ว่า ภาพค่าเตือนบรรจุเป้าประสงค์ที่คาดหวัง โดยเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับผลเสียทางสุขภาพของการสูบบุหรี ส่งเสริมให้เลิกสูบบุหรี และไม่เอื้อให้ริเริ่มสูบบุหรีหรือกลับมาเริ่มสูบบุหรีอีก อย่างไรก็ตาม ยังมีส่วนที่พัฒนาได้อีก เช่น ภาพและข้อความด้านหน้าของซองอาจจะ ‘เล็กไป’ ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนค่าเตือนอย่างสม่ำเสมอ เครื่องหมาย ยี่ห้อ และการใช้สีของบริษัทยาสูบ ‘โดดเด่นกว่า’ ค่าเตือนด้านหน้าของ การเพิ่มขนาดพื้นที่ของภาพค่าเตือน เพื่อให้เกิดประสิทธิผล

รัฐบาลออสเตรเลียพัฒนาและทดสอบภาพค่าเตือนสุขภาพใหม่ๆ ในขณะเดียวกันก็ร่างกฎหมายหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบเรียบง่าย ปราศสีสรร ภาพสีสีค่าเตือนจะเพิ่มพื้นที่เป็น 75% ของด้านหน้าของ ส่วนด้านหลังของพื้นที่ภาพค่าเตือนจะมีพื้นที่ 90% การเปลี่ยนแปลงนี้อยู่ภายใต้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคของออสเตรเลีย (Australia Consumer Law) มีรายงานข่าวว่าบริษัท ฟิลิป มอร์ริส อินเตอร์เนชั่นแนล ชูฟ้องรัฐบาลออสเตรเลียโดยอ้างว่าละเมิดสนธิสัญญาลงทุนระหว่างประเทศกรณีถดถอนโลโก้ออกจากซองบุหรี ระบุค่าเสียหายอาจสูงหลายพันล้านดอลลาร์ (Michael, P.)

ฟิลลิป มอร์ริส บริษัทบุหรียักษ์ใหญ่สัญชาติอเมริกันแถลงเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2554 ว่า บริษัทจะดำเนินคดีต่อรัฐบาลออสเตรเลียที่มีแผนถอดเครื่องหมายทางการค้าออกจากซองบุหรี โดยร่างกฎหมายซองบุหรีแบบใหม่ซึ่งยังเป็นข้อเสนอที่จะเริ่มบังคับใช้ในปีหน้า ไม่นานญาติให้พิมพ์เครื่องหมายทางการค้า ข้อความส่งเสริมการสูบบุหรี ให้ลดขนาดตัวอักษร ชื่อเครื่องหมายการค้า และพิมพ์ภาพโรคร้ายจากการสูบบุหรีแทน นอกจากนี้





ของบุหรี่ต้องเป็นสีเขียวมะกอก ซึ่งเชื่อว่าเป็นสีที่ผู้บริโภคนิยม ข้อเสนอกฎหมายของบุหรี่ออสเตรเลีย ซึ่งหลายประเทศที่มีนโยบายทำนองเดียวกันคอยจับตามองอย่างใกล้ชิด สร้างความไม่พอใจแก่ผู้ผลิตบุหรี่ยักษ์ใหญ่หลายรายที่อ้างว่า จะทำให้ผลกำไรลดลงและมีสินค้าปลอมทะลักเข้าตลาด ฟิลลิป มอร์ริส เอเชีย ซึ่งมีฐานอยู่ในฮ่องกง และเป็นผู้จัดจำหน่ายบุหรี่หลายยี่ห้อ เช่น มาร์ลโบโร ในออสเตรเลีย ประกาศว่า บริษัทจะอ้างเหตุผลในการดำเนินคดีว่า รัฐบาลออสเตรเลียละเมิดสนธิสัญญาการลงทุนทวิภาคีระหว่างสองประเทศ

นางแอนน์ เอ็ดเวิร์ดส์ โฆษก ฟิลลิป มอร์ริส เอเชีย กล่าวในแถลงการณ์ว่าการบีบบังคับให้ถอดถอนเครื่องหมายการค้าและทรัพย์สินทางปัญญาอื่นๆ ที่มีค่า เป็นการเป็นการละเมิดเงื่อนไขในสนธิสัญญาการลงทุนระหว่างออสเตรเลียและฮ่องกงอย่างชัดเจน บริษัทจะเรียกร้องค่าชดเชยความเสียหายต่อธุรกิจเป็นเงินจำนวนมาก

แถลงการณ์ของ ฟิลลิป มอร์ริส ให้เวลาเจรจากับรัฐบาลออสเตรเลีย 3 เดือน หากทั้งสองฝ่ายไม่สามารถตกลงกันได้ ฟิลลิป มอร์ริส จะดำเนินการฟ้องร้องต่อไป โดยนางเอ็ดเวิร์ดส์ ระบุว่า การดำเนินคดีตามกฎหมายไม่ใช่เรื่องที่บริษัทจะทำเล่นๆ แต่รัฐบาลไม่เปิดทางเลือกอื่นให้ ฟิลลิป มอร์ริส อ้าง นายดอน วอลเลซ จูเนียร์ ประธานสถาบันกฎหมายระหว่างประเทศในกรุงวอชิงตันว่า กฎหมายของบุหรี่แบบใหม่ อาจทำให้รัฐบาลออสเตรเลียต้องจ่ายค่าเสียหายหลายพันล้านดอลลาร์ ทางด้านรัฐบาลออสเตรเลียชี้แจงว่า ชาวออสเตรเลีย เสียชีวิตปีละประมาณ 15,000 ราย ด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และบุหรี่ทำให้ออสเตรเลียต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณปีละ 31,500 ล้านดอลลาร์ออสเตรเลีย (ราว 1 ล้านล้านบาท) ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพและการสูญเสียประสิทธิภาพในการผลิต

แม้ว่าออสเตรเลียจะเป็นประเทศแรกในโลกที่บังคับใช้ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรจากเครื่องหมายการค้า แต่ นิวซีแลนด์ แคนาดา และอังกฤษก็อยู่ระหว่างพิจารณามาตรการลักษณะเดียวกัน นางสาวจูเลีย กิลลาร์ด นายกรัฐมนตรีออสเตรเลีย ประกาศว่า รัฐบาลจะไม่โอนเอนไปตามคำขู่และไม่ถอยกลับ การตัดสินใจของออสเตรเลียเป็นเรื่องที่ถูกต้องแล้ว

ในปีค.ศ. 1993 กลุ่ม 'ซองปราศจากสีสรร' รวมตัวโดยมีผู้แทนจาก บริติช อเมริกัน โทแบคโค บริษัท RJR Tobacco International บริษัท Gallaher, Reemisma, Rothmans, Benson & Hedges, Imperial, Philip Morris International เนื่องจากอุตสาหกรรมยาสูบไม่ต้องการเห็นซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรจากสีสรรที่ได้ในโลก ไม่ว่าตลาดนั้นจะใหญ่หรือเล็กเพียงใด และไม่ว่าตลาดนั้นจะมีความสำคัญมาก-น้อยเพียงใดก็ตาม (Dangoor D.,1995) อุตสาหกรรมยาสูบพยายามหาทางที่จะโน้มน้าวจงใจว่าไม่มีหลักฐานใดๆ ว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรจากสีสรรจะลดการบริโภคยาสูบในกลุ่มเยาวชน (McDonald JR.,1994) อุตสาหกรรมยาสูบให้น้ำหนักการปกป้องเครื่องหมายการค้าในการโต้แย้งข้อเสนอซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรจากสีสรร โดยอ้างว่า เป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ทางปัญญาภายใต้ข้อตกลงทางการค้าสากล (Webb WH.) (Rouher JC.,1994) ทัศนคติของอุตสาหกรรมยาสูบยืนยันว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรรจากสีสรรจะลดคุณค่าหรือทำลายทรัพย์สินที่มีค่ามากที่สุด – คือเครื่องหมายการค้า สนธิสัญญา หรือข้อตกลงทางการค้าสากล (General Agreement on Tariffs and Trade – GATT) มีข้อยกเว้นสำหรับประเด็นทางสุขภาพ ซึ่งประสบความสำเร็จในการให้ความสำคัญทางสุขภาพมากกว่าการค้า (Bettcher D.,2001) การที่รัฐบาลประเทศต่างๆ บังคับให้บริษัทยาสูบพิมพ์คำเตือนสุขภาพบนซอง/กล่องบุหรี่ รวมทั้งที่บังคับให้มีภาพคำเตือนด้วย และยังไม่



ประเทศไทยต้องจ่ายค่าชดเชยให้กับบริษัทบุหรี่ที่พยายามจะอ้างว่า สูญเสียเอกลักษณ์ของตราสินค้าในการถูกบังคับให้พิมพ์ภาพคำเตือนสุขภาพบนซอง/กล่องบุหรี่ เป็นข้อเท็จจริงว่าข้อกล่าวอ้างโดยอุตสาหกรรมยาสูบว่าการออกแบบซอง/กล่องบุหรี่ เป็นทรัพย์สินทางปัญญาเชิงพาณิชย์ซึ่งจะละเมิดมิได้ ไม่เป็นความจริง การบังคับให้บริษัทบุหรี่พิมพ์ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แสดงให้เห็นว่า รัฐบาลของประเทศต่างๆ สามารถดำเนินการได้เมื่อปัญหาทางด้านสาธารณสุขสำคัญกว่าผลประโยชน์เชิงพาณิชย์

รายงานข่าวจากกรุงซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย แจ้งว่า รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขออสเตรเลีย Nicola Roxon แถลงการเลื่อนกำหนดการบังคับใช้กฎหมาย ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์เป็นเดือนธันวาคมปี ค.ศ. 2012 เนื่องจากวุฒิสภาถ่วงเวลาการพิจารณาลงมติ ซึ่งทำให้ไม่สามารถดำเนินการบังคับใช้กฎหมายซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์ได้ทันในเดือนกรกฎาคม ปีค.ศ. 2012 ตามที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้ อุตสาหกรรมยาสูบอ้างว่า ไม่มีเวลาพอที่จะจัดพิมพ์ซองบุหรี่ใหม่ตามที่กฎหมายใหม่กำหนด ร่างกฎหมายซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์ของออสเตรเลียมุ่งที่จะลดการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ของชาวออสเตรเลียปีละ 15,000 คน โดยซองบุหรี่ในออสเตรเลียจะไม่อนุญาตให้มีตราสัญลักษณ์ของตราสินค้าและชื่อตราสินค้าจะต้องพิมพ์ในลักษณะของตัวอักษรมาตรฐานเรียบง่ายที่ถูกกำหนดไว้ ถึงแม้จะถูกต่อต้านอย่างรุนแรงจากอุตสาหกรรมยาสูบ แต่ร่างกฎหมายนี้ได้รับการลงมติอนุมัติจากสภาผู้แทนราษฎร เมื่อเดือนสิงหาคมปีค.ศ. 2011 แต่ฝ่ายค้านในวุฒิสภาหน่วงเหนี่ยวการพิจารณาลงมติร่างกฎหมายฉบับนี้ จึงทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินการบังคับใช้ ถึงแม้จะเกิดความล่าช้าในการผ่านร่างกฎหมายซองบุหรี่แบบเรียบง่ายปรากฏการณ์ แต่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขออสเตรเลีย Nicola Roxon มีความมั่นใจว่า ในระยะเวลาไม่กี่สัปดาห์หน้านี้ ร่างกฎหมายฉบับนี้จะได้รับการพิจารณาลงมติด้วยการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

### กรณีศึกษาของประเทศไทยในเรื่องซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์

ปัจจุบันประเทศไทยเปลี่ยนรูปภาพสีสีคำเตือนเป็นรอบที่สาม เมื่อต้นปีพ.ศ. 2554 อย่างไรก็ตาม นายแพทย์ หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้ดำเนินการเพื่อให้เกิดซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์ในประเทศไทย (หทัย ชิตานนท์, 2554) แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ

### ความสำคัญของหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่าย ปรากฏการณ์ และเป็นมาตรฐาน

เนื่องจากการดำเนินการดังกล่าวมีศักยภาพอย่างสูงในการทำให้อุตสาหกรรมยาสูบสูญเสียอำนาจทางการตลาด ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเห็นพ้องต้องกันว่า ซองบุหรี่ที่เรียบง่ายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับสาธารณสุข ในขณะที่อุตสาหกรรมยาสูบมองว่า เป็นภัยคุกคามที่ร้ายแรงสำหรับผู้ผลิตยาสูบ หลักฐานต่างๆ ทั้งจากเอกสารภายในของอุตสาหกรรมยาสูบ รายงานการวิจัย การวิเคราะห์ด้านการลงทุน และจากประสบการณ์ของผู้สูบบุหรี่เองบ่งชี้ว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบสื่อสารภาพลักษณ์ของยี่ห้อผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการบ่งชี้เอกลักษณ์ของผู้สูบบุหรี่ ดังนั้นตัวหีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งสร้างจุดขายให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ



ผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดยอมรับว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นหนึ่งในห้าองค์ประกอบที่สำคัญของความสำเร็จในการทำการตลาด นอกเหนือจากผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย (product, price, place and promotion) ทั้งนี้หีบห่ออาจจะเป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญที่สุด (R. Rettie and C. Brewer, 2000)

ในยุคที่การโฆษณาและส่งเสริมการขายถูกจำกัด หีบห่อผลิตภัณฑ์มีบทบาทที่สำคัญเป็นอย่างมาก ซึ่งมาแทนที่การโฆษณาแบบเดิมๆ โดยการสร้างภาพลักษณ์และเอกลักษณ์ของยี่ห้อเป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ 3 ทศวรรษ ก่อนผู้บริหารของอุตสาหกรรมยาสูบต่างมองเห็นอนาคตว่า วันหนึ่งหีบห่อผลิตภัณฑ์จะเป็นช่องทางเดียวสำหรับการส่งเสริมการขาย “ภายใต้เงื่อนไขของการห้ามโฆษณาอย่างสิ้นเชิง การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้นสิ่งที่มีประสิทธิผลมากที่สุดทั้งสัญลักษณ์ต่างๆ การออกแบบ สีสรร รูปภาพ และสิ่งที่บ่งชี้อื่นๆ ของยี่ห้อ ควรจะมีการวิจัยอย่างละเอียดด้วยเป้าประสงค์ เพื่อให้หีบห่อของผลิตภัณฑ์โดยตัวมันเองสื่อสารทุกสิ่งทุกอย่างเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ได้”

อุตสาหกรรมยาสูบต่างก็ศึกษาวิจัยอย่างละเอียดถี่ถ้วนและสลับซับซ้อนเพื่อทำความเข้าใจถึงประสิทธิภาพของการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ บริษัท บริติช อเมริกัน โทแบคโค ซึ่งเป็นบริษัทแม่ของอิมพีเรียล โทแบคโค ในประเทศแคนาดา ดำเนินการทดสอบเป็นระยะเวลาที่ต่อเนื่อง ด้วยการใช้เครื่องติดตามการมองของตา (eye-gaze monitor and projection tachistoscope) เพื่อวัดการมององค์ประกอบต่างๆ บนซองบุหรี (visual prominence of various elements of a cigarette pack) การค้นพบองค์ประกอบเหล่านี้ทำให้บริษัทยาสูบมั่นใจได้ว่า องค์ประกอบใดที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารบนหีบห่อผลิตภัณฑ์

นักการตลาดของบริษัทยาสูบ และนักออกแบบมืออาชีพทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดกับบริษัทที่ทำการพิมพ์หมึกและการผลิตหีบห่อผลิตภัณฑ์ เพื่อใช้พื้นที่ทุกตารางนิ้วบนหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์สูงสุดในการเป็นช่องทางส่งเสริมผลิตภัณฑ์ “ในปัจจุบันหีบห่อผลิตภัณฑ์ได้รับการมุ่งเน้นเพื่อการโฆษณาและการตลาด เพราะผลิตภัณฑ์ยาสูบถูกจำกัดการโฆษณามากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นช่องทางเดียวที่เหลือสำหรับการสื่อสารกับผู้บริโภค ในปัจจุบันซองบุหรีถูกออกแบบให้ดูหรูหราและน่าสนใจจนต้องเหลียวหลังกลับมามองด้วยองค์ประกอบต่างๆ รวมทั้งการพิมพ์ตัวนูน ซึ่งทำให้อยากสัมผัส” (B Brinson, 2008)

ผู้บริหารของบริษัท Imperial Tobacco เปิดเผยว่า “ปัจจุบันการห้ามโฆษณาบุหรีและข้อจำกัดมากมายสำหรับกิจกรรมการส่งเสริมการขาย ผู้ผลิตจำเป็นต้องหาทางสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนัก หรือการรับรู้เกี่ยวกับยี่ห้อ การเพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บนหีบห่อทำให้ผู้บริโภคมีจุดเชื่อมโยงถึงเอกลักษณ์ของยี่ห้อต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ” การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ด้วยนวัตกรรมใหม่ๆ บ่อนทำลายมาตรการที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ บุหรียี่ห้อ du Maurier ซึ่งเป็นยี่ห้อที่ขายดีที่สุดในประเทศแคนาดาได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบกล่องผลิตภัณฑ์ยาสูบ จากเดิมที่มี 4 ด้าน และเลื่อนกล่องบุหรีเข้า-ออก มาเป็นกล่องที่มี 8 เหลี่ยม และมีฝากล่องเปิด-ปิด นับเป็นผู้นำกระแสของอุตสาหกรรมยาสูบในการพัฒนานวัตกรรมหีบห่อผลิตภัณฑ์ Jeff Guiler รองประธานฝ่ายการตลาดของบริษัท Imperial Tobacco ซึ่งเป็นหัวหน้าโครงการนวัตกรรมกล่องบุหรี du Maurier รูปแบบใหม่กล่าวว่า จุดประสงค์ของกล่องที่เป็นเอกลักษณ์ (Signature Pack) ก็เพื่อสร้างความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างยี่ห้อ du Maurier และคู่แข่งอื่นๆ เพื่อเป็นการตอกย้ำภาพพจน์และตำแหน่งของยี่ห้อชั้นนำแห่งประเทศแคนาดา อีกรูปแบบหนึ่งของนวัตกรรมกระแสการออกแบบที่น่าสนใจ คือ การออกแบบเฉพาะสำหรับกันบุหรี (designed tipping) และกระดาษห่อ





(wrapping papers) คือ ใช้กระดาษพิเศษซึ่งพันรอบก้นกรองและใบยาสูบ กระดาษพิเศษดังกล่าวจะมีองค์ประกอบของยี่ห้อมือ เช่น ชื่อยี่ห้อมือ โลโก้ยี่ห้อมือ สีสรรของโลโก้ และรูปแบบที่เป็นเอกลักษณ์ (distinctive patterns) ซึ่งทำให้บุหรี่ยี่ห้อแต่ละมวนเป็นตัวแทนทางเอกลักษณ์ของยี่ห้อมือ (MJ Lewis, O Wackowski, 2006)

ในปีค.ศ. 2008 ผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่ของบุหรี่ยี่ห้อ Player's ซึ่งเป็นบุหรี่ยี่ห้อที่ขายดีเป็นอันดับ 2 ในประเทศแคนาดา บ่งชี้ให้เห็นว่า บริษัท Imperial Tobacco ใช้วิธีการอย่างไรในการเกาะกระแสนวัตกรรมหีบห่อผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ (สีดำและทอง; สีดำและเงิน; สีดำและแดง) บรรจุอยู่ในกล่องแบบใหม่ที่เลื่อนเข้า-ออก ด้านข้าง ซึ่งรวมถึงสีสรร ขนาด และรูปร่างของกล่องที่แตกต่างไปจากเดิม นวัตกรรมหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเหล่านี้ทำลายมาตรการสำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ดังต่อไปนี้

การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ลดประสิทธิภาพของภาพและคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่ยี่ห้อ ในประเทศแคนาดาการออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ทำให้ไม่สามารถลดการหลอกลวงหรือการให้ข้อมูลผิดๆ โดยอุตสาหกรรมยาสูบนวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์หลีกเลี่ยงหรือหลบหลีกกฎหมายห้ามโฆษณาด้านลีลาชีวิตของรัฐบาลแคนาดา นวัตกรรมของหีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายจำกัดการโฆษณาของรัฐบาลแคนาดา

#### **การลดประสิทธิภาพของภาพและคำเตือนด้านสุขภาพบนซองบุหรี่ยี่ห้อ**

ขนาดที่เล็กลงของซองหรือกล่องบุหรี่ยี่ห้อใหม่ๆ ในแคนาดา ทำให้ขนาดของภาพและคำเตือนด้านสุขภาพเล็กลงไปด้วย ซึ่งลดประสิทธิภาพของคำเตือนลง ขนาดของกล่องรูปแบบใหม่ที่บรรจุบุหรี่ยี่ห้อ 20 มวน มีขนาดเล็กเท่าๆ กับกล่องบุหรี่ยี่ห้อที่บรรจุ 5-10 มวน ซึ่งถูกห้ามในแคนาดาในทศวรรษ 1990s ใช้สีฉูดฉาดต่างๆ ที่หลากหลายและฉาบด้วยสีโลหะ ทำให้ความเด่นชัดของภาพและคำเตือนด้านสุขภาพลดลงและทำให้ด้อยประสิทธิภาพลง ไม่สามารถลดการหลอกลวง หรือการให้ข้อมูลผิดๆ โดยอุตสาหกรรมยาสูบ

ตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา การหลอกลวงอย่างใหญ่หลวงบนซองบุหรี่ยี่ห้อ ถูกคิดค้นและสร้างขึ้นโดยการตลาดที่เรียกว่า บุหรี่ยี่ห้อที่มีน้ำมันดินต่ำ การหลอกลวงนี้เกี่ยวข้องกับการใช้คำขยาย เช่น “ไลท์” “ไมลด์” และ “smooth” ซึ่งคำเหล่านี้ทำให้ผู้สูบบุหรี่ยี่ห้อเชื่อว่าผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีความเสี่ยงน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับบุหรี่ยี่ห้ออื่นๆ ไป จากการศึกษาวิจัยในประเทศ รวมทั้งการวิจัยของ Hammond สรุปได้ว่า การห้ามใช้คำว่า “light”, “mild” ไม่เพียงพอในการแก้ไขความเชื่อผิดๆ ที่ว่า ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ปลอดภัยกว่ายี่ห้ออื่นๆ (R Borland, GT Fong, H-H Yong, et. al., 2008)

#### **หลีกเลี่ยงหรือหลบหลีกกฎหมายห้ามโฆษณาด้านลีลาชีวิตของรัฐบาลแคนาดา**

ในประเทศแคนาดากฎหมายควบคุมยาสูบห้ามทุกรูปแบบของการโฆษณาลีลาชีวิต (Lifestyle Advertising) แต่กระดาษแก้วที่ห่อกล่องบุหรี่ยี่ห้อ du Maurier เฉพาะรุ่น (special editions) ส่งเสริมให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างยี่ห้อ du Maurier และลีลาชีวิตของสังคมผู้มีฐานะ

#### **การฝ่าฝืนกฎหมายจำกัดการโฆษณา**

กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Tobacco Act) ห้ามการโฆษณายาสูบ ยกเว้น 3 ช่องทาง ในปีค.ศ. 2009 บริษัท Imperial Tobacco ฝ่าฝืนกฎหมายอย่างทำทนายและโจ่งแจ้ง ด้วยการโฆษณาบนกระดาษแก้วว่า “Smooth Taste” และ “Fine Taste” ซึ่งห่อกล่องบุหรี่ยี่ห้อ du Maurier



**ความจำเป็นของการปฏิรูปกฎหมาย : หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่ายปราศสีสรร และเป็นมาตรฐาน (Plain and Standardized Packaging)**

ถ้าหากหีบห่อของผลิตภัณฑ์ยาสูบกลายเป็นป้ายโฆษณาขนาดเล็ก ทางแก้ไขคือต้องปลดองค์ประกอบต่างๆ ของการส่งเสริมการขาย หรือพูดอีกนัยหนึ่งคือ ออกกฎหมายหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย และถ้าหากอุตสาหกรรมยาสูบปรับเปลี่ยนขนาดและรูปร่างของหีบห่อผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างความต้องการของผู้บริโภค และเพื่อบ่อนทำลายมาตรการต่างๆ ที่จะลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งใช้เจ็บจากการสูบบุหรี่ ทางแก้ไขคือ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน (Standardized package) ที่ไม่ใช่เพื่อการตลาด แต่เพื่อการสาธารณสุข

หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่าย หมายถึง ห้ามใช้สีสรร โลโก้ คำต่างๆ และรูปแบบอักษร ที่เป็นเอกลักษณ์ หีบห่อที่เรียบง่ายจะควบคุมและทำให้เป็นมาตรฐานในองค์ประกอบต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ❖ ขนาดและรูปร่างของหีบห่อผลิตภัณฑ์
- ❖ รูปแบบของการเปิดหีบห่อผลิตภัณฑ์
- ❖ วัสดุที่ใช้สำหรับหีบห่อผลิตภัณฑ์ รวมทั้งระดับของการเคลือบความมัน (gloss level)
- ❖ วัสดุด้านในหีบห่อ และสี
- ❖ สีและประเภทของหมึก
- ❖ รูปแบบ ขนาด และสีของตัวอักษร

เพื่อป้องกันอุตสาหกรรมยาสูบถ่ายทอด หรือถ่ายโอนความชำนาญด้านการตลาดจากหีบห่อผลิตภัณฑ์ไปสู่ตัวผลิตภัณฑ์ การปฏิรูปหีบห่อผลิตภัณฑ์จะต้องครอบคลุมตัวผลิตภัณฑ์คือ บุหรี่ ตัวอย่างเช่น บุหรี่แต่ละมวนจะถูกกำหนดมาตรฐานความยาว เส้นรอบมวนบุหรี่ (circumference) และจะไม่มีโลโก้หรือลวดลาย (embellishments) ใดๆ บุหรี่แต่ละมวนจะถูกมวนในกระดาศมาตรฐานและสีที่กำหนด

ประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข 6 ประการ จากการกำหนดหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เรียบง่ายคือ

- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดการหลอกลวงบนหีบห่อ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะเพิ่มพลังของการเตือนด้านสุขภาพ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดความแว่ววน / ความยั่วยุของภาพลักษณ์ยี่ห้อ (brand image)
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะทำลายช่องทางการสื่อสาร (ภาพลักษณ์) ของบุหรี่
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะลดกำไรของอุตสาหกรรมยาสูบ
- ❖ หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายจะนำประเทศแคนาดาใกล้เข้าไปอีก 1 ก้าว สู่การห้ามโฆษณาอย่างครอบคลุม

### งานวิจัย

งานวิจัยของ Hammond (D. Hammond, 2007) บ่งชี้ว่า ในประเทศแคนาดาและประเทศอื่นๆ การห้ามใช้คำว่า “ไลต์” และ “ไมลด์” เพียงอย่างเดียว ไม่ได้ช่วยให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องว่า ยี่ห้อที่บอกว่า “มีน้ำมันดินต่ำ” มีความเสี่ยงต่อสุขภาพน้อยกว่า หรือปลอดภัยกว่ายี่ห้ออื่นๆ ข้อเท็จจริงคือ การห้ามใช้คำเพียงแค่ 2 คำนี้ ทำให้อุตสาหกรรมยาสูบเกิดแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์คำหลอกลวงอื่นๆ เพิ่มขึ้น ดังนั้น วิธีที่มีประสิทธิผลที่สุดที่จะไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบหลอกลวงผู้บริโภคได้อีกต่อไปคือ การออกกฎหมายที่ครอบคลุม เพื่อป้องกันไม่ให้



ใช้คำที่ลวกกลวงเพื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด รวมทั้งการห้ามใช้สีสรรต่างๆ และการห้ามใช้ตัวเลขบนหีบห่อ หรือซองบุหรี่

งานวิจัยบ่งชี้ว่า หีบห่อที่เรียบง่ายเพิ่มความชัดเจน โดดเด่นของคำเตือนด้านสุขภาพ งานวิจัยหลายชิ้นจากประเทศนิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย และแคนาดาพบว่า ทั้งการเห็นได้ชัดเจนขึ้นและการจดจำคำเตือนด้านสุขภาพ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อพิมพ์บนหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของประสิทธิภาพในการพิมพ์คำเตือนด้านสุขภาพ (P. Beede & R. Lawson, 1992)

การศึกษาวิจัยโดยรัฐบาลของประเทศออสเตรเลียถึงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของหีบห่อและประสิทธิผลของคำเตือนด้านสุขภาพบ่งชี้ว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายเพิ่มความน่าเชื่อถือและเพิ่มประสิทธิผลของคำเตือนด้านสุขภาพ (P. Shanahan and D. Elliott, 2009)

งานวิจัยเกี่ยวกับหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายส่วนใหญ่จะทดสอบถึงผลกระทบที่มีต่อภาพลักษณ์ของยี่ห้อ ซึ่งสรุปได้ว่า กลุ่มที่ถูกทดสอบทั้งวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ทั้งผู้ที่สูบบุหรี่และไม่สูบ ต่างมีความเห็นเหมือนกันว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย ทำให้ภาพลักษณ์ยี่ห้อหมดคุณค่าลงไป หลักฐานของศักยภาพหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย ซึ่งเป็นกลยุทธ์ทางด้านสุขภาพปรากฏในปีค.ศ. 1987 จากบทความในนิตยสาร Forbes เกี่ยวกับคุณค่าของซองบุหรี่ยี่ห้อ Marlboro ต่อผู้สูบบุหรี่ เมื่อบุหรี่ยี่ห้อ Marlboro ลดราคาครึ่งหนึ่งของราคาปกติ แต่บรรจุอยู่ในกล่องสีน้ำตาลทั่วๆ ไป มีลูกค้าผู้สูบบุหรี่ยี่ห้อ Marlboro เพียง 20% เท่านั้น ที่สนใจ ถึงแม้จะได้รับการยืนยันว่า ทุกซองเป็นบุหรี่ยี่ห้อที่ผลิตจากโรงงานที่เพิ่งผลิต (ไม่ใช่บุหรี่ยี่ห้อเก่า) และเหมือนกับบุหรี่ยี่ห้อ Marlboro ที่หาซื้อได้ตามร้านค้าทั่วไป (JA Trachtenberg, 1987)

ในปีค.ศ. 1991 การศึกษาวิจัยในประเทศนิวซีแลนด์ชิ้นหนึ่งบ่งชี้ว่า คนวัยหนุ่มสาวบ่งชี้ว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย และปราศสีสรร “ไม่มีความน่าสนใจ” นักวิจัยจึงสรุปได้ว่า การออกแบบหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย และปราศสีสรร มีผลกระทบเป็นอย่างมาก และผลของการวิจัยสนับสนุนแนวคิดของการใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ที่ปราศสีสรรและเรียบง่ายในการควบคุม/ลด การสูบบุหรี่ (P. Beede, R. Lawson, M. Shepherd, 1991)

การศึกษาวิจัยในระดับนานาชาติโดยมหาวิทยาลัยแห่ง อิลลินอยส์ และมหาวิทยาลัยแห่งโตรอนโต ในกลุ่มนักศึกษาจำนวน 2,000 คน พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่จากซองที่เรียบง่ายถูกมองว่า “เฉิ่ม” “เซย” “ไม่น่าสนใจ” 86% ของนักศึกษาที่โตรอนโตมองว่า ซองที่เรียบง่าย “ไม่น่าสนใจ” และ 78% มองว่า “น่าเกลียด” กว่าซองปกติ (I Rootman, BR Floy, D Northup, et. al. ,1995)

งานวิจัยที่สำคัญที่สุดชิ้นหนึ่งเกี่ยวกับหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายคือ รายงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดเมื่อปีค.ศ. 1995 ที่จัดประชุมโดย Health Canada รายงานชิ้นนี้มีชื่อว่า When Packages Can't Speak ซึ่งสรุปว่า เมื่อนำโลโก้ หรือภาพลักษณ์ยี่ห้อออกจากหีบห่อผลิตภัณฑ์ ทำให้หีบห่อนั้นไม่สามารถสื่อสารความสัมพันธ์เชิงบวกเกี่ยวกับบุคลิกภาพและลีลาชีวิต “.....ยี่ห้อที่สูญเสียคุณค่า และเอกลักษณ์.....” การวิจัยในประเทศออสเตรเลีย พบว่า ซองบุหรี่ยี่ห้อที่เรียบง่ายมีผลทางลบต่อผู้สูบ เพราะผู้สูบจะถูกมองว่าไม่มีสไตล์ ไม่มีสังคมและไม่มีความสุข เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่สูบบุหรี่จากซองปกติ (B Freeman, S Chapman, M Rimmer, 2008) นักวิเคราะห์ของ Citi Investment Research สรุปว่า “ซองที่เรียบง่ายจะมีผลกระทบยาวที่จะบ่อนทำลายพลังอำนาจของยี่ห้อบุหรี่ ซึ่งยี่ห้อเป็นสิ่งที่สร้างกำไรมหาศาลให้กับอุตสาหกรรมยาสูบ ” ถ้า



หากบุหรี่ถูกบรรจุอยู่ในซอง หรือกล่องที่เรียบง่าย เป็นมาตรฐาน คุณค่าของยี่ห้อผลิตภัณฑ์ที่สามารถสื่อสาร ภาพลักษณ์ที่ปรารถนาให้ผู้อื่นได้ทราบ จะถูกลดคุณค่าลงเป็นอย่างมาก หรือไม่มีคุณค่าใดๆ เหลืออยู่เลย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญของ Health Canada รายงานว่า ถ้าบุหรี่ยี่ห้อที่อยู่ในซองที่เรียบง่ายเหมือนกัน มันจะเป็นการ ยากลำบากสำหรับวัยรุ่นผู้สูบบุหรี่ที่จะชี้ไปที่ยี่ห้อหนึ่งว่ามีความเป็นเอกลักษณ์และแตกต่างไปจากยี่ห้ออื่น รายงานของ Health Canada เรื่อง When Packages Can't Speak สรุปว่า การทำลายคุณค่าภาพลักษณ์ ยี่ห้อของบุหรี่จะลดจำนวนวัยรุ่นที่จะเริ่มสูบบุหรี่ และเพิ่มจำนวนผู้เลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนและผู้ใหญ่

ปฏิบัติการของนักวิเคราะห์ด้านการตลาดเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของซองหรือกล่องบุหรี่ที่เรียบง่าย ทำให้ เกิดความเข้าใจถึงผลกระทบของนโยบายนี้ในการควบคุมยาสูบ บริษัทการเงินและหลักทรัพย์ Morgan Stanley สรุปว่า ซองบุหรี่ที่เรียบง่ายและการห้ามวางผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เห็นในร้านค้าปลีก เป็นนโยบายที่น่า กังวลที่สุดสำหรับอุตสาหกรรมยาสูบ (ยกเว้นการเก็บภาษียาสูบ) เพราะทั้งสองนโยบายจะจำกัดศักยภาพของ อุตสาหกรรมยาสูบที่จะส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ นักวิเคราะห์ของ Citi Investment Research ทำนายว่า ถ้าเป็นหีบห่อที่เรียบง่ายผู้บริโภคจะไม่อยากจ่ายเงินราคาแพงสำหรับบางยี่ห้อ ทำให้กำไรของ อุตสาหกรรมยาสูบลดลงอย่างมาก บริษัท Morgan Stanley สรุปคล้ายๆ กันว่า ซองบุหรี่ที่เรียบง่ายจะมี ผลกระทบอย่างรุนแรงและลดกำไรลงเป็นอย่างมาก (Morgan Stanley Research, 2009)

## สรุป

อุตสาหกรรมยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์เป็นช่องทางที่สำคัญในการขยายช่องทางทำการตลาด โฆษณา ประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างภาพลักษณ์และส่งเสริมการขาย เพราะมีผลต่อการสร้างคุณค่าทางการตลาดเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการโฆษณาและการเป็นผู้อุปถัมภ์กิจกรรม ขณะที่อุตสาหกรรมยาสูบถูกจำกัดมากขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ดังนั้น หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบจึงกลายเป็นช่องทางทางการตลาดที่สำคัญเพื่อเข้าถึงผู้บริโภค

เมื่ออุตสาหกรรมยาสูบใช้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นช่องทางในการสื่อสาร พื้นที่ดังกล่าวสามารถใช้ เป็นช่องทางการสื่อสารโดยภาครัฐได้เช่นกัน ภาพและคำเตือนสุขภาพบนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นมาตรการ หนึ่งทางนโยบายสาธารณะที่สำคัญในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการที่น้อยมาก ภายใต้อกรอบอนุสัญญาการควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก มาตรา 11.1 (a) ประเทศสมาชิกที่ ร่วมลงสัตยาบรรณ จะดำเนินการบังคับใช้ภายใต้กฎหมายระดับชาติ มาตรการที่มีประสิทธิผล เพื่อให้มั่นใจว่า หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบและฉลากข้อมูลจะไม่ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ยาสูบเพื่อให้ข้อมูลที่ไม่เป็นความจริง ไม่ถูกต้อง หลอกลวง หรือสร้าง ความเข้าใจผิด เกี่ยวกับคุณสมบัติ ผลกระทบต่อสุขภาพ อันตรายหรือควันระเหย รวมทั้ง ข้อความ คำอธิบาย ฯลฯ สัญลักษณ์ ตัวเลข หรือเครื่องหมายอื่นๆ ซึ่งสร้างความเข้าใจผิด ทั้งทางตรงและ ทางอ้อมว่า ผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้นมีอันตรายน้อยกว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ

หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร เป็นมาตรการสำคัญหนึ่งในการแก้ไขปัญหาอย่าง ครอบคลุม เพื่อไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบใช้เป็นช่องทางการสื่อสารที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด ซอง/ กล่องบุหรี่ปราศสีสรรจะทำให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นมาตรฐานเดียวกันหมดซึ่งจะลดสถานะและบทบาท ของหีบห่อผลิตภัณฑ์ในการสื่อสารและดึงดูดความสนใจ ถึงแม้อุตสาหกรรมยาสูบต่อต้านหีบห่อผลิตภัณฑ์แบบ



เรียบง่าย ปราศสีสรรอย่างรุนแรงเพื่อปกป้องเครื่องหมายการค้า โดยอ้างว่าเป็นการละเมิดข้อตกลงทางการค้าสากลและลิขสิทธิ์ทางปัญญา แต่ข้อตกลงทางการค้าสากลมีข้อยกเว้นสำหรับประเด็นทางสุขภาพ ซึ่งประสบความสำเร็จในการให้ความสำคัญทางสุขภาพมากกว่าการค้า การที่รัฐบาลประเทศต่างๆ บังคับให้บริษัทยาสูบพิมพ์ภาพและคำเตือนสุขภาพบนซอง /กล่องบุหรี่ และยังมีประเทศใดต้องจ่ายค่าชดเชยให้กับบริษัทบุหรี่ที่พยายามจะอ้างว่า สูญเสียเอกลักษณ์ของตราสินค้า คือข้อเท็จจริงที่ขอกกล่าวอ้างโดยอุตสาหกรรมยาสูบว่า การออกแบบซอง/กล่องบุหรี่ เป็นทรัพย์สินทางปัญญาเชิงพาณิชย์ซึ่งจะละเมิดมิได้ ไม่เป็นความจริง

### รูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงรูปภาพ บนซองบุหรี่ของประเทศไทย ข้อความคำเตือนเกี่ยวกับพิษภัยและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อ อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2556 มาตรา 12 พ.ศ.2535 อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 43 และมาตรา 45 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อ พ.สิงหาคม พ 24 ลงวันที่ 2552 .ศ.ศ2552 .

ข้อ 2 บุหรี่ยี่ห้อที่ผลิตหรือนำเข้าในราชอาณาจักร ต้องจัดให้มีการแสดงฉลากรูปภาพ ข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ยี่ห้อและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบ เป็นรูปภาพ 4 สี ดังต่อไปนี้

- แบบที่ 1 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน โปรตงดูดบุหรี่ในบ้าน
- แบบที่ 2 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน ควันบุหรี่ยาเด็กได้
- แบบที่ 3 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งกล่องเสียง
- แบบที่ 4 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้หัวใจวาย
- แบบที่ 5 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้เส้นเลือดสมองแตก
- แบบที่ 6 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปาก
- แบบที่ 7 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้เชื้อสเลื้อม
- แบบที่ 8 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบแล้วปากเหม็นบุหรี่ยี่ห้อ
- แบบที่ 9 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งปอด
- แบบที่ 10 รูปภาพประกอบข้อความคำเตือน สูบแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมพอง

การแสดงฉลากรูปภาพ ข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ยี่ห้อและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบตามที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง ให้จัดพิมพ์ 10 แบบ คละกันไป ในอัตรา 1 แบบ ต่อ 5,000 ซอง หรือภาชนะบรรจุบุหรี่ยี่ห้อ ฉลากรูปภาพ ข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ยี่ห้อและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบทั้ง 10 แบบ ต้องมีขนาด 5 50.x 7เซนติเมตร โดยให้พิมพ์ฉลากรูปภาพ 39. ข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ยี่ห้อและช่องทางติดต่อเพื่อการเลิกยาสูบที่ซองหรือภาชนะบรรจุบุหรี่ยี่ห้อและกล่องหรือกระดาษหุ้มห่อซองหรือภาชนะบรรจุบุหรี่ยี่ห้อ (Carton) ที่ตำแหน่งชัดเจนด้านบนสุด (อ้างจาก





ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) วิทยาเขตราชวิถี มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 อาคาร  
อเนกประสงค์ชั้น 5 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400)

การเคลื่อนไหวของการจัดทำรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี คณะกรรมการควบคุมการบริโภค  
ยาสูบแห่งชาติครั้งที่ 1 ปี 2556 เสนอว่า คณะกรรมการมีวาระสำคัญที่พิจารณา คือ ประกาศกระทรวง  
สาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขรูปภาพ ข้อความคำเตือนเกี่ยวกับพิษภัยและช่องทางติดต่อ  
เพื่อการเลิกยาสูบในฉลากของบุหรีซิการ์เรต โดยเพิ่มขนาดของภาพคำเตือนให้มีสัดส่วนร้อยละ 85 ของพื้นที่  
ซอง จากเดิมที่มีขนาดร้อยละ 55 ของพื้นที่ ทำให้ซองบุหรีของไทยมีขนาดภาพคำเตือนใหญ่ที่สุดในโลก เมื่อ  
เทียบกับประเทศออสเตรเลีย ที่มีขนาดภาพคำเตือนใหญ่ที่สุดคือ ร้อยละ 82.5 ของพื้นที่ซอง ซึ่งเชื่อว่าจะทำ  
ให้ส่งผลต่อการลดปริมาณการบริโภคยาสูบลงได้ “ภาพคำเตือนจะประกอบด้วย 10 ภาพ คือ โปรตงดสูบบุหรี  
ในบ้าน คว้นบุหรีฆ่าเด็กได้ สูบบุหรีทำให้เป็นมะเร็งกล่องเสียง สูบบุหรีทำให้หัวใจวาย สูบบุหรีทำให้เส้นเลือด  
สมองแตก สูบบุหรีทำให้เป็นมะเร็งปาก สูบบุหรีทำให้เซ็กส์เสื่อม สูบบุหรีแล้วปากเหม็น สูบบุหรีทำให้เป็น  
มะเร็งปอด และสูบบุแล้วทรมาณจนตายจากถุงลมพอง โดยต้องพิมพ์เป็นภาพ 4 สี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของ  
พื้นที่ซอง โดยหลังจากลงนามในประกาศดังกล่าวและส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกา จะมีผลบังคับใช้หลังวัน  
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา 180 วัน” รมว.สาธารณสุข กล่าว

นอกจากนี้ ยังมีการพิจารณาเรื่อง การแสดงส่วนประกอบในร่างกฎกระทรวง กำหนดเรื่องการแจ้ง  
รายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรีซิการ์เรตและบุหรีซิการ์ ที่ประชุมได้มีมติให้นำไปปรับปรุง  
และเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาอีกครั้ง คาดว่าประมาณ 2 เดือนจะแล้วเสร็จ ทั้งนี้ ที่ประชุมได้  
ขอให้กระทรวงการคลัง พิจารณาในเรื่อง การปรับปรุงการเก็บภาษีใหม่เพื่อไม่ให้ราคาบุหรีภายในประเทศได้รับ  
ผลกระทบจากการเปิดเสรีทางการค้า เช่น ปรับเปลี่ยนการเก็บภาษีตามปริมาณการนำเข้า หรือ การเก็บภาษีตาม  
น้ำหนัก ซึ่งยังต้องมีการพิจารณาว่า แนวทางใดเหมาะสม เพื่อนำมาสู่แนวทางการปฏิบัติต่อไป

ขณะเดียวกัน นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวว่า ปัจจุบันทั่วโลกมีประเทศที่ใช้คำเตือนบน  
ซองบุหรีเป็นภาพ 63 ประเทศ โดย 5 ประเทศ ที่มีภาพคำเตือนใหญ่ที่สุด คือ ออสเตรเลีย ใช้พื้นที่ร้อยละ 82.5  
รองลงมาคือ อูรุกวัย และศรีลังกา ใช้พื้นที่ร้อยละ 80 บรูไนและแคนาดา ใช้ร้อยละ 75 ในระดับอาเซียน มีเพียง  
4 ประเทศ ที่ใช้ ได้แก่ บรูไน ไทย มาเลเซีย และสิงคโปร์ ไทยถือเป็นประเทศอันดับ 2 รองจากสิงคโปร์ เริ่มใช้  
ครั้งแรกเมื่อปี 2548 โดยบรูไนและศรีลังกาใช้ขนาดภาพคำเตือนใหญ่ที่สุดในอาเซียนและเอเชียคือ ร้อยละ 75  
และร้อยละ 80 ตามลำดับ โดยไทยถือเป็นประเทศที่ 4 ในโลกที่ใช้ภาพคำเตือนบนซองบุหรี เริ่มจาก 6 ภาพ ใน  
ปี 2548 เป็น 9 ภาพ ในปี 2550 และ 10 ภาพ ในปี 2552 บังคับให้พิมพ์โดยใช้พื้นที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55  
และเพิ่มการพิมพ์หมายเลขโทรศัพท์ 1600 ของศูนย์บริการเลิกบุหรีทางโทรศัพท์แห่งชาติไว้ด้วย

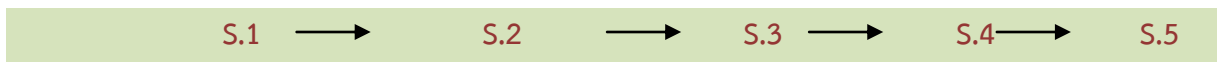




**แนวคิดเกี่ยวกับรูปภาพคำเตือนเรื่องสุขภาพ**

บุญช่วย ตีรวินูลสิน ได้เสนอ การออกแบบศิลป์บนซองบุหรี่และฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546) แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจการสื่อสารเพื่อจูงใจให้ผู้รับสนใจในข่าวสารข่าวสารต่างๆ ที่ใช้ในการสื่อสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สู่กลุ่มชนเป้าหมายบ่อยครั้งมักจะถูกละเลยหรือไม่สนใจ ทำให้ข่าวสารนั้นไร้ประสิทธิภาพในการเข้าถึงประชาชน สาเหตุหนึ่งที่เป็นเช่นนั้นเพราะการเผยแพร่ข่าวสารขาดเทคนิควิธีการจูงใจหรือโน้มน้าวให้ผู้รับเกิดความสนใจ ต่อไปนี้เป็นหลักวิธีการจูงใจของ มอนโร ใช้วิธีโน้มน้าวใจผู้รับสาร โดยการใช้ลำดับขั้นตอนการจูงใจ 5 ขั้นตอน เพื่อให้ผู้รับสารสนใจและยอมรับในข่าวสารหรือสิ่งที่เรานำเสนอลำดับขั้นตอนการจูงใจให้ผู้รับสารสนใจในข่าวสาร มีดังนี้

- สร้างความสนใจ (Attention Step) เป็นขั้นแรกที่สร้างความสนใจหรือเรียกร้องความสนใจให้เกิดขึ้นในตัวผู้ฟัง โดยอาจใช้วิธีการกระตุ้นให้ผู้รับสารสนใจในสิ่งที่เราเสนอ ด้วยวิธีแปลกใหม่ตลอดจนการสร้างที่น่าเชื่อถือ ศรัทธา
- สร้างความต้องการ (Need Step) โดยแสดงให้ผู้รับสาร เห็นถึงความต้องการ (Showing the need ) ซึ่งอาจใช้วิธีนำเสนออธิบายปัญหา (describing the problem) ในรูปลักษณะที่ผู้รับต้องการ
- ตอบสนองความต้องการ (Satisfaction Step) โดยการตอบสนองความต้องการและความพอใจแก่ผู้รับสาร he (Satisfying the need) ด้วยวิธีการชี้แนะ ชี้แนะ หรือเสนอแนวทาง และวิธีแก้ปัญหาแก่ผู้รับสาร
- สร้างภาพให้ผู้รับสารนึกเห็นถึงผลที่จะเกิดขึ้น (Visualization Step) โดยนำเสนอความคิดเห็นแนวทาง ให้ผู้รับมองเห็นถึงผลที่จะเกิดขึ้น (Visualizing the results) หรือเกิดภาพขึ้นในใจ เช่น หากเชื่อหรือปฏิบัติตามที่ประชาสัมพันธ์ก็จะเกิดประโยชน์และผลดีต่อตนเองอย่างคาดไม่ถึง เป็นต้น
- ลงมือปฏิบัติ (Action Step) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้าย ที่ผู้รับสารที่เชื่อฟังหรือลงมือปฏิบัติ (Action) ตามที่เราสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งเราจะใช้วิธีการกระตุ้นเรียกร้องให้กระทำหรือลงมือปฏิบัติทันที (requesting action) โดยปราศจากความลังเล ซึ่งขอให้ดูแผนภาพซึ่งแสดงถึงลำดับขั้นตอนดังกล่าว



**แผนภูมิที่ 1 การสื่อสารเพื่อจูงใจให้ผู้รับสารสนใจในข่าวสาร**

ที่มา: เสรี วงศ์มณฑา และคนอื่นๆ หลักการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ หน่วยที่ 15-8: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชกรุงเทพฯ)



## หลักเกณฑ์การจัดทำคำเตือนบนบรรจุภัณฑ์

ในต่างประเทศมีกฎหมายข้อความคำเตือนบนซองบุหรี่ไว้ข้างซองและฉลากเครื่องตีแอลกอฮอล์ และออกกฎหมายห้ามจำหน่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์และบุหรี่ ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ประเทศไทยมีประกาศของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2535 กำหนดให้บุหรี่ยี่ห้อหรือผลิตภัณฑ์ต้องมีฉลากคำเตือนเป็นภาษาไทยเรียงขนานกับขอบล่างของทั้งด้านหน้าและด้านหลังในพื้นที่มากที่สุด และกล่องบรรจุของบุหรี่ ข้อความในฉลากตามวรรคแรกต้องมีคำเตือน ต่อกล่องบรรจุของบุหรี่ยี่ห้อแล้วแต่กรณี

## คำเตือนพิษภัยบุหรี่ยี่ห้อทั้งหมดทั้ง 10 ข้อความ ฉลากและข้อความคำเตือนจะต้องมีลักษณะดังนี้

บางกรอบมีขนาดไม่น้อยกว่าพื้นที่รวม (33.3 ของพื้นที่ด้านหน้าและด้านหลังของซองหรือกล่องบรรจุของบุหรี่ยี่ห้อ)

กรอบฉลากคำเตือนเป็นสีขาวมีความหนาเท่ากับ 2 มิลลิเมตร

พื้นฉลากคำเตือนเป็นสีดำ ตัวอักษรเป็นสีขาว

จากการวิจัยของ บุญช่วย ติรวบูลสิน (2546) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงความคิดในการออกแบบเลขศิลป์บนซองบุหรี่และใช้ฉลากเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคแบบสอบถามความคิดเห็นกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 คน เพื่อนำความคิดไปพัฒนาผลงานสร้างสรรค์บนซองบุหรี่ จำนวน 9 ชุด และนำมาทำแบบสำรวจความคิดเห็นอีกครั้ง ซึ่งได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 50 คน และนำผลของการวิจัยมาสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยคุณภาพ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า

คำเตือนผลงานสร้างสรรค์บนซองบุหรี่ ที่เกิดประสิทธิผลมากที่สุด คือ คำเตือนขึ้นที่มีการแสดงภาพให้เห็นว่าบุหรี่ได้ทำอันตรายกับอวัยวะภายในของผู้สูบบุหรี่มาสร้างสรรค์เพิ่มเติม และใช้ข้อความที่ดึงดูดความสนใจ คำเตือนบนฉลากเครื่องตีแอลกอฮอล์ โดยคำเตือนที่เกิดประสิทธิผลมากที่สุดคือคำเตือนที่เสนอภาพผู้ประสบอุบัติเหตุจากการดื่มสุราและขับขี แต่ใช้ข้อความที่เสียดสี

กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เสนอข้อคิดเห็นว่า ขนาดของเลขศิลป์บนซองบุหรี่ ควรจะมีขนาดใหญ่ที่สุด และใช้ภาพที่รุนแรงที่สุดที่จะเป็นไปได้ อย่างไรก็ตามจากข้อเสนอของการวิจัยที่ระบุว่า การนำเสนอรูปภาพควรเป็นภาพที่น่ากลัวที่สุดนั้น มีเรื่องความกลัวอธิบายไว้ดังนี้

ในปี ค.ศ. 1991 การศึกษาวิจัยในประเทศนิวซีแลนด์ชิ้นหนึ่งบ่งชี้ว่า คนวัยหนุ่มสาวบ่งชี้ว่า ทิปห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่าย ‘ไม่มีความน่าสนใจนักวิจัยจึงสรุปได้ว่า การออกแบบทิปห่อผลิตภัณฑ์ที่เรียบง่ายมีผลเป็นอย่างมาก และผลของการวิจัยสนับสนุนแนวคิดของการศึกษาวิจัยในระดับนานาชาติ โดยมหาวิทยาลัยแห่งอิลลินอยส์ และมหาวิทยาลัยแห่งโตรอนโต ในกลุ่มนักศึกษาจำนวน 2,000 คน พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่จากซองที่เรียบง่ายถูกมองว่า “เฉื่อย” “ไม่น่าสนใจ” 86% ของนักศึกษาที่โตรอนโตมองว่า ซองที่เรียบง่าย “ไม่น่าสนใจ” และ 78% มองว่า “น่าเกลียด”

Dexter Hutchin (1997) (Dexter, H.,2009) ได้รายงานเรื่อง การรับรู้ของเยาวชนในสหรัฐอเมริกา และแคนาดา เกี่ยวกับลักษณะของซองบรรจุบุหรี่แบบใหม่ที่ยังไม่เคยพบเห็น นักวิจัยต้องการตรวจสอบภาพลักษณ์ของ แปรนด์ และผลกระทบต่อการใช้บุหรี่ จากรูปลักษณ์ของซอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากผู้สูบบุหรี่วัยรุ่นในออนตาริโอและชิคาโก เยาวชนที่มีได้รับรู้รูปแบบซองแพคเกจแบบใหม่และแบบธรรมดา



ตามปกติของด้านข้างบุหรี และถามนักเรียนซิคาโกที่มีการรับรู้ของแบบใหม่ของบุหรีที่ห้อยอดนิยมนั้น แม้คแบบใหม่ มีการออกแบบที่ตามจินตนาการ ผลการวิจัยช่วยให้นักวิจัยรับรู้แนวโน้มใดๆ ที่เยาวชนจะชอบบุหรีธรรมดาที่บรรจุเนื่องจากค่านิยม การรับรู้สิ่งแปลกใหม่ของวัยรุ่นแตกต่างจากกลุ่มประชาชนวัยอื่นๆ นอกจากนี้ การรับรู้ของเยาวชนจากออนตารีซึ่งได้รับการสนับสนุนให้มีกิจกรรมโดยบริษัท เยาวชนจำคำเตือนสุขภาพบนซองบุหรี กลุ่มตัวอย่าง ของนักเรียนในโรงเรียนออนตารีและซิคาโกที่ได้รับการสัมภาษณ์ ผ่านเว็บไซต์ การศึกษาในออนตารีและซิคาโก และมีการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของคำตอบระหว่างวัยรุ่น จากแคนาดาและสหรัฐอเมริกา พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งของเยาวชนที่ศึกษาอยู่ในออนตารีรายงานว่า การโฆษณาสำหรับกิจกรรมที่บริษัทยาสูบให้การสนับสนุน (งานกีฬาและงานเทศกาลดนตรีแจ๊ส) เป็นการโฆษณาบุหรี ร้อยละ 6 ของวัยรุ่นในซิคาโก เมื่อเทียบกับร้อยละ 83 ของวัยรุ่นออนตารี สามารถจำป้ายฉลาก คำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพของบุหรีที่บรรจุแบบปกติ ป้ายเตือนแคนาดาที่มีขนาดใหญ่ ใช้ภาษาที่ตรงมากขึ้นและไว้ที่ด้านหน้าของซอง

การประเมินผล วัยรุ่นทุกเพศทุกวัยเห็นซองบุหรีธรรมดาว่าไม่สวยงามและน่าเบื่อ นักเรียนคิดว่าซองบรรจุภัณฑ์ธรรมดาที่ออนตารีจะช่วยลดจำนวนการสูบบุหรีหรือไม่ พบว่า ผู้สูบบุหรีจำนวนน้อยและผู้ไม่สูบบุหรีที่จะกลายเป็นผู้สูบบุหรีเพิ่มขึ้น จึงสามารถสรุปเบื้องต้นได้ว่า ถ้าหากบุหรีถูกบรรจุอยู่ในซองหรือกล่องที่เรียบง่าย เป็นมาตรฐาน คุณค่าของยี่ห้อผลิตภัณฑ์ที่สามารถสื่อสารภาพลักษณ์ที่ปรารถนาให้ผู้อื่นได้ทราบ จะถูกลดคุณค่าลงเป็นอย่างมาก หรือไม่มีคุณค่าใดๆ เหลืออยู่เลย ในประเทศไทยเองจึงควรตรวจสอบติดตามแนวคิดดังกล่าวว่า ซองบุหรีแบบเรียบง่ายจะช่วยให้การสื่อสารเรื่องความเสี่ยงทางสุขภาพที่มีต่อความรู้สึกน่ากลัว ผลลัพธ์ของการสูบบุหรี จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคบุหรีได้เพียงไร

บุหรี ข่าวสารที่กระตุ้นความรู้สึกกลัว (Fear arousing message) เป็นทฤษฎีในแนวทฤษฎีการเรียนรู้ ได้ระบุว่า ข้อมูลข่าวสารที่มีความน่ากลัวจะได้รับการยอมรับต่อเมื่อให้คำแนะนำในการลดความกลัวไว้ด้วยการสื่อสารที่ใช้ความน่ากลัวในระดับที่มาก บุคคลมักไม่ทำตาม แต่จะทำตามในระดับปานกลาง (Taylor & others, 2005) ข้อความแรกจึงเป็นข้อความที่ใส่ความน่ากลัวลงไป ส่วนข้อความสุดท้ายควรระบุว่า ทำอย่างไรถึงจะลดระดับความน่ากลัวที่ข้อความนั้นขู่ไว้ ความกลัวที่ใส่ลงไปในข้อความจึงเป็นการสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงแก่บุคคลที่เปิดรับข้อความนั้น ส่วนคำแนะนำที่ให้ไปต้องทำให้บุคคลรู้สึกได้ว่า ตนเองสามารถกระทำได้ การใช้ความกลัวเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงนำไปใช้ในการทำให้เกิดการหยุดสูบบุหรี การสวมถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์ และการทำให้ยอมรับการรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ

ในปี 1990 Muller และ Johnson ระบุว่า ความกลัว เป็นอารมณ์เชิงลบ และต้องสร้างความมั่นใจให้คนพยายามตัดใจเลิกบุหรี ขับรถด้วยความระมัดระวัง ความกลัวสำหรับเรื่องบุหรีแสดงออกอย่างชัดเจนจากภาพที่แสดงอันตรายเพื่อเตือนถึงภัยร้ายที่นำเสนอบนซองบุหรี (Newman,2001)

คนแรกที่ทำการศึกษาเรื่องความกลัว และพบว่าความกลัวส่งผลต่อความเจ็บปวดภายในใจจนบุคคลต้องลุกขึ้นมากกระทำบางอย่างเพื่อลดความกลัวคือ Howard Leventhal ในปี 1970 โดยมีเพื่อนร่วมวิจัยจากมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน ได้แก่ Ronald Rogers และจากมหาวิทยาลัยเอลาบามา ได้แก่ Roberson ที่แสดงผลงานวิจัยว่า ยิ่งบุคคลมีความกลัวมากเท่าใด ยิ่งมีการตอบสนองกลับมามากยิ่งขึ้น (Myers, 2008,p .170-172) การนำความกลัวมากระตุ้นเร้าอารมณ์เริ่มใช้ในงานโฆษณา ไม่ใช่แค่รณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี แต่ใช้ในการหยุดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพื่อป้องกันโรคเอดส์ อุบัติเหตุและการรณรงค์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



เมื่อ Claude Levy & Leboyer (1988) พบว่า ทักษะคติของเยาวชนฝรั่งเศสต่อการดื่มสุราเปลี่ยนไปหลังจากใช้ภาพความกลัวไปกระตุ้นอารมณ์ หลังจากนั้นเป็นต้นมา รัฐบาลฝรั่งเศสหันมาใช้ภาพที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวเหล่านี้เป็นภาพโฆษณาทางโทรทัศน์เผยแพร่ทั่วไป การสื่อสารโดยใช้ความกลัวเป็นตัวกระตุ้นสามารถนำไปกระตุ้นพฤติกรรมที่ต้องการให้ไปคัดกรอง (Detection behavior) เช่น การโน้มน้าวให้ไปตรวจมะเร็งเต้านม ทั้งการตรวจด้วยตนเองและการตรวจด้วยแมมโมแกรม ตรวจหาเพื่อหาว่า มีอะไรเป็นตัวบ่งชี้ว่าเป็นมะเร็งผิวหนัง เป็นต้น

ในงานของ Sara Banks & Peter Salovey และคณะในปี 1995 พบว่าเมื่อให้ผู้หญิงที่อายุระหว่าง 40-66 ปี โดยที่ผู้หญิงเหล่านี้ไม่เคยได้รับการตรวจเต้านมแบบแมมโมแกรมมาก่อน พบว่า เมื่อให้ผู้หญิงเหล่านี้กลุ่มหนึ่งดูวิดีโอที่เป็นเรื่องราวและภาพเชิงบวกเกี่ยวกับการตรวจแมมโมแกรม เน้นว่าตรวจตั้งแต่ต้นแล้วจะสามารถรักษาได้ทัน ผลปรากฏว่าผู้หญิงจำนวนครึ่งหนึ่งไปตรวจแมมโมแกรมภายใน 12 เดือน ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งได้รับข้อความเชิงลบ โดยใส่ความกลัวลงไปเน้นเรื่องราวว่า ถ้าไม่ไปตรวจเท่ากับท่านมีเดิมพันด้วยชีวิต ผลปรากฏว่า 2 ใน 3 ของจำนวนผู้หญิงในกลุ่มนี้ทั้งหมดตัดสินใจไปตรวจภายในระยะเวลา 12 เดือน ตามแนวคิดเรื่องการสร้างข้อความที่มีความกลัว บุคคลอาจมีการปฏิเสธทำตามคำแนะนำ ที่ให้ไปเนื่องจากตนเองไม่ทราบวิธีการที่จะหลบเลี่ยงอันตรายที่ข้อความนั้นขู่ว่ากลัวได้อย่างไร การใช้เหตุการณ์ต่างๆ มาขู่ให้กลัวนั้น ก็ต่อเมื่อให้บุคคลนั้นรู้สึกว่ามีทางเลือกของการลดความกลัว และทางเลือกนั้นเป็นสิ่งที่ตนทำได้ (Devos Comby & Salovey, 2002; Maddux & Rogers, 1983 ; Ruiter & others, 2001)

โฆษณาหลายชิ้นที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ แสดงถึงความน่ากลัวของโรคดังกล่าวในชิ้นงานโฆษณา เช่น ใช้คำว่า AIDS Kill ทั้งนี้เพื่อให้คนลดพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงลง และเสนอวิธีการลดความเสี่ยงด้วยทางออกหลายวิธี อาทิ การใช้ถุงยางเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หรือเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นไป ราวทศวรรษที่ 1980 มีการนำความกลัวมาใช้รณรงค์โรคเอดส์ในหมู่ผู้ชาย และในปี 1988 รณรงค์ในหมู่ชาวเกย์ ซึ่งเหตุที่เป็นเช่นนั้นเพราะเอดส์วิกฤตมากในระหว่างปี 1984-1986 มีการแพร่ไปทั้งในกลุ่มคนโสดและคนที่แต่งงานแล้วจาก ร้อยละ 14 เพิ่มเป็นร้อยละ 39 (Fineberg, 1988,p.592-596)

### การใช้ความกลัวมาใช้ในการออกแบบป้ายคำเตือน

ในการออกแบบป้ายต่างๆ โดยเฉพาะป้ายคำเตือน (Warning labels) ควรคำนึงถึงการเปิดรับ (Exposure) เนื้อหาต่างๆ ที่สื่อว่า หากไม่ทำตามข้อแนะนำจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร (Health effect) รวมทั้งประเภทของข้อมูลที่จะมาใส่ในป้ายคำเตือน บนซองหีบห่อบรรจุภัณฑ์ ข้อมูลที่ควรปรากฏเพื่อเตือนภัยแก่ผู้คน ได้แก่

1. รายละเอียดเกี่ยวกับอันตรายหรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ซึ่งไม่ควรใช้ข้อความที่เป็นภาษายากเกินกว่าจะเข้าใจอันตราย
2. ผลกระทบของอันตราย ข้อมูลควรแสดงผลกระทบ ระดับความรุนแรงที่เป็นผลสืบเนื่องจากอันตรายนั้นๆ



3. ระดับการควบคุมความเสี่ยงและผลกระทบ หลายครั้งที่ผู้คนอยากทราบว่า เมื่อเกิดสิ่งที่น่ากลัวหรืออันตรายเกิดขึ้นตนเองจะต้องทำอะไรหรือควรดำเนินการอย่างไร และหน่วยงานไหนที่ต้องเข้ามาแก้ไข
4. ข้อมูลประกอบไปด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความเข้มข้นของอันตรายที่เกิดขึ้น ความยาวนานของอันตรายที่เกิด ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และวิธีการวัด (p.107-108) และข้อความที่ใส่เป็นข้อความสาระสำคัญ (Key message) เพื่อเตือนอันตราย ควรเป็นข้อความที่กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ยังไม่ทราบหรือเข้าใจผิด เช่น การใช้ข้อความรณรงค์แก่เด็กวัยรุ่นเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ต้องอยู่บนพื้นฐานว่า บุคคลนั้นเข้าใจภาพใหญ่ของโรคเอดส์ แต่ข้อความที่ส่งไปต้องไปปิดช่องว่างความรู้ที่คนยังไม่ทราบหรือเข้าใจผิด เช่น คู่ที่คุ้นรู้จัก คุณแน่ใจหรือว่ารู้จักดีพอ เมื่อต้องป้องกันเชื้อเอชไอวี

**ป้ายคำเตือนประกอบด้วยภาพ** เพื่อต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ เน้นการศึกษาด้วยตนเองเกี่ยวกับคำประกาศ ที่เกี่ยวข้องกับภาพและสื่อสารถึงความเสี่ยง หลายประเทศใช้ภาพวาดและภาพถ่ายจริงที่ทำให้มีขนาดใหญ่บนซองบุหรี่ และมีงานวิจัยพบว่า สามารถลดการสูบบุหรี่ได้ (Hammond et al.2007) โดยมีเป้าประสงค์เพื่อต้องการการเปลี่ยนแปลงฉับพลันอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ได้รับความสนใจและแสดงถึงความจริงจังอย่างมากต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้น สัญลักษณ์หรือภาพต่างๆ ที่ใช้ในการออกแบบ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ต้องแน่ใจว่า ประชาชนที่ได้รับข้อมูลสามารถเข้าใจสัญลักษณ์ตลอดจนความหมายได้ เช่นในประเทศซิมบับเว ประชาชนเข้าใจความหมายของหวัะโหลกไขว้ กองเพลิง ได้ดีกว่า

**การสื่อความหมายด้วยสี** สีเป็นตัวที่เป็นองค์ประกอบสำคัญหนึ่งของการออกแบบป้ายคำเตือนต่างๆ เช่นในภาคการเกษตรใช้สีแดงบนป้ายข้างภาชนะ สื่อความหมายถึงความเป็นพิษอย่างรุนแรง ในขณะที่สีเหลืองหรือสีฟ้า ไม่ได้สื่อความหมายถึงความเป็นพิษอย่างรุนแรง เมื่อต้องออกแบบข้อความเพื่อสื่อสารถึงอันตรายควรออกแบบโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้รับสารเป็นหลัก ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินการดังนี้ (p.111)

ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายหรือความเสี่ยงที่เผยแพร่ออกไป ไม่เน้นแค่เปลี่ยนแปลงความเชื่อ แต่ข้อมูลที่สื่อสารความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่คนที่ส่งออกไปนั้น ควรจะบอกว่าอะไรคือสาเหตุของความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น และทำอะไรถึงลดความเสี่ยงนั้นได้ ข้อมูลอันตรายที่เผยแพร่ออกไปมีหลากหลาย แต่ตรงกับมุมมองของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์และตรงกับโลกทัศน์ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ รวมทั้งเหมาะสมหรือสื่อความหมายไปยังกลุ่มคนที่มีความพิการได้ ข้อมูลใส่เพื่อสื่อสารถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นควรตอบคำถามต่อไปนี้ เช่นว่า อันตราย ความเสี่ยง หรือโรคร้ายแรงเหล่านั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร จะจัดการสถานการณ์เหล่านั้นอย่างไร และมีวิธีการอย่างไรในการป้องกันตนเองการนำข้อความไปทดสอบให้ดูว่าส่งผลต่อพฤติกรรม อย่ายุเฉพาะส่งผลแค่ระดับความเข้าใจเท่านั้น

สำหรับเรื่องภาพคำเตือน บนซองบุหรี่พบว่าของประเทศออสเตรเลีย มีพื้นที่ขนาดร้อยละ 75 ของพื้นที่ด้านหน้าของบุหรี่และ ร้อยละ 90 ของพื้นที่ด้านหลังของบุหรี่ ส่วนอีกร้อยละ 10 ของพื้นที่ด้านหลังของซอง เป็นคำเตือนความปลอดภัยในการทิ้งกันบุหรี่ ซึ่งเท่ากับว่าพื้นที่ร้อยละ 100 ของด้านหลังของบุหรี่ เป็น





พื้นที่คำเตือนด้านสุขภาพและความปลอดภัย ในขณะที่พื้นที่ด้านหน้าของซองที่มีขนาดคำเตือนร้อยละ 75 เป็นพื้นที่ให้บริษัทเพียงร้อยละ 25 โดยห้ามพิมพ์โลโก้ หรือสัญลักษณ์ใดๆ พิมพ์ได้เฉพาะตัวหนังสือที่บอกยี่ห้อ ด้วยขนาดตัวอักษรตามที่กฎหมายกำหนด บนพื้นที่สีมะกอกสำหรับบุหรี่ทุกยี่ห้อ โดยงานวิจัยพบว่า สีเขียวมะกอกเป็นสีที่น่าเบื่อที่สุดในกลุ่มวัยรุ่น ส่วนประเทศไทย มีพื้นที่คำเตือนประมาณร้อยละ 85 นอกจากมาตรการด้านคำเตือนของประเทศออสเตรเลียที่ใช้บนพื้นที่ของบุหรี่ยี่ห้อที่ใหญ่ที่สุดในโลกแล้ว บุหรี่ของออสเตรเลียยังแพงที่สุดในโลกด้วย คือ ซองละประมาณ 450 บาท (ศูนย์ข้อมูลมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ วันที่ 18 เมษายน 2556 ชื่อเรื่อง ออสเตรเลีย: ภาพคำเตือนที่ใหญ่ที่สุดในโลก วารสารสมาร์ท ปีที่ 14 ฉบับที่ 159 พฤษภาคม 2556 หน้า 9)

**การใช้สัญลักษณ์เพื่อสื่อความหมายบนซองบุหรี่** สัญลักษณ์ที่ว่าเป็นสิ่งที่มนุษย์เราสร้างขึ้น และที่สำคัญเมื่อนำมาใช้ต้องตกลงก่อนถึงความหมายที่รับรู้ร่วมกัน เพื่อการตีความให้เข้าใจได้ตรงกัน การศึกษาว่า สิ่งต่างๆ ที่มนุษย์สร้างขึ้นทำไมมีความหมายอย่างนั้น มีมาเพื่ออะไร และใช้ประโยชน์การใดเป็นการศึกษาในแนวทางที่เรียกว่า Semiotics ซึ่งความหมายที่สร้างขึ้นมานั้นต้องให้กลุ่มผู้ใช้รับรู้ร่วมกันซึ่งจะตีความตรงกันในกลุ่มที่มีวัฒนธรรมเดียวกัน แต่ในระดับปัจเจกบุคคลอาจต่างคนต่างตีความในสิ่งๆ เดียวกันได้ Semiotics เป็นภาษาที่สร้างผ่านระบบสัญลักษณ์ เช่น คำหรือวลี โดยเชื่อมโยงกับกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่มีในสังคม ซึ่งเราเรียกกฎเกณฑ์เหล่านี้ว่า Syntax

**สัญวิทยาหรือสัญศาสตร์** (Semiology และ Semiotics) Chandler, D. (1994) กล่าวว่า ทั้งสองคำนี้มีรากศัพท์มาจากภาษากรีกคำเดียวกัน คือ Semeion ที่แปลว่า Sign หรือสัญญาณ ซึ่งสัญวิทยาหรือสัญศาสตร์ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับเครื่องหมายและสัญลักษณ์ ทั้งสองคำนี้ต่างมีเอกลักษณ์และถูกรวมอยู่ในระบบของเครื่องหมาย ซึ่งรวมถึงการศึกษาว่า ความหมายของมันถูกสร้างและถูกเข้าใจอย่างไร บางครั้งนักสัญวิทยาทำการตรวจสอบว่า สิ่งมีชีวิตสร้างความหมายและปรับใช้อย่างเหมาะสมอย่างไรในโลก ทฤษฎีสัญศาสตร์ในระดับทั่วไป จะกล่าวถึงเครื่องหมายที่ศึกษาในแง่ของการสื่อสารของสารสนเทศในสิ่งมีชีวิต แนวคิดสำคัญของ Barthes ที่จะกล่าวถึงเกี่ยวข้องกับความหมายของสัญญาณ โดยเขาเห็นว่าความหมายของสัญญาณนั้นมีอยู่ 2 ระดับ ได้แก่

1. Denotation เป็นระดับความหมายตรง ที่ถูกสร้างขึ้นมาอย่างเป็นภาวีสัย (objective) เป็นความหมายที่ผู้ใช้เข้าใจตามตัวอักษร เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปตามข้อตกลงที่กำหนดขึ้นมา จัดอยู่ในลักษณะของการอธิบายหรือพรรณนา (descriptive level)
2. Connotation เป็นระดับความหมายแฝง ที่เกิดขึ้นจากการตีความโดยอัตวิสัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้ประสบมาในชีวิต โรลิ่งบาร์ตส์ ได้ใช้รูปแบบของการศึกษาที่พัฒนามาจากแนวคิดของ เดอ โซซูร์และวิธีการหาความรู้แบบโครงสร้างนิยม

Barthes อ้างใน วรรณพิมล อังคศิริสรพร (2544) ได้อธิบายทาง วิชาการเกี่ยวกับกระบวนการเกิดขึ้นของความหมายแฝงนี้เกิดขึ้นเมื่อสัญญาณในความหมายระดับแรกถูกนำไปใช้เป็นรูปสัญญาณโดยมีการผูกโยงรวมเข้ากับความหมายใหม่จึงเกิดเป็นความหมายแฝง ซึ่งกระบวนการนี้เองที่ Barthes ใช้อธิบายการเกิด Myth (มายาคติ) ดังกล่าวไว้ดังนี้

“มายาคติเป็นระบบสื่อความหมายซึ่งมีลักษณะพิเศษตรงที่มันก่อตัวขึ้นบนกระแส การสื่อความหมายที่มีอยู่ก่อนแล้ว จึงถือได้ว่า มายาคติเป็นระบบสัญญาณในระดับที่สอง สิ่งที่เป็นหน่วยสัญญาณ (ผลลัพธ์จากการ





ประกอบของรูปสัญลักษณ์กับความหมาย) ในระบบแรกกลายมาเป็นเพียงรูปสัญลักษณ์ในระบบที่สอง วัสดุสำหรับสร้างวาทะแห่งมายาคติ (เช่น ภาษา ภาพถ่าย ภาพวาด โปสเตอร์ พิธีกรรม วัตถุ ฯลฯ) ไม่ว่าในเบื้องต้นนั้น จะมีความแตกต่างหลากหลายเพียงใดก็ตาม แต่ครั้นเมื่อถูกจับยึดโดยมายาคติแล้ว ก็จะถูกทอนให้เหลือเป็นเพียงรูปสัญลักษณ์เพื่อสื่อถึงสิ่งอื่นเสมอ”

สมเกียรติ ตั้งนโม (2550) ได้กล่าวว่า การสื่อความหมายในระดับของความหมายแฝงนี้มีแนวโน้มในการสื่อความหมายที่แตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับระดับของการสื่อความหมาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ระดับได้แก่

- **ระดับของปัจเจก** (individual connotations) ในการทำความเข้าใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคลนั้นเป็นการเรียนรู้วิธีการมองโลกและการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับโลก ซึ่งการเรียนรู้เหล่านี้เองที่จะทำให้บุคคลมีความเข้าใจและให้นิยามต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเหมือนหรือแตกต่างกันก็ได้ ซึ่งเรียกว่าประสบการณ์ ยกตัวอย่างเด็กหญิงที่ได้กลิ่นดอกกุหลาบเป็นครั้งแรกพร้อมกับมีประสบการณ์ที่น่ากลัว ในเวลาต่อมาหากเธอได้มองเห็นหรือได้กลิ่นดอกกุหลาบ ก็อาจเป็นการเตือนความจำให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัวขึ้นมาอีก ซึ่งการมองเห็นหรือได้กลิ่นดอกกุหลาบนี้เป็นการนำพาการสื่อความหมายส่วนตัวสำหรับเด็กผู้หญิงคนดังกล่าว สิ่งที่ควรระมัดระวังในการวิเคราะห์ในเชิงสัญศาสตร์ (semiotic analysis) สำหรับการสื่อความหมายระดับนี้คือ เนื่องจากเป็นการสื่อความหมายแบบส่วนตัว

- **ระดับของวัฒนธรรม** (cultural connotations) การสื่อความหมายในระดับนี้แสดงถึงการที่วัตถุในวัฒนธรรมได้พ่วงเอาความสัมพันธ์และการสื่อความหมายเข้ามาในตัวมันและมีส่วนร่วมในการให้ความหมายกับผู้คนในวัฒนธรรม การรวมความหมายที่เกิดจากสัญลักษณ์และเกิดจากตัวผู้สัมผัสสัญลักษณ์นั้นๆ ด้วย interpreting ซึ่งเป็นสัญลักษณ์อย่างใดอย่างหนึ่งที่ส่งผล ไม่ใช่ตัวผู้แปลสัญลักษณ์แต่เป็น “ผล” ของการที่สัญลักษณ์สัมผัสผู้ใช้ จึงรวมเอาประสบการณ์ของผู้ใช้ที่มีต่อ “ของจริง” (object) เอาไว้ในความหมายด้วยกระบวนการสร้างความหมาย (signification) จึงเป็นผลรวมจากการประสบการณ์ในโลกแห่งวัตถุและกระบวนการทางสมองที่ทำงานร่วมกัน องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนนี้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน องค์ประกอบตัวหนึ่งสามารถเปลี่ยนไปอยู่ในฐานะขององค์ประกอบตัวอื่นได้อย่างอิสระโดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (circumstances) สัญลักษณ์หนึ่งสามารถแปรไปสู่อีกสัญลักษณ์หนึ่ง และกระตุ้นให้เกิดสัญลักษณ์อื่นๆ ตามมากลายเป็นกระแสของเครื่องหมายและความหมายที่ไหลต่อเนื่องกันไปอย่างไม่จบสิ้น

ส่วนอีกแนวคิดที่ระบุว่าภาษาส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสังคม หรือ Language construct reality แนวคิดนี้ระบุว่าภาษาที่มนุษย์สร้างขึ้น รวมทั้งสัญลักษณ์ต่างๆ จะให้ทั้งความหมาย (Meaning) และค่านิยม (Value) และภาษาเป็นสิ่งที่ทรงพลังมาก เพราะใช้สร้างความจริงต่างๆ ของสังคม (Rogers, 2011, p. 193-197)

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเรื่อง Psycholinguistics ที่ระบุว่า ภาษาส่งผลต่อความคิด และภาษาก็เป็นสื่อสะท้อนความคิดภายในตัวบุคคลออกมาเช่นกัน เป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีสัมพันธภาพทางภาษาหรือ Linguistic relativity ที่ระบุว่า ภาษาเป็นตัวแบ่งแยกเราจากกลุ่มอื่นๆ และทำให้พิจารณาอะไรง่ายกว่าวิธีการอื่นๆ (Rogers, 2011,p.191)



## ทฤษฎี Protection -Motivation Theory (PMT)

ทฤษฎีระดับกลางของทฤษฎีอธิบายเกี่ยวกับ การที่บุคคลปกป้องตัวเองขึ้นอยู่กับความรู้ของพวกเขาเกี่ยวกับกระบวนการสร้างการรับรู้และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากความกลัว เพื่อสร้างการตระหนักและความร่วมมือของปัจจัยสี่ประการ ได้แก่ การรับรู้: ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่คุกคามน่าจะเป็นภัยคุกคามที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันตนเอง ประสิทธิภาพ ในการปรับตัว พฤติกรรม ดังนั้น PMT รวมถึงภัยคุกคาม และการประเมินผล การจัดการ ทำให้มันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะอธิบายว่า ทำไมคนมีส่วนร่วมในพฤติกรรมที่เสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ แม้จะรู้จักกันดีว่ามีโอกาสเสี่ยง ต่อสุขภาพ

PMT ได้รับการนำมาใช้ ครั้งแรกโดย โรเจอร์ เพื่อจะเข้าใจ ผลกระทบของการ ดึงดูดความสนใจของความกลัวในทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพฤติกรรม ในรูปแบบ PMT เดิม อิทธิพลของดึงดูดความสนใจของความกลัวถูก posited จะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเริ่มต้นการเลือกพฤติกรรมโดยบุคคล ทฤษฎีได้รับการแก้ไขหลายครั้งตั้งแต่ตีพิมพ์ครั้งแรกในรูปแบบปัจจุบัน ดังแสดงในรูปที่ 1 PMT ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ :การประเมิน ภัยคุกคาม การประเมินพฤติกรรม maladaptive (เช่น พฤติกรรม ที่นำไปสู่บุคคลที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยง ต่อสุขภาพและ/หรือ ไปสู่ผลที่เป็นพิษ เผชิญ การประเมิน ความสามารถในการบริหารจัดการ และหลีกเลี่ยงอันตรายที่คุกคาม อธิบายโดยการประเมินภัยคุกคามตามเส้นทางที่เกี่ยวข้อง การประเมินภัยคุกคาม ประกอบด้วยโครงสร้างสี่ประการ สองกลุ่มแรกเป็นภัยคุกคามและผลลัพธ์ที่รับรู้ภัยคุกคาม การรับรู้ ประกอบด้วย การรับรู้ ความรุนแรง และช่องโหว่ระหว่างความรุนแรง ในการประเมิน ผลกระทบเชิงลบจากการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง และช่องโหว่ในการประเมินความน่าจะเป็นที่รับรู้ของบุคคลที่ได้รับผลกระทบเชิงลบตามมาที่อาจเกิดขึ้นได้ การรับรู้ยังรวมถึงการสร้างการเสริมแรงภายในและผลตอบแทนที่แท้จริง ทั้งภายในและภายนอก ที่แท้จริง ในการประเมินการรับรู้ผลกระทบทางร่างกายและจิตใจร่วมกับการมีส่วนร่วมในพฤติกรรมเสี่ยงและ การเสริมแรงภายนอกประเมินได้จากการรับรู้ปฏิกิริยาทางสังคมในเชิงบวก หรือผลกระทบจากการมีส่วนร่วมใน พฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับการรับรู้ของภัยคุกคามมากขึ้นจะลดลงน่าจะเป็นของการเลือกและการมีส่วนร่วมในพฤติกรรมที่ปรับตนเองได้ไม่ดี ในขณะที่การรับรู้ของการเสริมแรงที่มากขึ้นจะช่วยเพิ่มความน่าจะเป็นของการเลือกพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

PMT ได้รับการปรับปรุงแก้ไขนำมาใช้ใหม่ในอีกครั้งในปี พ.ศ.2526 (Dunn and Rogers, 1986) โดยทฤษฎีนี้เกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยเน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม และขบวนการของบุคคลเพื่อใช้ขบคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่นั้น การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม จะหมายรวมถึงการประเมินปัจจัยต่างๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ

ปัจจัยที่อาจส่งผลเพิ่มหรือลดของการตอบสนองอาจเป็นได้ทั้งปัจจัยภายในหรือภายนอกร่างกายบุคคล เช่น

1. ความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (noxiousness)
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (perceived probability)
3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (response efficacy)



และจากองค์ประกอบหรือตัวแปรที่ทำให้เกิดความกลัว จะทำให้เกิดสื่อกลางของกระบวนการรับรู้ในด้าน คือ

1. ทำให้เกิดการรับรู้ในความรุนแรง จนสามารถประเมินความรุนแรงได้
2. ทำให้เกิดการรับรู้ในการทบทวนการณ และเกิดความคาดหวังในการทบทวนการณ
3. ทำให้เกิดการรับรู้ในความสามารถในการตอบสนองการทบทวนการณ

ทั้งหมดนี้ ทำให้เกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และความตั้งใจที่จะตอบสนองในที่สุด ต่อมาในปี พ.ศ. 2526 ได้มีการเพิ่มตัวองค์ประกอบตัวที่ 4 คือ ความหวังในประสิทธิผลตน สารของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ความรุนแรงของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อใช้สื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากกว่าการใช้สื่อกระตุ้นตามปกติ แต่การกระตุ้นให้กลัวจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมไม่ควรสูงมากเกินไป มิฉะนั้นจะปิดกั้นการรับรู้ของบุคคลนั้น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะขึ้นกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่า การไม่ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายเฉพาะโรค จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรค ส่วนการจะตัดสินใจได้นั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่นๆ ด้วย เช่น ความรุนแรงของโรค เป็นต้น ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง เป็นการเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค และเชื่อว่าถ้าให้การสอนโดยเฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการจะเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง ความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง องค์ประกอบนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในทฤษฎีประสิทธิผลของตนเอง (Self efficacy; Bandura 1986) ซึ่งเชื่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยานั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง ประสิทธิผลของตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง แม้บุคคลจะมีความเชื่อสูงกว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้เกิดอันตรายน้อยลง แต่ถ้าขาดความมั่นใจในประสิทธิผลของตนเองในการปฏิบัติ ก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้

ดังนั้นการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลจึงไม่ใช่เพียงขึ้นอยู่กับความชัดเจนของสื่อที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามเท่านั้น แต่ต้องให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย องค์ประกอบตัวนี้จะทำให้ผลกระตุ้นทางด้านบวกกับบุคคล อีกทั้งมีชื่อว่าแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะวัดได้โดยใช้ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ (intension behavior) จากการที่ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อการป้องกันนั้นพัฒนามาจากทฤษฎีและงานวิจัยด้านการติดต่อสื่อสารที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและวิธีวัดพฤติกรรมนั้น ใช้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นตัววัด แต่ในแนวคิดทฤษฎีนี้ใช้ความตั้งใจทางพฤติกรรมเป็นตัววัด มีข้อสังเกตว่าความตั้งใจนั้นอาจขึ้นกับเงื่อนไขของกิจกรรมครั้งเดียว การทำซ้ำ หรือหลายๆ ครั้ง ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเชื่อว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะสูงสุดเมื่อบุคคลเห็นว่าความน่ากลัวที่เกิดขึ้นกับสุขภาพนั้นรุนแรง บุคคลรู้สึกถึงอันตรายนั้น การตอบสนองที่เหมาะสมนั้น เป็นวิธีที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงความน่ากลัวนั้นให้ดีขึ้นได้ บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าเขามีความสามารถพอที่จะตอบสนองให้เหมาะสมได้

ในทฤษฎีแรงจูงใจนี้ ได้ทำให้เกิดสมมติฐานเพิ่มขึ้นภายในกระบวนการประเมินคือ เมื่อรวมองค์ประกอบที่เกิดขึ้นระหว่างการประเมินความน่ากลัวและการทบทวนการณก็จะเกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันขึ้น ซึ่งสมมติฐานนี้คาดเดาว่า ถ้าประสิทธิผลของการตอบสนองและ/หรือ ประสิทธิผลในตนเองสูงแล้ว การเพิ่มความรุนแรงและ/หรืออันตรายจะมีผลทางบวกที่สำคัญต่อความตั้งใจ ในอีกด้านหนึ่งถ้าประสิทธิผลการ



ตอบสนองและ/หรือประสิทธิผลในตนเองนั้นต่ำ การเพิ่มความรุนแรงและ/หรือ ความเป็นอันตรายจะไม่มีทั้งผลหรือผลจากการสะท้อนกลับ (boomerang effect) (ผลจากการสะท้อนกลับ ได้แก่ คนสูบบุหรี่อยู่ แล้วตั้งใจจะเพิ่มการสูบบุหรี่ หรือคนดื่มเหล้าอยู่แล้วตั้งใจจะเพิ่มการดื่มเหล้า เป็นต้น) แต่จะลดความตั้งใจที่จะยินยอมทำตามการแนะนำทางสุขภาพ ดังนั้น ทฤษฎีนี้จะคาดเดาผลลัพธ์ที่ทำลายกระบวนการตัดสินใจ โดยใช้เหตุผล (rational decision making process) อย่างสมบูรณ์ มีเงื่อนไขอยู่ 2 เงื่อนไขที่บุคคลจะรู้สึกไม่สามารถจะปกป้องตนเองเมื่อ การตอบสนองการทรมานรับสถานการณ์ที่มีอยู่นั้นไม่มีผล (ประสิทธิผลการตอบสนองต่ำ) ถ้าบุคคลเชื่อว่า เขาไม่สามารถสร้างการตอบสนองการทรมานรับสถานการณ์ที่เหมาะสมได้

PMT เผชิญหนทางของการประเมิน ประกอบด้วยโครงสร้างสามประการ ในเรื่องประสิทธิภาพ การรับรู้ และค่าใช้จ่ายในการรับรู้ประสิทธิภาพการรับรู้ ประกอบด้วย การสร้าง ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตนเอง จาก การตอบสนอง ตนเอง และ ประสิทธิภาพ ในการประเมินความสามารถในการรับรู้ที่จะปรับพฤติกรรมการป้องกัน ในขณะที่ ประสิทธิภาพ การตอบสนองในการประเมินประสิทธิผลของการป้องกันพฤติกรรมในการลด ภัยคุกคามสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการรับรู้ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายและการตอบสนอง ซึ่งมาตรการการรับรู้ทางสังคม การเงิน เวลา ค่าใช้จ่ายส่วนบุคคลและความพยายามจากการปรับพฤติกรรมการป้องกัน เพิ่มประสิทธิภาพ ในการรับรู้และการลดลงของค่าใช้จ่ายในการรับรู้ จะลดความน่าจะเป็นของการเลือกพฤติกรรมเสี่ยง งานวิจัยที่ นำโดย PMT

PMT ได้รับการใช้กันอย่างแพร่หลายในตะวันตก เป็นกรอบสำหรับนักวิจัยที่จะตรวจสอบและทำความเข้าใจกับช่วงของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นแนวทางทฤษฎี PMT ถูกนำมาใช้ ในการศึกษา การจำแนกชนิดในการตรวจสอบความเสี่ยงต่างๆ และพฤติกรรมการป้องกัน รวมถึงการใช้ยาสูบ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การดูแลตนเอง พฤติกรรมความปลอดภัยและ การป้องกันในที่ทำงาน พฤติกรรมป้องกันผู้ปกครอง การปฏิบัติที่ใช้คอมพิวเตอร์อย่างปลอดภัย การลดอันตรายและสิ่งแวดล้อม ในฐานะที่เป็นกรอบความคิด PMT ได้รับการนำมาใช้ในการวิจัย การพัฒนาโครงการในเวสต์ เพื่อพัฒนาและประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเด็ดเดี่ยวรวมทั้งการจัดโครงการส่งเสริมการยึดมั่นกับแนวทางการรักษาทางการแพทย์ ป้องกันการใช้สารเสพติด และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงเอชไอวี และส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันเอชไอวี

### การสูบบุหรี่ ในประเทศจีน : ความชุกและ การวิจัย ที่มีอยู่

การศึกษาในปัจจุบันเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากอัตราการสูบบุหรี่ยังคงสูงในหมู่วัยรุ่นจีน แม้จะมีความพยายามในการทำเครื่องหมาย และควบคุมยาสูบ ต่อเนื่องในหมู่วัยรุ่นจีน ก็คาดว่า 33.3 - 47.8 % ของเพศชาย และ 12.8-24.3 % ของสตรี ได้เริ่มต้นสูบบุหรี่ (เช่น มีมรณวัน อย่างน้อยหนึ่งครั้ง) ในปัจจุบัน และ 15.0-18.30 % ของเพศชายและ 1.7-4.0% ของเพศหญิง เป็นสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามได้มีความพยายามที่สำคัญและเอกสารรายงานถึงการควบคุมยาสูบในประเทศจีน นักวิจัยได้พบเพียงการประสบความสำเร็จที่ยังมีข้อจำกัด ในการป้องกันหรือลดการใช้ยาสูบ ในหมู่วัยรุ่น การอธิบายที่เป็นไปได้ประการหนึ่ง คือ สำหรับการขาดหายไปของผลกระทบที่มีนัยสำคัญของ โปรแกรมที่จัดขึ้นอาจจะเป็นไปได้ว่า ยาสูบมีงานวิจัยมากที่สุดในการศึกษาด้านการป้องกันและจัดโครงการหรือโปรแกรมในประเทศจีนไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานหรือชี้แนะโดยทฤษฎี การวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ดำเนินการในประเทศที่พัฒนาอื่นๆ ได้แสดงให้เห็นอย่างต่อเนื่องถึงความสำคัญของทฤษฎีที่ใช้



ในการวิจัยเพื่ออธิบายหรืออธิบายตัวแปรหรือแนวคิดสำคัญ เพื่อนำสู่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย

ทฤษฎีที่สำคัญนำมาประยุกต์ใช้สำหรับการวิจัยเพื่อจัดทำโครงการที่ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างชัดเจนและมีการลดความเสี่ยงอย่างเด่นชัด ได้มาจากการดำเนินการ ทบทวนและพบเพียงไม่มากนัก การศึกษาที่ดำเนินการในประเทศจีน (ตีพิมพ์ในภาษาจีน หรือภาษาอังกฤษ) ที่ได้รับการชี้แนะโดยทฤษฎีพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้ยังพบเพียงการศึกษาในหมู่ผู้ที่ ดำเนินการในประเทศจีนที่ใช้ทฤษฎีของการกระทำด้วยเหตุผล และพฤติกรรมตามแผนเป็นกรอบทฤษฎีชี้แนะในการศึกษาเหล่านี้ สามารถระบุได้ว่า มีเพียงสองโครงการศึกษาจัดโครงการเพื่อลดหรือป้องกันการใช้บุหรี่ที่ประยุกต์ทฤษฎีชี้แนะแนวทาง ที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของสังคมและการเปิดกว้างเรื่อง การใช้ประโยชน์จากสื่อ

แม้จะมีความสำคัญของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมหลายรูปแบบมารวมกัน ทั้ง PMT ในการอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ในวัยรุ่นทั่วไปและพฤติกรรม การบริโภคยาสูบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพ การวิจัย พฤติกรรม ในประเทศจีนได้รับการดำเนินการส่วนใหญ่โดยไม่ต้องใช้กรอบทฤษฎีมาเป็นแนวทางเป็นสิ่งสำคัญที่ การวิจัยสุขภาพได้รับการชี้แนะจากทฤษฎี แต่มีอุปสรรคที่ต้องเผชิญในความท้าทาย ที่เห็นได้ชัด คือ การขาดการ คำนวณ ประเมิน ที่เกี่ยวข้องของโครงสร้างที่จำเป็นในการออกแบบ จากแนวทางของทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา ปัจจุบันงานวิจัยได้พัฒนาและทดสอบขนาด PMT เฉพาะสำหรับการวิจัยยาสูบในประเทศจีน ที่นี้สามารถนำผลการวิจัยนี้ ได้รายงานผลต่อเมื่อ:

- (1) การพัฒนาการจัดทำโครงการ PMT ที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยทางวัฒนธรรมยาสูบกับการประเมินระดับความเสี่ยงของแต่ละบุคคลและการประเมินปัจจัยร่วมต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ให้ชัดเจนเพียงพอที่จะออกแบบการส่งเสริม ป้องกัน จนสามารถใช้เป็นรูปแบบมาตรฐานในการจัดทำโครงการเป็นตัวแทนสร้าง PMT เพื่อลดความเสี่ยงได้อย่างแท้จริง
- (2) การประเมินผลทางจิตวิทยาสังคมของระดับการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาขึ้นมา และการประเมินผลติดตามผลลัพธ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น
- (3) จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า โครงสร้างของโครงการที่มีทฤษฎี PMT รองรับการอธิบาย หรือทำนาย ความตั้งใจที่จะไม่สูบบุหรี่ และพฤติกรรมการไม่ใช้/สูบบุหรี่ จริง ประเด็นที่นี้มีความสำคัญมาก เป็นขั้นตอนแรกนำสู่การจัดโครงการเพื่อกำหนดพฤติกรรมการควบคุมตนเองของบุคคลไม่ให้ใช้ยาสูบที่มีประสิทธิภาพ ในประเทศจีน นอกจากนี้ผลของข้อเสนอแนะให้มีการเพิ่มศักยภาพในการทำ วิจัย โดยมี PMT เป็นโครงสร้างพื้นฐานสำคัญ เพื่อใช้จัดโครงการป้องกันการใช้บุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น ในประเทศกำลังพัฒนา เพื่อส่งเสริมการวิจัยยาสูบที่กำลังข้ามชาติ ภาษา และวัฒนธรรมในประชาคมอาเซียน และอื่นๆ



## ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ( Self Efficacy Theory )

อัลเบิร์ท แบนดูร่า เป็นนักจิตวิทยาชาวแคนาดาที่คิดค้นทฤษฎีความสามารถของตนเอง ( Self Efficacy Theory ) ขึ้นมา ซึ่งเป็นแนวคิดหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม

แบนดูร่า เชื่อว่าพฤติกรรมของคนเราไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนด้วยสิ่งแวดล้อมอย่างเดียว จะต้องมีการปัจจัย 3 ปัจจัยร่วมด้วย ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ( Personal factor = p )
2. เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม ( Behavior condition = B)
3. เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม ( Environment contion = E)

สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์นั้น นั่นคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าตนเองสามารถอย่างไร ก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่มีความเชื่อตนเองว่ามีความสามารถ จะมีความอดทนอดสาหัส ไม่ท้อถอยและจะประสบความสำเร็จ

องค์ประกอบที่สำคัญคือ

1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (ในการพัฒนาความสามารถตนเอง มี 4 วิธี)
  - ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ
  - การได้เห็นประสบการณ์ผู้อื่น
  - การใช้คำพูดชักจูง
  - การกระตุ้นอารมณ์
2. ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (ขึ้นอยู่กับมิติ 3 มิติ)
  - มิติระดับความคาดหวัง คือ ความคาดหวังของบุคคลในการกระทำสิ่งต่างๆ จะผันแปรตามความยากง่ายของงานที่ทำ
  - มิติความเข้มแข็งของความมั่นใจ
  - มิติที่เป็นสากลเป็นความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และนำไปปฏิบัติในสถานการณ์ที่คล้ายกัน บุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถของตนจะเป็นคนเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคได้ เห็นอุปสรรคเป็นสิ่งที่ท้าทาย เมื่อบุคคลมีความรู้ มีความเข้าใจ รู้วิธีการ รู้ประโยชน์ รู้อุปสรรคแล้ว ต้องมีความเชื่อ ความศรัทธาในสมรรถนะของตนตรงตามความเป็นจริงอย่างหนักแน่นมั่นคง จึงเป็นสิ่งที่มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพไปใช้ให้เกิดผลสำเร็จได้จริง

### ทำอย่างไรบุคคลจึงจะรับรู้และศรัทธาเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนได้

การมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติที่เกิดความสำเร็จซ้ำๆ เมื่อความล้มเหลวบ้างเป็นบางครั้งก็ไม่น่าค่อยมีผลต่อความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตน ดังนั้นการให้โอกาสตนเองปฏิบัติซ้ำๆ บ่อยๆ จนคุ้นเคย การเตือนการชี้แนะตนเองให้ปฏิบัติ (self-instructed performance) การเป็นแบบอย่างหรือยึดถือแบบอย่างของผู้ที่ประสบความสำเร็จ การใช้วิธีคิดหรือคำพูด เช่น แสวงหาคำแนะนำ การพูดหรือคิดเชิงบวกให้เบิกบานใจ





(exhortation) การจัดการกับภาวะอารมณ์ซึ่งโดยทั่วไปถ้าเกิดอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย การรับรู้สมรรถนะของตนเองจะต่ำ แต่ในภาวะที่จิตอารมณ์สงบ บุคคลจะรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงขึ้น จึงควรฝึกอารมณ์ไม่ให้แปรปรวน เช่น การใช้เหตุผล (Attribution) การผ่อนคลาย (Relaxation)

ความสามารถแห่งตนของบุคคลแต่ละคน เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดความแตกต่างของบุคคลในความรู้สึกรู้จักคิดและการกระทำ ในแง่ของความรู้สึกที่คิดว่ารู้ความสามารถของบุคคล มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าความวิตกกังวลและความสิ้นหวัง รวมถึงความนับถือตนเองและเป็นแหล่งรวมความคิดในแง่ร้ายเกี่ยวกับความสำเร็จของตนและการพัฒนาส่วนบุคคล ในแง่ของความคิดความรู้สึกที่แข็งแกร่งของความสามารถในการอำนวยความสะดวกในกระบวนการการเรียนรู้และผลการเรียน ความสามารถที่มี สามารถเพิ่มเติมให้ทำอะไรได้ หรืออาจเป็นอุปสรรคต่อการสร้างแรงจูงใจที่จะทำหน้าที่ป้องกันตนเอง บุคคลที่มีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูง ตนเองมีความสามารถสร้างประสิทธิภาพในการเลือกที่จะปฏิบัติงานที่ทำท่ายมากขึ้น พวกเขาตั้งความหวัง สร้างแรงจูงใจให้ตัวเอง มีเป้าหมายที่สูงขึ้นในการกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำสิ่งใดๆ ก็ตาม (ลือค & แทม, 1990)

## สรุป

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารคำเตือนเรื่องสุขภาพ จะเห็นได้ว่าประเทศ ผู้นำในการได้มีมาตรการควบคุมป้องกันอันตรายจากการสูบบุหรี่ของประชากรด้วยการปิดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ บนพื้นที่มากกว่า 50 % และลดความน่าสนใจของผลิตภัณฑ์ทางการตลาด ด้วยมาตรการของหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่มีให้โดดเด่น น่าสนใจ เช่น ซองบุหรี่แบบเรียบในออสเตรเลีย หรือการขยายขนาดของรูปภาพฉลากคำเตือนเพิ่มขึ้นเป็น 80% ของพื้นที่ซอง และมีงานวิจัยรองรับว่าได้ผลดีในกลุ่มที่ยังไม่เคยสูบ อีกทั้งได้มีการเสนอให้ประเทศต่างๆ ออกแบบให้หีบห่อบรรจุภัณฑ์เรียบง่ายปราศสีสรร น่าจะเป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งของต่างประเทศ ที่ช่วยให้ผลิตภัณฑ์ไม่ให้สะดุดตา สะดุดใจ ลดการสร้างความรู้สึกเชิงบวกให้แก่ผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม ยังไม่ได้มีการศึกษาวิจัยทั้งในสังคมไทย และต่างประเทศเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อรูปภาพบนซองฉลากในเรื่องการรับรู้ถึงความน่ากลัวจากการสื่อสารจากรูปภาพว่า อยู่ในระดับมากน้อยเพียงใด ความน่ากลัวจากรูปภาพมีความพอดีที่จะส่งผลกระทบต่อการใช้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโทษที่ได้รับหรือไม่ อย่างไร อีกทั้งการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถแห่งตนที่จะมั่นใจได้ว่าสามารถระงับ ยับยั้งตนเอง ตั้งใจหยุดการสูบบุหรี่หรือป้องกันไม่ให้ทดลองสูบ ยิ่งไปกว่านั้นซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสีสรร จะช่วยสร้างความโดดเด่นให้แก่ฉลากคำเตือนหรือไม่ตามวัฒนธรรมสังคมไทย นับเป็นประเด็นที่ผู้นำและประชากรของสังคมไทยได้ให้ความสำคัญการสื่อสารความเสี่ยงควรได้รับตรวจสอบอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาซึ่งความรู้ใหม่ใช้ในการพัฒนาแผนนโยบายและมาตรการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลไกทางกฎหมาย นโยบาย การป้องกัน ควบคุมการสูบบุหรี่ของกลุ่มเสี่ยง และประชาชนไทยต่อไป



### บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design) รูปแบบการวิจัย เป็น แบบ Mixed method research design ประเภท Sequential design มี 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาวิเคราะห์รูปแบบของรูปภาพผลลาคำเตือนบนซองบุหรี่ที่ได้รับการคัดสรรแล้ว 6 รูปภาพ ที่มีอยู่ปัจจุบันและออกแบบซองบุหรี่แบบใหม่ ปราศสิทธิ์ โดยใช้ 4 สี ได้แก่ ขาว ดำ น้ำตาล และเขียว เป็นพื้น (background) แล้วนำรูปภาพที่เลือกแล้ว 6 รูปภาพ มาติดทับ ทำเป็นรูปภาพจำลอง Mock up ที่ผู้วิจัยได้ออกแบบใหม่ โดยใช้แนวคิดของประเทศแคนาดา และออสเตรเลีย และงานวิจัยของ ศรัญญา และคณะ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปศาสตร์และนิเทศศาสตร์ จำนวน 7 ท่าน ร่วมวิเคราะห์ วิจารณ์ และคัดเลือกจนเหลือ 3 รูปภาพ โดยการสนทนากลุ่มของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค ทั้งหมด 6 กลุ่ม นำผลที่ได้ 3 รูปภาพ ๆ ละ 2 สี มาดำเนินการ

**ได้ทดสอบการรับรู้กับกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น** ในระบบการศึกษา จำนวน 48 คน โดยมีรูปแบบ การศึกษาทดลองแบบลาตินสแควร์ ซึ่งควบคุมความผันแปรของ 2 ตัวแปร (Blocks) (2 กลุ่มอายุ: 15-18 ปี และ 19-24 ปี และ 2 กลุ่มสูบบุหรี่: สูบ และเคยสูบ/ไม่เคยสูบ) ซึ่งแต่ละคนได้รับสูมซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศ สิทธิ์ 3 รูปภาพ/ระดับ (treatments=levels of plain packaging) และรูปภาพละ 2 สี เท่าๆ กัน (2 กลุ่มอายุ × 2 กลุ่มการสูบบุหรี่ × 3 ระดับ × 2 สี × 2 ซ้ำ = 48 คน)

**ระยะที่ 2** การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาการรับรู้เรื่องรูปภาพบนซองบุหรี่ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภค บุหรี่ของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ในระบบการศึกษา

#### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร: กลุ่มนักเรียน

นักศึกษาวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาของรัฐ และเอกชนของประเทศไทย

ตัวอย่าง: กลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่นในระบบการศึกษาของประเทศไทย ในช่วงการศึกษา

ขนาดตัวอย่าง คำนวณจากสูตร ของ Lwanga SK 1991<sup>14</sup>

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times \pi \times (1 - \pi)}{d^2} \times Design.effect$$

$Z_{\alpha/2}$  = ค่าสถิติมาตรฐานใต้โค้งปกติที่สอดคล้องกับระดับนัยสำคัญ (0.05) ดังนั้น  $Z_{\alpha/2}$  = 1.96

$\pi$  = ค่าสัดส่วนการซื้อบุหรี่เป็นมวน ของเยาวชน ปี 2552 เท่ากับร้อยละ 68.21

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ = 5.0%

Design effect = อัตราส่วนของความแปรปรวนระหว่างการสูมแบบกลุ่มและสูมอย่างง่าย = 3

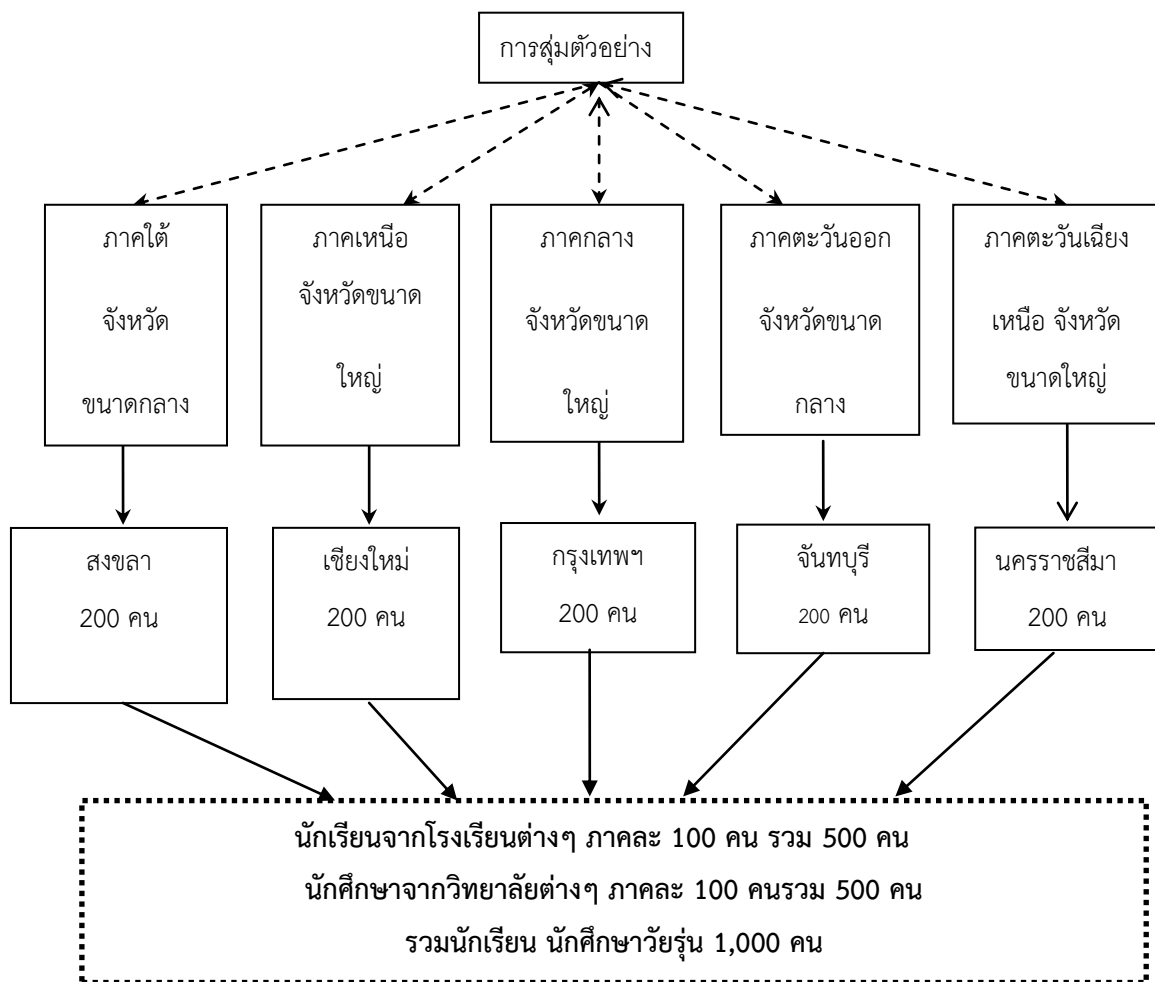
ขนาดตัวอย่างของนักเรียน และนักศึกษาวัยรุ่น (n) =  $333.26 \times 3 = 999.78 = 1,000$  คน

ดังนั้นคณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1,000 คน ในระยะที่ 2



### การสุ่มตัวอย่าง

ใช้ Stratified Multistage random sampling ตามกรอบการสุ่มของประเภท และขนาดของโรงเรียนและวิทยาลัยต่างๆ จาก 4 ภาคๆ ละ 1 จังหวัด ตามกรอบกำหนดของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2554 ที่จัดแบ่งรายชื่อโรงเรียนและวิทยาลัยในจังหวัดที่สุ่มได้ และเขตกรุงเทพมหานคร โดยจะสุ่มเลือกสถานศึกษาทั้ง 2 ประเภท ในแต่ละจังหวัดที่มีผู้เรียน อายุ 15-24 ปี ในสัดส่วน 50% ของตัวอย่าง ประเภทละ 100 คน ได้จำนวนตัวอย่างประมาณ 200 คนต่อจังหวัด ใน 4 ภาคของประเทศไทย สำหรับในกรุงเทพมหานคร จะสุ่มเลือกเขตพื้นที่ 1 เขต เช่น เขตพญาไท แล้วใช้สัดส่วน สุ่มเลือกนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น ให้ได้สัดส่วน ประเภทละ 50% ประมาณ 200 คนเช่นกัน จนได้จำนวน 1,000 คน ดังแผนภูมิ



แผนภูมิ 1 การเลือกสุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,000 คน แบบ Stratified multistage random sampling จากประชากร



การเลือกสุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์ดังนี้

**เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตน ให้ทำการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)**

นักเรียนวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 15-24 ปี กำลังศึกษาใน สถานศึกษาของรัฐ และเอกชนที่ผู้บริหารอนุญาต และผู้ปกครองยินดีให้นักเรียน นักศึกษาเข้าร่วมโครงการ

วัยรุ่นที่อยู่นอกสถานที่ที่ศึกษา เช่น ผู้กำลังทำงานและเรียนด้วย เฉพาะผู้มีสัญชาติไทย

**เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)**

นักเรียนวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส เช่น พิการทางสายตา เป็นต้น

เกณฑ์การให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria) ผู้ยินยอมตน ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาในตอนแรก และต่อมาขอยกเลิกและถอนตัว รู้สึกอึดอัดใจไม่สะดวกใจใน การตอบแบบสอบถาม ระหว่างการดำเนินการวิจัย หรือมีความจำเป็นบางอย่างที่ทำให้ไม่อยากจะร่วม การศึกษาต่อไป

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท ดังนี้**

1. เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ ชุด Mock up สร้างโดยคณะผู้วิจัย เป็นซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ใช้ พื้นซอง 4 สี สีเขียวแก่แท้ สีส้มตาลเข้ม สีดำและสีขาวที่มี 50% ของรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบน ซองบุหรี่ แบบจำลอง ซองบุหรี่ (innovative cigarette) ที่ครอบคลุมทั้งสองด้าน แต่ละสีที่แตกต่างกันได้ติด 6 รูปภาพคัดสรรเฉพาะจากภาพคำเตือนสุขภาพที่เลือกบนหน้า (ดูรูปที่ 1)

ชื่อแบรนด์ของชุดบุหรี่แต่ละยี่ห้อ ได้รับการพิมพ์ในแบบพิมพ์อักษรขนาดเล็ก; อักษรมาตรฐานที่มีโลโก้ หรือตราสินค้าที่ได้รับอนุญาตทั้งหมดออกแบบเป็น ซองบุหรี่และมีเนื้อหาของรูปภาพคำเตือนทั้งหมดเป็น รูปแบบเดียวกัน ในลักษณะเป็นสิ่งเร้า เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบจากการรับรู้ การให้ความหมายของนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่นที่ได้สัมผัส เห็น สังเกตของ 4 สี และมีรูปภาพ 6 รูป

สีพื้นซองได้ รูปภาพ 4 สี						
รูปภาพ 6 ภาพ โปรต กากบาท เลือก 1 ภาพ						
รูปภาพ 6 ภาพ						



2. **เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ใช้สำหรับเก็บรวบรวม ข้อมูลทางประชากร จากกลุ่มตัวอย่าง มีส่วนเป็นแบบสอบถามประกอบการสุบบุหรี่ของวัยรุ่นใน โรงเรียน และวิทยาลัย (ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่/กำลังสูบบุหรี่/และผู้เคยสูบบุหรี่) เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จากการประเมินการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ บุหรี่ตามปกติทั่วไปที่หาซื้อได้ในท้องตลาด และซองบุหรี่ ที่คณะผู้วิจัยได้ออกแบบบนซองปราศสีสรร เน้นการสื่อสารอันตรายด้วยการบรรจุรูปภาพความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ ความรุนแรงของความเสียหายที่ผู้สูบบอกได้รับ ความสามารถแห่งตนเองถ้าจะหยุดสูบบุหรี่ และความมั่นใจที่จะไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น การระบุคำตอบเป็น 3 ตัวเลือก เริ่มตั้งแต่ 1 (ใช่) 2 (ไม่แน่ใจ) และ 3 (ไม่ใช่) สำหรับคะแนนความมั่นใจ แต่ละรายการที่จะไม่สูบบุหรี่จัดลำดับของการตอบสนองเป็น คะแนน 1-10 คะแนนเริ่มจาก 1 = ไม่มั่นใจเลยว่าจะเลิกหรือไม่ใช้บุหรี่ จนถึง 10 = มีความเชื่อมั่นอย่างเต็มที่ ความถูกต้องของแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นได้ของแบบสอบถาม โดยทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามกับกลุ่มนักเรียนและนักศึกษา กลุ่มละ 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความน่าเชื่อถือ = .80

### เกณฑ์ในการเลือกซองบุหรี่และตอบคำถาม

แบบจำลองบรรจุภัณฑ์บุหรี่แบบธรรมดาและแบบปราศสีสรร ได้นำมาทดสอบ (pilot study) กับนักเรียน และนักศึกษาจำนวน 20 คน ซึ่งคณะผู้วิจัยออกแบบการศึกษาเชิงทดลอง และได้พิจารณาคัดเลือกซองบุหรี่แบบปราศสีสรร จากคำถามว่า "วิธีการสำคัญที่คุณคิดว่าแต่ละรูปภาพกับพื้นสีของซองต่อไปนี้จะ และเยาวชนอื่นๆ รับรู้อย่างไร" แล้วพวกเขา ก็ถูกขอให้ดูภาพบุหรี่ธรรมดาแพ็คเกจเดียวกันกับแบบสอบถามของพวกเขา

### กระบวนการทดลอง

ให้นักเรียนจำนวน 48 คน ที่ได้รับคัดเลือกเป็นตัวอย่างศึกษาช่วงการทดลองใช้เครื่องมือ ใช้สถานที่ห้องประชุมของโรงเรียน และวิทยาลัย ที่มีตัวอย่างศึกษาอยู่ ได้จัดการประชุมกลุ่มๆ ละ 8-10 คน ได้สังเกต Mock up แบบจำลองทั้งหมด 24 รูปแบบ แล้วรับฟังการอธิบายโดยทีมงานวิจัยนำเสนอ Power point presentation ของบุหรี่แบบเรียบโต เสนอทีละรูปภาพๆ ละ 1 นาที เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบพื้นสีของและรูปภาพ ทั้ง 6 ภาพ ตามลำดับ รวมเป็น 24 รูปแบบ ใช้เวลานำเสนอ 30 นาที แล้วสัมภาษณ์เจาะลึกแบบ Focus group interview ต่อจากนั้นแจกแบบประเมินความคิดเห็นเป็นแบบสอบถามให้นักเรียน นักศึกษาแต่ละบุคคลตอบเป็นรายบุคคลเป็นการทดลองในระยะที่ 1

### ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินโครงการวิจัยตลอดทั้งโครงการประมาณ 8 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ 15 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 และระยะเวลาการเก็บข้อมูลประมาณ 2 เดือน โดยคณะผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และขออนุญาตหัวหน้าหน่วยงานการศึกษาทุกแห่งที่เต็มใจให้ความร่วมมือ และผู้ยินยอมตนตอบแบบทดสอบเป็นส่วนตัว โดยจะใช้เวลาโดยประมาณ 30-45 นาที





## วิธีการเก็บข้อมูล

ระยะที่ 1 ใช้วิธีการวิเคราะห์ Mock up ที่เป็นรูปลักษณะของบุหรีแบบเรียบ ปราศสีสรรและติดฉลากรูปภาพคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรีที่คิดสรรไว้บนซองแบบเรียบพื้นซอง 4 สี ร่วมกับการวิเคราะห์วิจารณ์จากผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ด้วยการใช้ Symbolic Interaction ในทฤษฎี Semiotic theory การเก็บข้อมูล ใช้การจัดสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด นำเสนอ Mock up และ Power point presentation เพื่อปรับเปลี่ยน color shade ของพื้นซองบุหรีให้สอดคล้องตรงกับข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับการขอให้ความรู้ข้อคิดเห็น และเสนอแนะที่เป็นลายลักษณ์อักษร ชี้นำทางการให้ความหมายของรูปภาพ และการสื่อความหมายของฉลากคำเตือน ตามบริบทวัฒนธรรมไทย ประยุกต์แล้วนำมาพัฒนาเป็นเครื่องมือประเมินเรื่องการทดสอบการรับรู้จากนักเรียน และนักศึกษาวัยรุ่นจำนวน 48 คน ที่ได้ทดลองตามกระบวนการทดลองที่กล่าวแล้วในตอนต้น

## ขั้นเตรียมการเก็บข้อมูล

- ❖ สร้างแบบจำลองกล่องบุหรีปราศสีสรร จากการ Mock up จากผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดสอบกับกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น 20 คน เมื่อปรับแก้อีกครั้งจึงนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน
- ❖ คณะผู้วิจัยได้ทำหนังสือประสานงานกับหน่วยงานการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงเหตุผลและความสำคัญของปัญหา รายละเอียดโครงการวิจัย ขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล
- ❖ สมาชิกทีมวิจัย ประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย
- ❖ ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,000 คน จากประเภทการศึกษา ของโรงเรียน และวิทยาลัยต่างๆ ตามความสมัครใจและเรียนเชิญให้เข้าร่วมโครงการ

## ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

ระยะที่ 1 เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ด้งใบรับรองอนุญาต (หมายเลข MUPH####) คณะผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดเลือก โดยทีมเก็บข้อมูลต้องอธิบายให้กลุ่มอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการฯ ทราบถึงวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา รวมถึงประโยชน์ของการศึกษาจนเป็นที่เข้าใจ และให้เวลาตัดสินใจอย่างอิสระในการเข้าร่วมโครงการ และลงนามในเอกสารยินยอมตนเข้าร่วมโครงการ

ระยะที่ 2 เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพของการป้องกันตนเองจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยตอนที่ 1 ประยุกต์ร่วมกับจากแนวคิดทฤษฎี Motivation Protection Theory และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคบุหรีหลังจากสังเกตเห็นฉลากคำเตือนฯ บนซองแบบเรียบง่าย โดยทีมงานวิจัยใช้ทฤษฎีของ Prochaska et al และของ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคณะ 2549 ใช้วิธีการประเมินการรับรู้จากวัยรุ่น จำนวน 1,000 คน ในช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2555 การดำเนินการเก็บข้อมูลอาจรบวง





เวลาการปฏิบัติงานของกลุ่มผู้ยินยอมตน ทีมวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีการนัดหมายเวลากับกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้า เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนเวลาของกลุ่มตัวอย่าง

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration)

ผู้ยินยอมตนสมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยการลงนามในเอกสารยินยอมตนเป็นลายลักษณ์อักษรและการยุติการเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อหน้าที่ การเรียน หรือการดำเนินชีวิตของผู้ยินยอมตน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาทดสอบและเปรียบเทียบประสิทธิภาพของรูปลักษณะของชองบุหรีแบบเรียบง่าย ปราศสีสรรและติดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซอง ต่อการจูงใจเพื่อป้องกันตนเอง (การไม่สูบ ลดละเลิก การใช้บุหรี) จากความกลัวอันตรายจากการใช้บุหรีของวัยรุ่นในระบบการศึกษา

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในระยะที่ 1 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Inductive Content Analysis เพื่อหาแบบแผน และสาระสำคัญจากการออกแบบของชองบุหรีแบบเรียบง่ายปราศสีสรรที่มีฉลากคำเตือน

ในระยะที่ 2 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์

การทดสอบตัวแปรที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงในการอธิบายรูปแบบที่ดีที่สุดของการอธิบายผลกระทบจากฉลากรูปภาพคำเตือนบนซองปราศสีสรร เกี่ยวกับการสื่อความหมายความน่ากลัว การรับรู้โทษของการสูบบุหรี และตนเองมีโอกาสเสี่ยง นำสู่การจูงใจให้หลีกเลี่ยงความกลัว ด้วยการใช้ความสามารถแห่งตน สร้างความมั่นใจ เรื่องการบริโภคบุหรีของนักเรียนนักศึกษาวัยรุ่น

สำหรับการเปรียบเทียบ การประเมินความแตกต่างของระดับความกลัว ตามการรับรู้ของวัยรุ่น จากรูปภาพบนซองทั้งสองรูปแบบที่มีต่ออิทธิพลของพฤติกรรม การตอบสนองการชะงักงันหรือหยุดรูปบุหรีในกลุ่มกำลังสูบ และไม่คิดสูบบุหรี สำหรับกลุ่มที่ยังไม่เคยสูบ โดยใช้การทดสอบด้วย OR, F-test และ multiple logistic regression



## บทที่ 4 ผลการวิจัย

การนำเสนอผลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินแบบจำลอง การออกแบบผลิตภัณฑ์ของบุหรีแบบเรียบง่ายและมีรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพที่ได้รับการคัดสรรแล้วจำนวน 24 รูปแบบ จากผู้เชี่ยวชาญ ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและจากนักเรียนวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 การประเมิน ความกลัว จากการสื่อสารของรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรีแบบเรียบและเปรียบเทียบกับซองแบบปกติ และการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงหรือโทษของการใช้บุหรี ความสามารถแห่งตน รวมถึง ความตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรีจากนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่นในประเทศไทย พ.ศ . 2555

### ส่วนที่ 1 การประเมินแบบจำลอง การออกแบบผลิตภัณฑ์ของบุหรีแบบเรียบง่าย

กลุ่ม ความคิดเห็น และการให้ความหมายที่มีต่อ Mock up

จากผลการวิเคราะห์ ด้วย Inductive Content analysis จากการสนทนากลุ่มของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค ทั้งหมด 6 กลุ่มโดยใช้รูปแบบการทดลอง พบว่ากลุ่มความคิดเห็นต่อซอง Mock up อยู่ 6 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มความคิดเห็นด้านฉลากคำเตือน บนฉลาก กลุ่มความคิดเห็นด้านพื้นที่ในการสื่อ ความความคิดด้านภาพ กลุ่มความคิดเห็นด้านรสชาติ กลุ่มความคิดเห็นด้านสี และกลุ่มความคิดเห็นด้านการสูบ

#### รูปภาพ ฉลากคำเตือน

ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ให้ความเห็นดังนี้

โดยภาพรวมมีความเห็นว่าควรใช้คำเตือนที่กระชับและแรง ควรเพิ่มความเด่นของคำเตือน โดยการ ใช้พื้นขาวตัวหนังสือสีดำ เช่น ตัวหนังสือ สีดำ สีแดง

#### ตัวอย่างบทสนทนา

“คำเตือนให้มีพื้นที่ 1 ใน 4 ของสื่อสิ่งพิมพ์ควรอยู่ด้านบนกรอบคำ ตัวหนังสือสีขาว ถ้าทีมผู้วิจัยสามารถถือค โลโก้ได้จะมีประโยชน์” (2E)

อย่างไรก็ตามผลการสนทนากลุ่มพบว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มที่มีคำแนะนำด้านคำเตือนมากที่สุด โดยต้องการให้มี Warning message ที่กระชับและสั้น ตรงประเด็น ใช้สีตัวหนังสือให้สะดุดตา บนพื้นสีดำกัน

#### พื้นที่ในการสื่อโดยภาพรวม

มีความเห็นว่าควรเพิ่มพื้นที่ภาพและหรือขนาดควรเพิ่มพื้นที่คำเตือน

#### ตัวอย่างบทสนทนา

“..โดยกฎหมายต้องมีเนื้อ50% ตัวหนังสือจะอยู่บนที่ว่างใน 50 % ได้หรือไม่ เพราะจากภาพเห็นภาพไม่ชัด และอ่านตัวอักษรบนภาพไม่ชัด..” E1



ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่าเป็นกลุ่มที่มีคำแนะนำด้านพื้นที่ในการสื่อด้าน Health warning มากที่สุด โดยมีความเห็นว่า ควรมีพื้นที่ 50 เปอร์เซ็นต์ ส่วนนักศึกษาระดับอาชีวศึกษามีความเห็นว่าควรใช้พื้นที่สำหรับภาพเต็มช่อง

### รูปภาพ ฉลากคำเตือน

โดยภาพรวมมีความเห็นว่า

- ❖ ควรเป็นภาพที่สื่อถึงอันตรายต่อสุขภาพและความงาม
- ❖ ควรเป็นภาพที่สื่อหรือแสดงสัญญาณด้านความตาย
- ❖ ควรเป็นภาพแสดงความเสียใจของบุคคลสำคัญ
- ❖ ควรเป็นภาพที่สื่อถึงความน่ารังเกียจ
- ❖ ควรเป็นภาพที่สื่อถึงผลกระทบต่อสังคมและบุคคล
- ❖ ควรเป็นภาพที่สื่อสัญญาณของความอ่อนด้อย
- ❖ ไม่ควรมีภาพใดๆ
- ❖ ภาพทำเนาเป็นเรื่องไกลตัว ไม่สื่อถึงผลกระทบที่เป็นไปได้
- ❖ ภาพพื้นเหลืองสื่อถึงผลกระทบด้านความสวยงาม
- ❖ ภาพมะเร็งกล่องเสียง สื่อได้สมเหตุสมผล ทำให้รู้สึกมีโอกาสเป็นและเป็นแล้วรุนแรง รักษาไม่หาย น่าอาย น่ากลัว ทรมาน ในขณะที่เดียวกันก็สื่อถึงการดำเนินของโรคที่ช้า ซึ่งทำให้รับรู้ว่าการเกิดอันตรายนั้นอยู่ในระยะยาว และสามารถปกปิดไม่ให้คนเห็นได้
- ❖ ภาพมะเร็งที่แก้ม เป็นภาพที่สื่อถึงความงาม ความน่าอาย การดำเนินโรคที่เร็ว
- ❖ ภาพมะเร็งปอด เป็นภาพที่สื่อถึงความน่ากลัว ความตาย แต่ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้รู้สึกว่าเป็นกับอวัยวะภายในไม่มีใครเห็น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่มีรูปไหนน่ากลัวเลย แต่ถ้าเป็นรูปอื่น น่าจะเป็นของสีขาว มีรูปรดน้ำศพ เพราะว่า เป็นรูปคนตายแล้ว สิบบุหรีทำให้ตายได้ เพราะเป็นคนกลัวผี มากกว่าความน่าเกลียด ถ้าเป็นของแบบนั้นจะไม่ซื้อ ไม่สูบ” HU2

“.. ส่วนรูปภาพมองดูแล้วยังไม่น่ากลัว เพราะบางคนจะมองว่ากว่าจะเป็นใช้เวลาอีกนาน อาจจะตาย ถูกรถชนตายก่อน แต่ถ้าใช้รูปและสื่อออกมาว่าสูบแล้วแก่เร็ว ก็อาจจะทำให้กลุ่มผู้หญิงไม่อยากสูบก็ได้ สำหรับคำเตือนถ้าดึงออกมาไว้ข้างนอกให้มันอ่านได้ชัดๆ มันจะทำให้ดูโดดเด่นมากขึ้น ส่วนสีเทายังไม่เห็นนำเสนอ”



## ตัวอย่างบทสนทนา

“ภาพทำเนียบ คอ และถุงลมโป่งพอง 3 รูปนี้จะสื่อออกมาหนัก ส่วนรูปพ่ออุ้มเด็ก ดูแล้วยังsoft ภาพบุหรี่ปุหรี่ที่เห็นอาจจะเป็นการเตือนสติแต่คนที่สูบลแล้วก็ยังไม่หยุด ถ้ามองจากภาพที่เป็นมะเร็งที่คอ อาจจะดูมีผลกว่าที่เท่า เพราะที่เท่ามันเป็นเรื่องที่อยู่ไกล รูปที่ผู้ชายอุ้มเด็กน่าจะไม่ใช่โอเค..” E6

“มะเร็งที่แก้มน่ากลัว เพราะไม่มีอะไรมาปิด ที่คอปิดได้ ที่ปอดไม่มีใครเห็น” HS3

“เลือกมะเร็งที่แก้มน่ากลัว เพราะเห็นชัด คอเอาผ้าปิดไว้ได้ ในปอดมันไกล ในปอดน่ากลัวก็จริงแต่มันตายแล้ว แต่ที่แก้มมันเห็นชัด” VN7

## การสนทนากลุ่มโดยภาพรวมทั้งกลุ่มนักเรียนมัธยมและนักศึกษาอาชีวศึกษา

มีความเห็นว่า ภาพที่ใช้สื่อ ควรเป็นภาพที่สื่อถึงความตาย โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันให้ความเห็นว่าควรใช้ภาพที่สื่อถึงบุคคลสำคัญในชีวิต เช่น บิดามารดา ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกอยากยับยั้งการสูบบุหรี่ รวมถึงการใช้ภาพการ์ตูนที่สื่อถึงความเป็นเด็ก จะทำให้เกิดความรู้สึกอับอาย สำหรับกลุ่มอาชีวศึกษาจะให้ความสำคัญกับภาพที่สื่อถึงความน่ารังเกียจต่อเพศตรงข้าม

**รสชาติ** โดยภาพรวมมีความเห็นว่าควรเป็นผัสสะรสชาติที่ไม่น่าใช้

## ตัวอย่างบทสนทนา

“ควรทำให้คุณภาพรสชาติต่ำลง ดูดแล้วให้แสบคอมากๆ” VN9

“ควรทำให้บุหรี่ปุหรี่ที่มีกลิ่นเหม็นๆ ขวนอาเจียน ร่างกายหายออกมา” VN5

ผลการสนทนาพบว่านักศึกษาอาชีวศึกษาเป็นผู้แนะนำเรื่องรสชาติทั้งหมด ซึ่งมีความเห็นว่าควรทำให้บุหรี่ปุหรี่มีกลิ่นเหม็นมากๆ ขวนอาเจียน และควรทำให้รสชาติแย่ที่สุด เช่น สูบแล้วทำให้แสบคอ

**สี** โดยภาพรวมมีความเห็นว่า

- ❖ ควรเป็นสีที่ทำให้ดูอ่อนแอ เช่น สีชมพู หรือเขียวใบไม้
- ❖ ควรเป็นสีที่สื่อสัญญาณด้านลบเกี่ยวกับเพศ เช่น สีม่วง
- ❖ สีจะสื่อถึงความแรง ความเข้ม ของรสชาติ
- ❖ สีขาว สื่อถึงงานศพ และส่งให้ภาพเด่น ในขณะที่เดียวกันก็รู้สึกถึงความสะอาด และรสชาติที่อ่อนไม่อันตราย
- ❖ สีเขียว สื่อถึงความเป็นธรรมชาติ สดชื่น
- ❖ สีดำ สื่อถึงความแรงของรสชาติ ส่งให้ภาพชัดทำให้ไม่น่าซื้อ สื่อถึงความหม่นหมองความตาย

ในขณะที่เดียวกันก็สื่อถึงความเท่ ความขริ่ม เป็นที่นิยม

## ตัวอย่างบทสนทนา

“สีดำ เพราะทำให้รู้สึกเศร้า เหมือนงานศพ ทำให้ไม่น่าหยิบ” HU5

“เลือกหยิบสีดำ เพราะมันมีดี ดูครึ้ม เจียบสงบดี” HS4

“สีดำดูเท่ ดูแรงกว่า” VN9

“สีม่วง ไม่สวย ไม่ชอบ ไม่น่าใช้ อาจมีคนตีความหมายผิดว่าเป็นรักร่วมเพศ” VS16

“สีชมพู ดูแปลก ดูไม่ถึงคือดูแล้วเบาๆ” HS4,5



ผลการสนทนากลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มที่เคยสูบบุหรี่และกำลังสูบบุหรี่ให้ความคิดเห็นเรื่องสีที่ทำให้ดูอ่อนแอและสีที่แสดงสัญญาณด้านลบเกี่ยวกับเพศจะทำให้ไม่น่าหยิบใช้ อย่างไรก็ตามระบุว่าหากเป็นพื้นสีดำจะทำให้เห็นภาพชัดและทำให้ไม่น่าซื้อ

**ส่วนกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ** ส่วนใหญ่เห็นว่าพื้นสีขาวจะส่งให้ภาพชัดและทำให้ภาพทำงานได้ดีกว่า ขณะที่สีเขียวสำหรับผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นสีที่สื่อถึงความเป็นธรรมชาติ สดชื่น อย่างไรก็ตาม ทั้งเด็กมัธยมและอาสาสมัครในกลุ่มสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ เห็นว่าสีขาวจะทำให้ถูกจับได้ง่าย เนื่องจากเห็นได้ชัดกว่า และจะเป็นกลุ่มพื้นสีที่จะเลือกใช้มากที่สุด เนื่องจากดูสะอาด และบอกถึงความอ่อนโยนไม่มีพิษภัย ในขณะที่เห็นว่าพื้นสีดำสื่อถึงความแรงของบุหรี่ยี่ห้อ และสื่อถึงความตายได้ดีกว่า ในขณะที่เดียวกันก็สื่อถึงความเท่ เป็นที่นิยม

**ความเป็นจริงด้านการสูบบุหรี่โดยภาพรวม** มีความเห็นว่า ภาพและสีไม่มีผลต่อการซื้อสำหรับผู้ติด เนื่องจากไม่ได้ดูของ ผู้ชายหยิบให้ ซื้อแบบปลิก หรือ ให้ผู้อื่นซื้อให้ (กรณีเป็นผู้หญิงให้ผู้ชายซื้อให้) การหยุดสูบบุหรี่เนื่องจากบุคคลสำคัญในชีวิต และรู้สึกมีปัญหาลุขภาพ ไม่เกี่ยวกับภาพและคำเตือน

ตัวอย่างบทสนทนา

“หยุดสูบบุหรี่เพราะ ไม่มีแรง สงสารพ่อแม่ พ่อแม่ขอ” HU3

ผลการสนทนากลุ่มพบว่า ผู้ที่ให้ข้อมูลด้านความเป็นจริงในการสูบบุหรี่ทั้งหมดเป็นผู้ที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนและปัจจุบันหยุดสูบบุหรี่ ซึ่งทั้งหมดให้ข้อคิดว่าภาพและสีไม่มีผลต่อการซื้อสำหรับผู้ติด เนื่องจากเมื่อติดไปแล้วจะไม่สนใจดู Package และจะหยุดสูบบุหรี่เนื่องจากพ่อแม่ผู้มีความสำคัญในชีวิตขอร้อง หรือ หยุดสูบบุหรี่เมื่อรู้สึกว่าคุณภาพไม่ดี ไม่มีแรง

### บทสรุปประเด็นสนทนาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

บทสรุปประเด็นสนทนาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน จากสถาบันต่างๆ ดังต่อไปนี้ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาภาพยนตร์และภาพนิ่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต คณะมัณฑนศิลป์ ศิลปากร และ คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

### ผลสรุป

**สีพื้นซอง:** สีที่ผู้เชี่ยวชาญเลือกเป็นอันดับหนึ่ง คือ สีขาว เพราะสีขาวช่วยทำให้ภาพโดดเด่น คิดว่าภาพเป็น Key message มากกว่าข้อความ เพราะนั้นสีขาวจะทำให้ภาพเด่นยิ่งขึ้น

**รูปภาพ:** ภาพที่ผู้เชี่ยวชาญเลือกในช่วงแรกเป็นการเลือกภาพที่มีผลกระทบในแง่ของการทำให้เกิดความกลัวน้อยได้แก่ ภาพเท้าเปล่า แต่ผู้เชี่ยวชาญบางท่านให้ข้อเสนอแนะว่าภาพดังกล่าวน่าจะเน้นสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานให้ระมัดระวังเรื่องการสูบบุหรี่ส่งผลต่อการเกิดภาพดังกล่าว ส่วนภาพผู้ชายอุ้มลูกก็เหมือนไกลตัวไป ภาพที่ดูแล้วใกล้ตัว ภาพคนที่เป็นปอดและคอ โดยผู้เชี่ยวชาญบางท่านให้เหตุผลว่ามันมีอิทธิพลจาก



สื่อภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์ที่มีคนดูจะเคยเห็นภาพผู้ชายเจาะคอออกมาเรียกร้องให้อย่าสูบบุหรี่คิดว่ามันส่งเสริมซึ่งกันและกันในแง่การสร้างความปลอดภัย ซึ่งซองบุหรี่ไม่อาจสร้างโดยลำพังและเสริมพลังให้กับโฆษณาทางโทรทัศน์ สำหรับภาพปากที่เป็นก้อนเนื้อและเขียนระบุว่า บุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งกว่า 100 ชนิด ภาพนั้น ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อสังเกตว่าภาพกับข้อความประกอบภาพไม่ไปด้วยกัน

ความคิดเห็นเพิ่มเติมอื่นๆ

#### ความคิดเห็นพร้อมเหตุผล ในประเด็นของการเปลี่ยนภาพเตือนบนซองบุหรี่

- ❖ ภาพเหล่านี้ผ่านไปไม่นานมีผลทำให้คนกลัว เห็นว่าควรเปลี่ยนเพราะภาพมันคุ้นตาคน
- ❖ ภาพอาจไม่มีผล บางคนที่สูบบุหรี่ก็เปลี่ยนซองเป็นใส่กล่องเหล็กที่มีวางขายและมีโลโก้ตราบุหรี่สวยงาม
- ❖ ควรพิจารณาการห้ามมิให้มีโลโก้ของบุหรี่ปวงบนซอง กฎหมายอาจทำไม่ได้ หากบริษัทบุหรี่ปวงมีการจดทะเบียนการค้ากับกระทรวงพาณิชย์ ขอให้ตรวจสอบประเด็นนี้ด้วย
- ❖ ควรมีการนำข้อความประกอบภาพบุหรี่ปวงมาไว้ด้านล่าง ถ้าเป็นไปได้ กรณีให้มีคำเตือนได้มากกว่า ร้อยละ 50 ของพื้นที่ซองบุหรี่ เพื่อความชัดเจน และให้มีภาพน่ากลัวเหมือนภาพปกนิตยสารอาชญากรรม
- ❖ ถ้าเป็นลายฉิวหนึ่งคนที่เป็นมะเร็งมาไว้รอบๆซองก็ดูน่ากลัวได้เหมือนกัน และการชี้ให้เห็นร่างกายคนที่ผ่าออกมาก็น่ากลัวดี

การทดลอง พัฒนารูปแบบ ซองบุหรี่แบบเรียบ และติดฉลากคำเตือน ทั้ง 24 รูปแบบ ให้นักเรียนนักศึกษาจำนวน 48 คนร่วมให้ความหมาย และวิเคราะห์ วิจัย การสื่อของรูปภาพ บนซองแบบเรียบ และเปรียบเทียบกับซองแบบปกติ (ข้อมูลขาด) และการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือในส่วนที่เป็นแบบสอบถามได้แก่ค่าความเชื่อมั่นได้ = .80

**ส่วนที่ 2 การประเมิน ความกลัว จากการสื่อสารของรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบและเปรียบเทียบกับซองแบบปกติ และการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงหรือโทษของการใช้บุหรี่ ความสามารถแห่งตน รวมถึง ความตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรี่จากนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่นในประเทศไทย พ.ศ . 2555**

การพัฒนาจัดทำรูปแบบจำลอง (Mock up) รูปลักษณะของซองบุหรี่แบบเรียบปราศสีสรร และติดฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนพื้นสีของแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร คือ สีขาว สีดำ สีเขียว สีน้ำตาล และรูปภาพอีก 6 รูป รวมเป็น 24 แบบจำลอง นำมาประเมินการรับรู้ ความหมายการสื่อสาร ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายและแบบทั่วไปและประสิทธิผลของการจูงใจเพื่อป้องกันตนเองจากความกลัวอันตรายจากการใช้บุหรี่ของกลุ่มนักเรียนทั้งที่ไม่เคยสูบบุหรี่ กำลังสูบบุหรี่และหยุด





## 2.1 ลักษณะของตัวอย่างศึกษา

ผลการวิจัย ได้ว่า นักเรียนและนักศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 1239 คน เป็นนักเรียน 633 คน (51.1%) และนักศึกษามหาวิทยาลัย 606 คน(48.9%)ผู้ตอบมีอายุระหว่าง 12-30 ปี เป็นชาย 64.6% ,หญิง 25.5% มีภูมิลำเนาเดิมของครอบครัวอยู่กระจายทุกภาคของประเทศไทยและกรุงเทพฯ/ปริมณฑล มากที่สุดเป็นภาคใต้ (22.8%) รองลงมาได้แก่ ภาคอีสาน (21.1%)

การศึกษาชั้นมัธยมศึกษา 51.6 % และกำลังศึกษาในวิทยาลัย 48.4% มีรายได้ตั้งแต่เดือนละ 500 บาท จนถึง 5,200 บาท โดยเฉลี่ยร้อยละ 21.8 มีรายได้ เดือนละ 3000 บาท และเห็นว่ารายได้พอเพียงถึงร้อยละ 76.7 แหล่งของรายได้ มีทั้งจากบิดา มารดา ร้อยละ 93.1 ที่เหลือทำงานด้วยตนเองซึ่งเป็นเด็กนักเรียนวิทยาลัย

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของตัวอย่าง ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่เลย มีร้อยละ 65.6 ผู้ที่กำลังสูบหรืออยู่ ร้อยละ 16.0 และผู้ที่เคยสูบ แต่เลิกสูบแล้ว ร้อยละ 18.4 การรับรู้เกี่ยวกับฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพมีร้อยละ 72.4 ที่เคยเห็นฉลากมาก่อน สูบมาแล้ว ที่มีต่อการเลิกใช้บุหรี่ จากนักเรียนวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมาย

### การรับรู้ที่มีต่อรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย (แบบจำลอง)

- ❖ รูปภาพที่น่าเกลียดที่สุด ได้แก่ การสูบบุหรี่เป็นมะเร็งช่องปาก (41.7%)
- ❖ รูปภาพที่น่าเบื่อที่สุด (ไม่น่าสนใจ) ได้แก่ ควันบุหรี่ฆ่าคนใกล้ชิด (44.7%)
- ❖ รูปภาพที่เห็นแล้วไม่อยากจะ (ครองครอง) ได้แก่ การสูบบุหรี่เป็นมะเร็งช่องปาก (29.6%)
- ❖ รูปภาพที่ทำให้ไม่อยากจะสูบบุหรี่ ได้แก่ สูบบุหรี่แล้วเป็นมะเร็งปอดตาย (25.6%)

### การรับรู้พื้นสีซอง (แบบเรียบง่าย ปราศสีสัน)

- ❖ สีซองที่ทำให้รูปภาพเด่นชัดน่ากลัว ได้แก่ สีดำ (60.9%)
- ❖ สีซองที่ทำให้รูปภาพไม่น่าสนใจ (ไม่เด่นชัด) ได้แก่ สีน้ำตาล (47.4%)
- ❖ สีซองที่ทำให้ไม่อยากจะสูบบุหรี่ได้แก่ สีดำ ( 43.6%)
- ❖ สีซองที่ทำให้ไม่อยากจะสูบบุหรี่ ได้แก่ สีดำ (46.9%)

## พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตัวอย่างและผู้ใกล้ชิด

### พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตัวอย่างศึกษา

- ❖ ร้อยละ 17 เคยสูบบุหรี่แบบเป็นซอง
- ❖ ร้อยละ 17.2 เคยสูบบุหรี่และได้เลิกแล้วไม่เกิน 3 ปี
- ❖ ร้อยละ 62.2 ไม่เคยสูบบุหรี่
- ❖ ร้อยละ 3.7 ไม่เคยสูบบุหรี่และไม่เคยเห็นรูปภาพ ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพมาก่อน



### พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลใกล้ชิด

- ❖ บิดาสูบบุหรี่ ร้อยละ 33.5, ร้อยละ 19.6 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
- ❖ มารดาสูบบุหรี่ ร้อยละ 2.6, ร้อยละ 1.8 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
- ❖ พี่น้องสูบบุหรี่ ร้อยละ 22.6, ร้อยละ 4.8 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
- ❖ เพื่อนสนิทในโรงเรียนสูบบุหรี่ ร้อยละ 51.7, ร้อยละ 5.6 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
- ❖ คนรักสูบบุหรี่ ร้อยละ 6.6, ร้อยละ 2.7 เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว

จากข้อมูลเบื้องต้น จะเห็นว่า ส่วนใหญ่ของตัวอย่างศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 62.2 อย่างไรก็ตามก็ยังมีผู้ไม่เคยสูบบุหรี่และไม่เคยเห็นรูปภาพเลยยังมีถึงร้อยละ 3.7 สำหรับผู้ใกล้ชิดของตัวอย่าง เช่น บุคคลในครัวเรือนพบว่า ผู้ที่มีบิดากำลังสูบบุหรี่อยู่ยังมีถึง ร้อยละ 33.5 มารดาร้อยละ 2.6 เพื่อนสนิททั้งในและนอกโรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่งสูบบุหรี่เมื่อพิจารณาโดยรวมของบุหรี่ปริสสรรที่มีรูปภาพหลากหลายคำเตือนที่ส่วนมากของผู้ตอบเห็นว่าไม่ต้องการพื้นของสีดำและรูปภาพมะเร็งปาก

### 2.2 จากการรับรู้เรื่องสีพื้นซอง และ รูปภาพ

จะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นการพิจารณาแยกทีละส่วนประกอบ เช่น สีพื้นซอง รูปภาพ ขนาดตัวอักษร และการจัดวางโลโก้ ตัวอักษรโดยภาพรวมแล้วจะมีความสอดคล้องกันกล่าวคือ เป็นซองบุหรี่ปริสสรรแบบเรียบง่ายมีพื้นของสีดำ และรูปภาพการเป็นมะเร็งที่ปาก สื่อสารได้ตรงประเด็น เชื่อมโยง ความเป็นเหตุและผลของการสูบบุหรี่ได้ดีที่สุดตามการรับรู้ของ นักเรียน นักศึกษา วัยรุ่น

### 2.3 การเปรียบเทียบซองบุหรี่ปริสสรรแบบทั่วไปที่มีขายกับซองบุหรี่ปริสสรรแบบเรียบง่าย (แบบจำลอง) ส่วนมากของผู้ตอบมีความเห็นว่า

- ❖ ซองบุหรี่ปริสสรรแบบเรียบง่ายประทับใจ พอๆกับแบบที่มีอยู่เดิม (50.7%)
- ❖ ซองบุหรี่ปริสสรรแบบเรียบง่ายจะมีผลต่อการไม่ซื้อบุหรี่ปริสสรร มากกว่าแบบเดิม (57.0%)
- ❖ ซองบุหรี่ปริสสรรแบบเรียบง่ายช่วยให้เห็นอันตรายของการสูบบุหรี่ มากกว่าแบบเดิม (47.5%)

โดยภาพรวม ถ้าซองบุหรี่ปริสสรรเป็นการออกแบบเป็นเรียบง่าย ไม่มีสีสรร จะจูงใจให้ผู้สูบบุหรี่ไม่ต้องการใช้บุหรี่ปริสสรรมากกว่า



**ส่วนที่ 3 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกของนักเรียน และนักศึกษา ที่มีต่อการสื่อสารจาก ฉลากรูปภาพคำเตือน บนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย และการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ความสามารถแห่งตนในการมั่นใจไม่ใช้บุหรี่**

**ตารางที่ 1** ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน และนักศึกษาจำแนกตามลักษณะทางประชากร การรับรู้รูปภาพฉลาก คำเตือน พื้นสีซองซอง และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n=1,239)

ลักษณะตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ (n=1,117)</b>		
ชาย	801	71.7
หญิง	316	28.3
<b>กลุ่มอายุ (n=1,232)</b>		
12-15 ปี	304	24.7
16-18 ปี	634	51.5
มากกว่า 18 ปี ขึ้นไป	294	23.9
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =17.2 (2.3) , ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด = 12-30		
<b>สถานภาพการสูบบุหรี่</b>		
ไม่เคยสูบบุหรี่	805	65.6
กำลังสูบบุหรี่	197	16.0
หยุดสูบบุหรี่	226	18.4
<b>อายุเริ่มสูบบุหรี่ (n=367)</b>		
ต่ำกว่า 13 ปี	46	12.5
13-17 ปี	292	79.5
มากกว่า และเท่ากับ 18 ปี	29	8.0
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =14.7 (2.1) , ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด = 8-22		
<b>การสูบบุหรี่ของคนใกล้ชิด</b>		
ผู้ปกครอง	727	33.3
เพื่อนสนิท/ คู่รัก	1451	66.4
อื่นๆ	7	0.3
<b>รูปภาพบนซองที่ทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่</b>		
P1: มะเร็งปอด	317	25.6
P2: มะเร็ง 10 ชนิด	165	13.3
P3: มะเร็งช่องปาก	296	23.9
P4: เหน็บ	28	2.3
P5: มะเร็งกล่องเสียง	238	19.2
P6: ฆ่าคนใกล้ชิด	148	11.9
P7: ปากเหม็นบุหรี่	46	3.7



ลักษณะตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>สีที่ทำให้อยากเลิกสูบ</b>		
เขียว	197	15.9
น้ำตาล	259	20.9
ขาว	201	16.2
ดำ	581	46.9
<b>ประสบการณ์เคยเห็นฉลาก</b>		
ใช่	897	72.4
ไม่เคย	334	27.0
<b>ความกลัวต่อการสื่อของฉลาก</b>		
ใช่	262	21.1
ความกลัวต่อของแบบเรียบง่ายและฉลาก	691	55.8
อื่นๆ	116	9.4

ตารางที่ 2 การรับรู้พิษภัยของการสูบบุหรี่จากฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบ ของนักเรียนนักศึกษาวัยรุ่น

การรับรู้พิษภัยของการสูบบุหรี่จากฉลากคำเตือน	มาก	ปานกลาง	น้อย
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนเป็นรูปภาพที่ทำให้รู้จักพิษภัยบุหรี่มากขึ้น	69.8	11.3	18.7
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนแบบเรียบง่ายที่ทำให้ท่านคิดเรื่องสุขภาพมากขึ้น	46.7	43.1	9.7
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนแบบเรียบง่ายที่ทำให้ท่านกังวลเรื่องสุขภาพมากขึ้น	61.9	15.8	22.3
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบง่ายเพิ่มความต้องการเลิกใช้บุหรี่	50.7	21.0	28.2
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบง่ายน่าจะทำให้ผู้สูบบุหรี่ลดจำนวนลง	43.3	20.7	35.8
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบง่ายทำให้รูปภาพฉลากไม่น่าดูต่างไปจากซองแบบธรรมดา	42.3	27.0	30.7
<input type="checkbox"/> ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบง่ายทำให้รูปภาพชัดเจนกว่า แตกต่างจากซองแบบธรรมดา	56.6	16.4	26.6
<input type="checkbox"/> ท่านไม่ต้องการพกพาซองบุหรี่แบบเรียบง่าย	29.2	25.3	45.3
<input type="checkbox"/> รูปภาพฉลากบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายช่วยเตือนเรื่องโทษของบุหรี่ได้ดีกว่าปกติ	54.9	17.8	27.0
<input type="checkbox"/> รูปภาพฉลากบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายช่วยเน้นให้รูปภาพเด่น น่าสนใจยิ่งขึ้น	50.8	23.8	24.9



การรับรู้พิษภัยของการสูบบุหรี่จากฉลากคำเตือน	มาก	ปานกลาง	น้อย
<input type="checkbox"/> รูปภาพฉลากบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายช่วยกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่ชั่งกัณ	48.7	20.0	31.0
<input type="checkbox"/> รูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายมีผลต่อการตัดสินใจไม่ซื้อบุหรี่	32.8	46.4	20.5
<input type="checkbox"/> รูปภาพบนซองบุหรี่จะทำให้ผู้ที่กำลังสูบบุหรี่พยายามเลิกสูบ	41.8	22.9	34.5
<input type="checkbox"/> รูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายพื้นสีของคำจะช่วยทำให้เลิกสูบได้มากที่สุด	ร้อยละ 70.4		

จากตารางที่ 2 แสดงว่า การรับรู้พิษภัยโทษของการสูบบุหรี่ ผู้ตอบรับรู้ว่าฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่โดยเฉพาะแบบเรียบง่ายจะมีส่วนสำคัญยิ่ง ช่วยให้ผู้ที่ไม่เคยสูบ ไม่ต้องการสูบเนื่องจากรู้พิษภัยโทษของการสูบบุหรี่และผู้ที่กำลังสูบบอกว่าจะจับความรู้สึกและการตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายส่วนมากให้ระดับคะแนนอยู่ในระดับ มาก ถึง มากที่สุด

### ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับอายุที่เริ่มสูบ

สถานะการสูบบุหรี่อายุที่เริ่มสูบ	ไม่เคยสูบ	สูบบุหรี่	การเลิกสูบ			รวม (100%)
			≥1เดือน	≥ 3 เดือน	เคยสูบ (เลิกภายใน 3 ปี)	
ไม่เคยเริ่ม	815 (100.0)	0	0	0	0	815
6-10 ปี	0	9 (75.0)	0	0	3 (25.0)	12
11- 15ปี	0	159 (63.6)	14 (5.6)	53 (21.2)	24 (9.6)	250
16-20 ปี	0	78 (75.7)	9 (8.7)	8 (7.8)	8 (7.8)	103
มากกว่า 20 ปี	0	1 (50.0)	0	1 (50.0)	0	2
<b>รวม</b>	<b>815 (69.0)</b>	<b>247 (20.9)</b>	<b>23 (1.9)</b>	<b>62 (5.2)</b>	<b>35 (3.0)</b>	<b>1182</b>

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับอายุที่ เริ่มสูบพบว่า กลุ่มที่เคยสูบ และกลุ่มกำลังสูบ ได้เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ ระหว่าง 6-10 ปี ผู้ที่เคยสูบและเลิกได้ภายใน 3 เดือน พบมากที่สุดในกลุ่มนี้



ตารางที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับอายุที่เริ่มสูบบุหรี่

สถานะการสูบบุหรี่ อายุที่ เริ่มสูบบุหรี่	ไม่เคยสูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่	สูบบุหรี่	รวม (100%)
ไม่เคยเริ่ม	815 (100.0)	0	815
6-10 ปี	3 (25.0)	9 (75.0)	12
11- 15ปี	91 (36.4)	159 (63.6)	250
16-20 ปี	26 (24.8)	79 (75.2)	105
<b>รวม</b>	<b>935</b> <b>(79.1)</b>	<b>247</b> <b>(20.9)</b>	<b>1182</b>

Chi-square value = 699.92, df=3, p-value < 0.001

จากตารางที่ 4 แสดงว่าความสัมพันธ์ของอายุที่ เริ่มสูบบุหรี่ทุกกลุ่มอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่เล็กน้อยกว่ากลุ่มที่กำลังสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับ การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพจากการสูบบุหรี่

สถานะการสูบบุหรี่ การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพ จากการสูบบุหรี่	ไม่เคยสูบบุหรี่/เคยสูบบุหรี่	สูบบุหรี่	รวม (100%)
ความเสี่ยงระดับต่ำ	46 (58.2)	33 (41.8)	79
ความเสี่ยงระดับกลาง	172 (65.9)	89 (34.1)	261
ความเสี่ยงระดับสูง	737 (83.1)	150 (16.9)	887
<b>รวม</b>	<b>955</b> <b>(77.8)</b>	<b>272</b> <b>(22.2)</b>	<b>1227</b>

Chi-square value = 53.34, df=2, p-value < 0.001





จากตารางที่ 5 แสดงว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูงมากในการเจ็บป่วย โดยเฉลี่ยจากรูปภาพฉลากคำเตือนของกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่ หรือเคยสูบเลิกสูบแล้ว ในระดับสูงกว่า กลุ่มที่กำลังสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 6** ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับ การรับรู้ความรุนแรงทางสุขภาพ หลังจากฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย

การรับรู้ความรุนแรงทางสุขภาพจากการสูบบุหรี่	ไม่เคยสูบ	สูบบุหรี่	เลิกสูบ			รวม (100%)
			≥1เดือน	≥ 3 เดือน	เคยสูบ	
ความรุนแรง ระดับต่ำ	30 (63.8)	14 (29.8)	1 (2.1)	0	2 (4.3)	47
ความรุนแรง ระดับกลาง	50 (43.1)	48 (41.4)	2 (1.7)	6 (5.2)	10 (8.6)	116
ความรุนแรง ระดับสูง	722 (68.0)	210 (19.8)	20 (1.9)	59 (5.6)	50 (4.7)	1061
<b>รวม</b>	<b>802 (65.5)</b>	<b>272 (22.2)</b>	<b>23 (1.9)</b>	<b>65 (5.3)</b>	<b>62 (5.1)</b>	<b>1224</b>

**ตารางที่ 7** การรับรู้ความรุนแรงทางสุขภาพหลังจากฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย

การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพจากฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่	ระดับการรับรู้		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
<input type="checkbox"/> 1. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่มีอันตรายต่อสุขภาพผู้สูบบุหรี่โดยตรง	88.5	5.3	5.6
<input type="checkbox"/> 2. อันตรายจากการสูบบุหรี่อาจทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดได้	92.6	2.9	4.0
<input type="checkbox"/> 3. มะเร็งปอดเป็นโรคร้ายทำให้ตายได้ในเวลาไม่เกิน 5 ปี	53.6	7.7	38.0
<input type="checkbox"/> 4. การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่อาจทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ	85.1	3.1	11.0
<input type="checkbox"/> 5. ฉันคงทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยถ้าเป็นมะเร็ง	86.8	5.6	7.0
<input type="checkbox"/> 6. ถ้าฉันเจ็บป่วยฉันคงสูญเสียอนาคต	78.2	7.2	14.0
<input type="checkbox"/> 7. ฉันคงหมดโอกาสที่ได้พบปะคนที่รัก ถ้าป่วยเป็นโรคร้ายนี้	72.6	11.0	15.7
<input type="checkbox"/> 8. ฉันมีปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญกว่าทุกข้อใดเรื่องโรคร้ายเหล่านี้	46.2	26.6	26.5
<input type="checkbox"/> 9. ถ้าป่วยเป็นโรคมะเร็งจะเป็นอันตรายรุนแรงกว่าโรคอื่น ๆ	63.6	9.8	25.8
<input type="checkbox"/> 10. คิดถึงโรคมะเร็งแล้วรู้สึกหัวใจเหี่ยวแห้ง	70.5	11.0	17.7
<input type="checkbox"/> 11. เมื่อเห็นรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย พื้นสีดำ รูปสูบบุหรี่เป็นมะเร็งที่ปาก ก็รู้ว่าถ้าสูบบุหรี่จะเป็นอันตรายต่อตนเอง	86.8	2.9	9.8



จากตารางที่ 7 แสดงถึงการรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ของตัวอย่างจากรูปภาพหลากหลายคำเตือนว่ามีอันตรายและช่องที่เลือกจะยืนยันการเลือกครั้งแรก คือ ช่องพื้นดำ รูปภาพมะเร็งที่ปากมากที่สุด

**ตารางที่ 8** การทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับ การรับรู้ความรุนแรงทางสุขภาพหลังจากหลากหลายคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย

การรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่	ไม่เคยสูบ/เคยสูบ	สูบบุหรี่	รวม (100%)
ความรุนแรงระดับต่ำ	33 (70.2)	14 (29.8)	47
ความรุนแรง ระดับกลาง	68 (58.6)	48 (41.4)	116
ความรุนแรงระดับสูง	851 (80.2)	210 (19.8)	1061
<b>รวม</b>	<b>952 (77.8)</b>	<b>272 (22.2)</b>	<b>1224</b>

Chi-square value =29.81, df=2, p-value < 0.001

จากตารางที่ 8 พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยจากรูปภาพหลากหลายคำเตือนของกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่ หรือเคยสูบลีกสูบแล้ว รุนแรงมากกว่า กลุ่มที่กำลังสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ของผู้ที่เคยสูบหรือกำลังสูบบุหรี่อยู่ (n=351)

สูบบุหรี่อยู่โดยยังไม่คิดเลิกเลย	ร้อยละ 18.5
สูบบุหรี่อยู่โดยยังไม่คิดเลิกเลย ใน 6 เดือนที่ผ่านมา	ร้อยละ 2.8
สูบบุหรี่อยู่แต่เริ่มคิดจะเลิก	ร้อยละ 36.2
กำลังวางแผนว่าจะเลิกสูบ เริ่มบดจำนวนบุหรี่ลง	ร้อยละ 13.4
ไม่สูบบุหรี่มา 1 เดือนแล้ว	ร้อยละ 6.3
ไม่สูบบุหรี่มา 3 เดือนแล้ว	ร้อยละ 18.2
กลับมาสูบใหม่หลังจากเลิกไปแล้ว	ร้อยละ 3.7

สำหรับอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ นักเรียนวัยรุ่น กลุ่มนี้เริ่มสูบบุหรี่มาตั้งแต่อายุ 8 ขวบ จนถึง 22 ปี ส่วนมาก ร้อยละ 27.5 เริ่มเมื่ออายุ 15 ปี รองลงมาคือผู้มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 18.5 โดยที่สูบมาก่อนแล้ว ก่อนเข้าเรียนในสถาบันที่กำลังศึกษาอยู่ ร้อยละ 63.1

ความพยายามที่จะคิดเลิกสูบบุหรี่ของคนกลุ่มที่กำลังสูบ ร้อยละ 12.7 ของคนกลุ่มนี้ไม่เคยเลยที่จะคิดเลิกสูบประเภทของบุหรี่ที่สูบ/เคยสูบ



ร้อยละ 17.6 เป็นบุหรีแบบธรรมดา

ร้อยละ 18.2 เป็นบุหรีกั้นกรอง

ร้อยละ 8.9 เป็นยาเส้นหรือบุหรีอื่นๆ

การสูบบุหรี โดยเฉลี่ยส่วนใหญ่สูบบุหรีวันละ ตั้งแต่ 2.10 มวน เกิน 20 มวน ต่อวัน มีเพียงร้อยละ 5.4 สูบบุหรีทุกวัน ร้อยละ 43.4 สูบบางวัน ร้อยละ 48.1

การซื้อบุหรี เสียค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี ตั้งแต่เดือนละ 10 จนถึง 900 บาท ส่วนมากประมาณ 300 บาทต่อเดือน ส่วนมากซื้อขายปลีกเป็นมวน ร้อยละ 66.8 ของกลุ่มผู้สูบบุหรี

#### สาเหตุจูงใจที่ทำให้สูบบุหรี

- ❖ ตามบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 2.1
- ❖ ตามเพื่อน/ครู ร้อยละ 4.8
- ❖ สร้างความมั่นใจ ร้อยละ 2.7
- ❖ ผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 5.1
- ❖ เป็นที่ยอมรับของสังคม ร้อยละ 2.2

#### เหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้เลิกบุหรี/หรือตั้งใจเลิก

- ❖ กลัวอันตรายของบุหรี ร้อยละ 11.9
- ❖ การสิ้นเปลือง ร้อยละ 12.3
- ❖ บุคคลรอบข้างขอร้อง ร้อยละ 11.6
- ❖ มีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 8.8
- ❖ เป็นที่รังเกียจของสังคม ร้อยละ 8.5
- ❖ เห็นฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพ ร้อยละ 6.9

จากข้อมูล สามารถสรุปได้ว่าบุคคลที่กำลังสูบบุหรีหรืออยู่มีถึงร้อยละเกือบ 20 ที่ไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรีเลย ผู้ที่เลิกสูบบุหรีแล้วกลับมาสูบบุหรีใหม่มีถึงร้อยละ 4 การสูบบุหรีของนักเรียนกลุ่มนี้ได้เริ่มเมื่ออายุ 8 ปี ขณะที่ช่วงอายุ 14-15 ปี เป็นช่วงเริ่มทดลองสูบบุหรีมากที่สุด การสูบบุหรีมีทั้งแบบธรรมดาและมีกั้นกรองเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 300 บาท/เดือนโดยเฉลี่ย และนิยมซื้อบุหรีแบบไม่เป็นซอง

**สาเหตุจูงใจสำคัญในการสูบบุหรี** มีทั้งบุคคลรอบข้างคือ บิดา มารดา และเพื่อนๆ การสูบบุหรีเพื่อ ผ่อนคลายความเครียดก็เป็นสาเหตุจูงใจเช่นกัน

**สาเหตุจูงใจที่ทำให้เลิกบุหรี** ความรู้สึกว่าการสูบบุหรีทำให้สิ้นเปลืองเป็นสาเหตุสำคัญเท่าๆกัน การได้รับการขอร้องจากบุคคลใกล้ชิด



ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสูบบุหรี่ ในปัจจุบันกับการสูบบุหรี่ของผู้เกี่ยวข้อง

การสูบบุหรี่ของ ผู้เกี่ยวข้อง	ไม่เคยสูบ	สูบบุหรี่	การเลิกสูบ			รวม (100%)
			≥1เดือน	≥ 3 เดือน	เคยสูบ	
บิดา	250 (60.2)	111 (26.7)	8 (1.9)	26 (6.3)	20 (4.8)	415
มารดา	14 (43.8)	11 (34.4)	1 (3.1)	3 (9.4)	3 (9.4)	32
พี่น้อง	153 (54.6)	81 (28.9)	6 (2.1)	22 (7.9)	18 (6.4)	280
เพื่อนสนิทใน สถานศึกษา	312 (48.7)	227 (35.4)	18 (2.8)	43 (6.7)	41 (6.4)	641
เพื่อนสนิทนอก สถานศึกษา	375 (51.5)	239 (32.8)	18 (2.5)	49 (6.7)	47 (6.5)	728
คนรัก	65 (79.3)	14 (17.1)	0	2 (2.4)	1 (1.2)	82

## พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/เลิกสูบบุหรี่/ไม่ใช้บุหรี่

## กลุ่มผู้ไม่เคยสูบบุหรี่

ความมั่นใจที่จะไม่ใช้บุหรี่ตลอดไป	ร้อยละ 58.2
ความมั่นใจที่จะหลีกเลี่ยงการใช้	ร้อยละ 59.0
ความมั่นใจสามารถสื่อสารเรื่องประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่	ร้อยละ 49.5
ความมั่นใจจะช่วยคนที่รัก/ใกล้ชิดไม่ให้สูบบุหรี่	ร้อยละ 42.5

## กลุ่มผู้กำลังสูบบุหรี่

ฉันสามารถเลิกหรือลดจำนวนบุหรี่	ร้อยละ 10.8
ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่ถ้าพยายามมากพอ	ร้อยละ 12.4
ฉันสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ต้องสูบ	ร้อยละ 8.1
ฉันสามารถอดทนได้ถ้ามีอาการอยากสูบ	ร้อยละ 7.8
ถ้าลดจำนวนการสูบลงผู้ใกล้ชิดจะยินดี	ร้อยละ 10.7
ฉันมั่นใจว่าจะลดการสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 9.7

## กลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่

ฉันมั่นใจว่าจะไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก	ร้อยละ 7.7
ฉันมั่นใจว่าถ้าหยุดสูบจะเป็นการดีสำหรับผู้รอบข้าง	ร้อยละ 11.3
ฉันสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ต้องกลับไปสูบบุหรี่อีกได้	ร้อยละ 9.0



การตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือน มีความสัมพันธ์กับสถานภาพการสูบบุหรี่ในปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .001$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยสูบบุหรี่ในปัจจุบัน มีสัดส่วนของการตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือน (ระดับความน่ากลัว) ในระดับสูง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ (ร้อยละ 59.7, 43.9 และ 36.0 ตามลำดับ) ในทางตรงกันข้ามกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน มีสัดส่วนของการตอบสนองต่อระดับความน่ากลัวของรูปภาพฉลากคำเตือนในระดับต่ำ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบบุหรี่ และไม่เคยสูบบุหรี่ (ร้อยละ 13.0, 7.1 และ 6.1 ตามลำดับ) ดังตาราง

**ตารางที่ 10** การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพการสูบบุหรี่ และการตอบสนอง ต่อการสื่อสารของรูปภาพ ด้านความกลัว

สถานภาพการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน		ระดับการตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือน			รวม
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
ไม่เคยสูบบุหรี่	จำนวน	46	260	454	760
	%	6.1%	34.2%	59.7%	100.0%
เคยสูบ	จำนวน	14	96	86	196
	%	7.1%	49.0%	43.9%	100.0%
กำลังสูบ	จำนวน	26	102	72	200
	%	13.0%	51.0%	36.0%	100.0%
รวม	จำนวน	86	458	612	1156
	%	7.4%	39.6%	52.9%	100.0%

จากตารางที่ 10 แสดงถึง ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสามกลุ่มยืนยันว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย มีรูปภาพฉลากคำเตือนสามารถช่วยลดความต้องการใช้บุหรี่ของนักเรียนวัยรุ่น อีกทั้ง เสนอว่า รูปภาพฉลากคำเตือนที่น่ากลัวที่สุดในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ได้แก่ ภาพสูบบุหรี่แล้วเป็น เป็นมะเร็งในช่องปาก มะเร็งปอดและมะเร็งกล่องเสียงตามลำดับ นอกจากนี้ฉลากคำเตือน เมื่อติดบน ซองแบบเรียบง่าย น่ากลัวมากที่สุดในพื้นที่ซองบุหรี่ แบบเรียบง่าย เป็นในสีดำ ระดับความตื่นตัวกลัวของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ สูงกว่าอีกสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่กำหนด ( $p < 0.001$ ) ปัจจัยทำนายการรับรู้ความกลัวของการสูบบุหรี่จากฉลากคำเตือน บนซองแบบเรียบง่าย ได้แก่การรับรู้ถึงแรงจูงใจที่จะไม่ซื้อบุหรี่และสีของ ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายที่วัยรุ่นเลือก มีอิทธิพลเปลี่ยนแปลงได้ถึง 76.2% ในขณะที่ ปัจจัยทำนายความตื่นตัวกลัว ของผู้สูบบุหรี่และไม่สูบ ได้แก่เจตคติต่อรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองแบบเรียบง่าย การตีความผลอันตรายที่ได้รับข้อมูลจากรูปภาพฉลากคำเตือนบน ความสิ้นเปลืองการสูบบุหรี่และสีของบรรจุภัณฑ์ สามารถอธิบายได้



### สรุป รูปภาพผลлакคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย

สามารถเพิ่มความรู้สึกเร้าอารมณ์ทางความกลัวในหมู่วัยรุ่นอาจนำไปสู่การมั่นใจจะไม่สูบบุหรี่  
ความสามารถที่จะ ลด/ละ/เลิก บุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.9 มั่นใจว่าทำได้

ในกลุ่มผู้ตอบทั้งหมดกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ความมั่นใจในการลดจำนวนบุหรี่ หลีกเลียงสถานการณ์การใช้  
บุหรี่เป็นไปได้น้อย เพียงร้อยละ ไม่เกิน 11 สำหรับกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ ความมั่นใจว่าจะไม่กลับไปสูบบุหรี่อีกอยู่ใน  
ระดับ ร้อยละ 11 เช่นกัน ขณะที่ผู้ไม่เคยใช้บุหรี่ปากกว่าร้อยละ 59 มั่นใจว่าจะไม่ใช้บุหรี่ตลอดไป

การเปรียบเทียบรูปภาพผลлакคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ในลักษณะของแบบธรรมดาและซอง  
แบบเรียบง่ายในช่วงทำัยก็ยังได้รับการยืนยันว่า

ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายช่วยทำให้รูปภาพมีความชัดเจนและสื่อสารเตือนภัยได้ดี ร้อยละ 59.6

ถ้ามีโอกาสออกแบบซองบุหรี่ปเองที่จะไม่ต้องการให้บุคคลซื้อท่านจะเลือกแบบซองบุหรี่แบบเรียบ  
ง่ายร้อยละ 55.8

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้สึกของตัวอย่างศึกษาจำแนกตามสถานภาพของการใช้บุหรี่ป  
จากการเห็น ผลлакคำเตือน และ พื้นสีของซอง บุหรี่แบบเรียบง่ายที่มีต่อการรับรู้ ความสามารถแห่งตนมั่นใจ  
ไม่ใช้บุหรี่ปนำเสนอโดย แผนภูมิ Radar

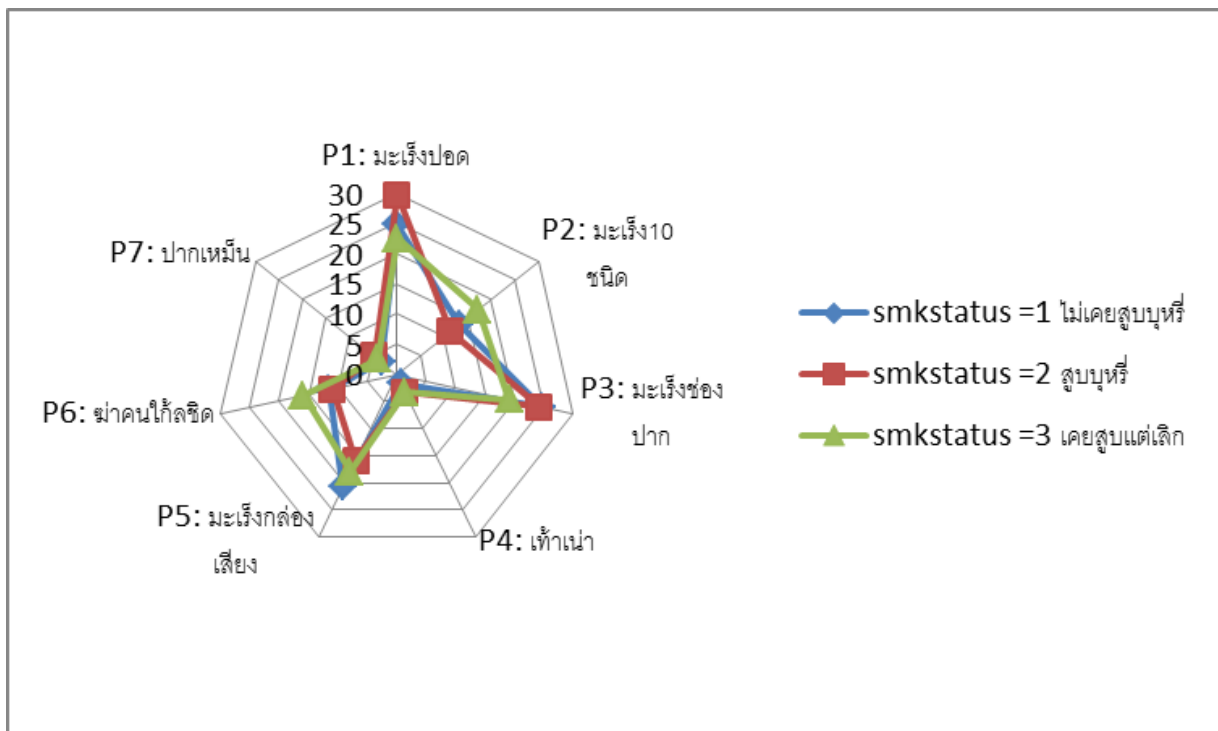




ตารางที่ 11 ร้อยละของความรู้สึกที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ รูปภาพ	ไม่เคยสูบบุหรี่	สูบบุหรี่	เคยสูบบุหรี่แต่เลิก
P1: มะเร็งปอด	24.8	29.7	22.5
P2: มะเร็ง10 ชนิด	13.3	11.4	17.2
P3: มะเร็งช่องปาก	24.7	24.2	19.2
P4: ทำเน่า	1.7	3.3	3.3
P5: มะเร็งกล่องเสียง	20.6	15.8	17.9
P6: ซ้ำคนใกล้ชิด	11.5	11	15.9
P7: ปากเหม็น	3.3	4.8	4

รูปภาพที่ 1 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษา ที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามการรับรู้ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่



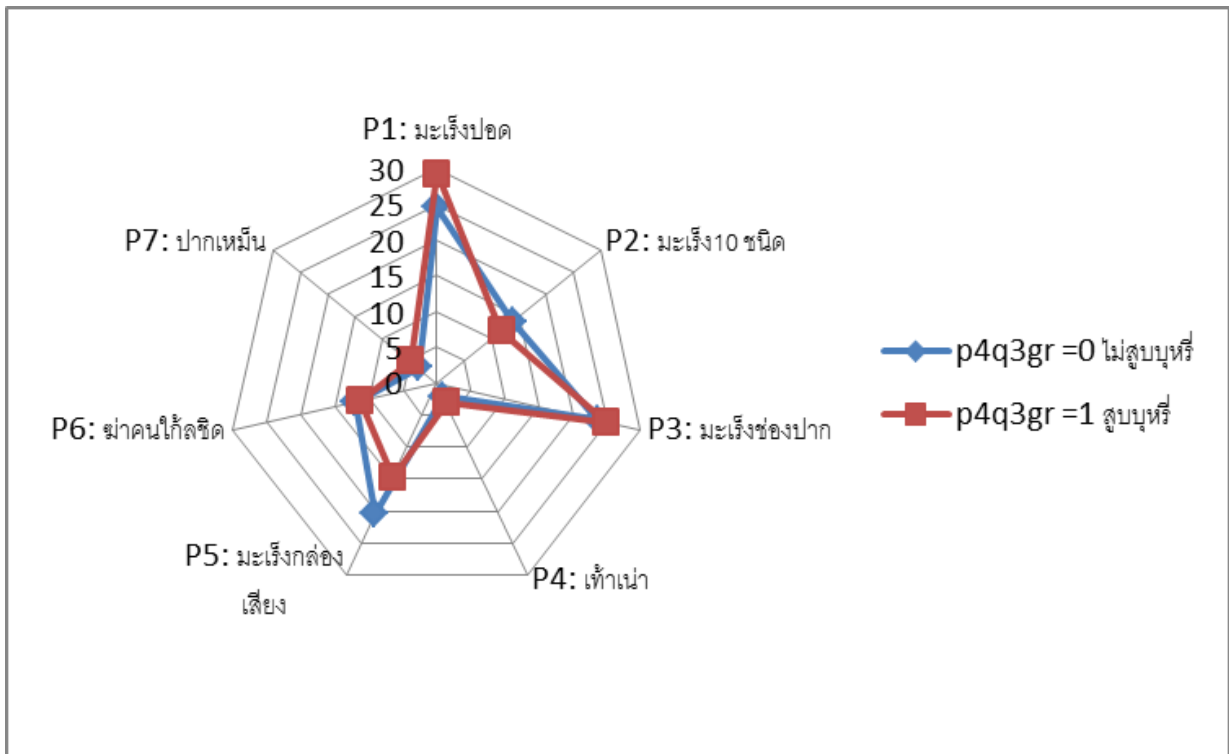
จากรูปภาพที่ 1 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษา เมื่อจำแนกเป็น 3กลุ่มว่ามะเร็งปอดมีความน่ากลัวสูงสุด และรูปภาพทำเน่าที่น่ากลัวน้อยสุดทุกกลุ่ม



ตารางที่ 12 ร้อยละของความรู้สึกที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ รูปภาพ	ไม่สูบบุหรี่	สูบบุหรี่
P1: มะเร็งปอด	24.6	29.4
P2: มะเร็ง10 ชนิด	13.8	11.7
P3: มะเร็งช่องปาก	23.6	24.9
P4: เท้าเน่า	2.1	3
P5: มะเร็งกล่องเสียง	20.5	14.7
P6: ฆ่าคนใกล้ชิด	12.1	11.3
P7: ปากเหม็น	3.4	4.9

รูปภาพที่ 2 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษาที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามการรับรู้ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่



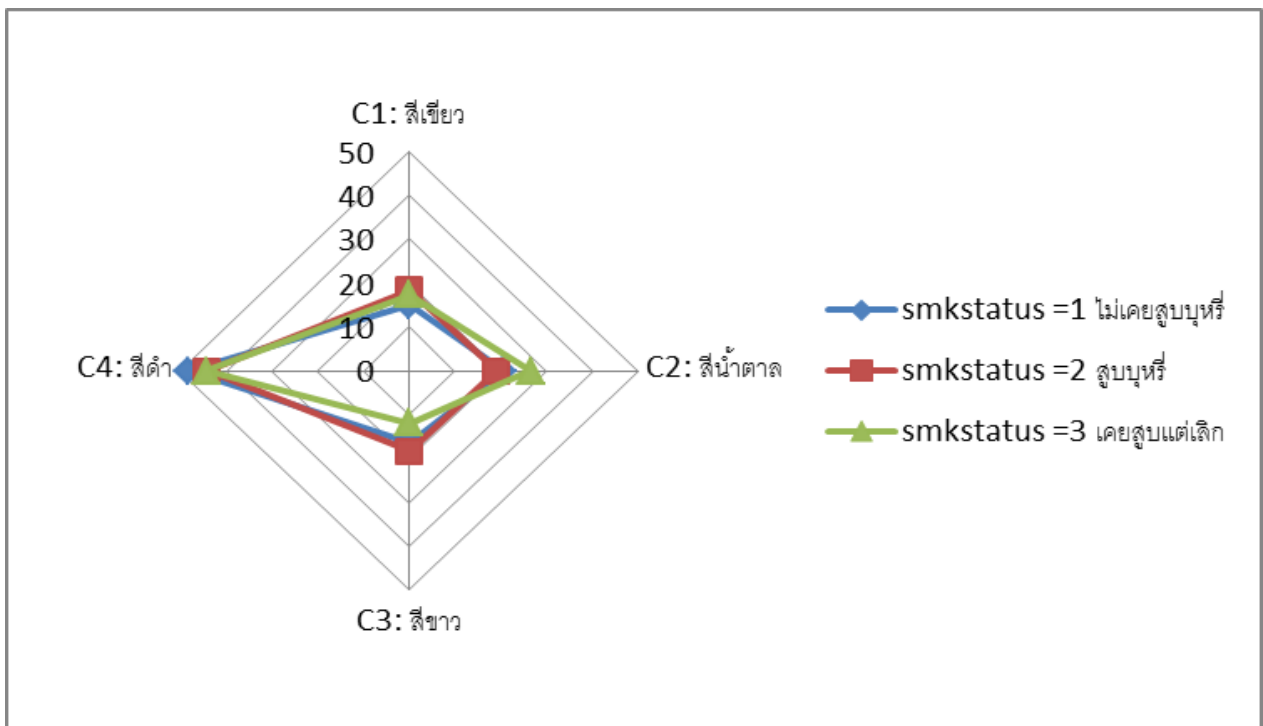
จากรูปภาพที่ 2 แสดงระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษา กลุ่มสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ที่มะเร็งปอดมีความน่ากลัวสูงสุด และรูปภาพเท้าเน่าที่น่ากลัวน้อยสุดทุกกลุ่ม



ตารางที่ 13 ร้อยละของความรู้สึกที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามพื้นที่ใต้ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่

พื้นที่ของ การสูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่	สูบบุหรี่	เคยสูบบุหรี่แต่เลิก
C1: สีเขียว	14.9	18.3	17.2
C2: สีน้ำตาล	20.5	19	26.5
C3: สีขาว	16.3	18.3	11.9
C4: สีดำ	48.3	44.3	44.4

รูปภาพที่ 3 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษาที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามการรับรู้พื้นที่ใต้ภาพคำเตือน ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบบุหรี่



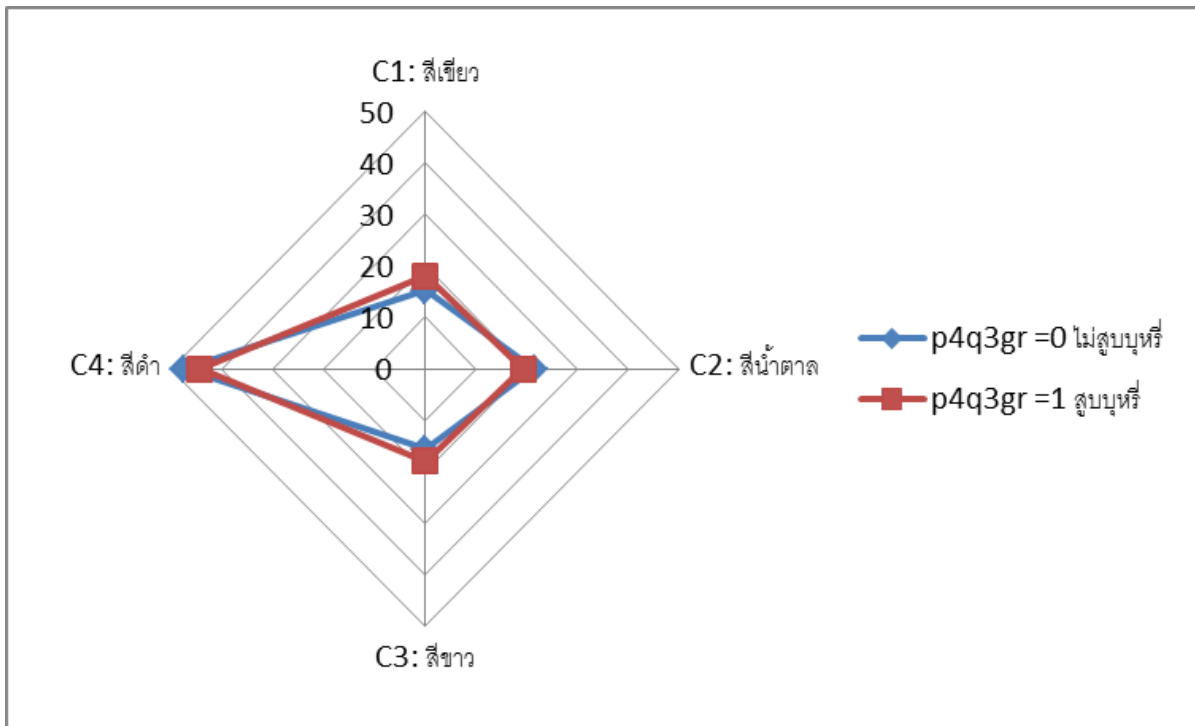
จากรูปภาพที่ 3 แสดงระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษาพบว่า พื้นที่ของสีดำโดดเด่นที่สุดที่ทำให้ไม่  
อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบบุหรี่



ตารางที่ 14 ร้อยละของความรู้สึกที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบ จำแนกตามพื้นที่ได้ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบ

พื้นที่ของ การสูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่	สูบบุหรี่
C1: สีเขียว	15.3	18.1
C2: สีนํ้าตาล	21.4	19.2
C3: สีขาว	15.7	18.1
C4: สีดำ	47.6	44.5

รูปภาพที่ 4 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษาที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบ จำแนกตามการรับรู้พื้นที่ได้ภาพคำเตือน ภาพคำเตือน และกลุ่มผู้สูบ



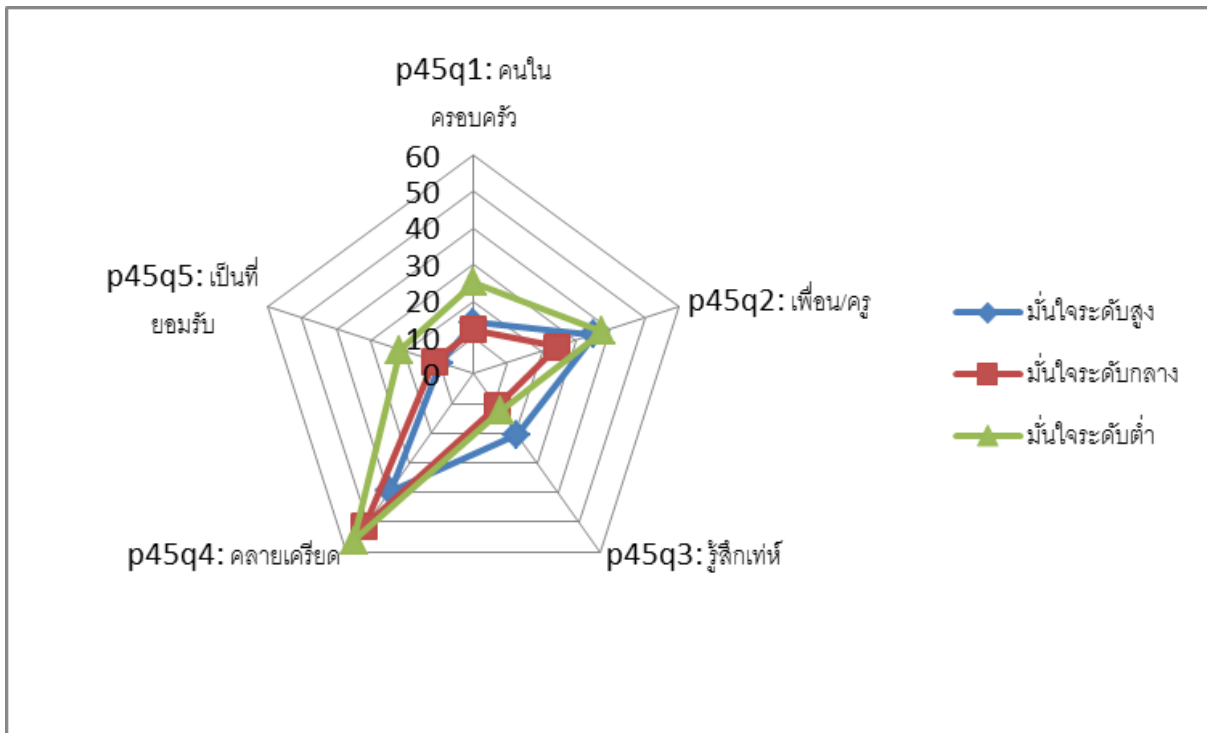
จากรูปภาพที่ 4 ระดับความรู้สึกของนักเรียน นักศึกษา เมื่อจำแนกเป็น 2 กลุ่มพบว่า พื้นที่ของสีดำโดดเด่นที่สุดที่ทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากเลิกสูบ เช่นกัน



ตารางที่ 15 ร้อยละของเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้สูบบุหรี่ จำแนกตามระดับความมั่นใจที่จะเลิกสูบ ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่

เหตุจูงใจ	ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	มั่นใจระดับสูง	มั่นใจระดับกลาง	มั่นใจระดับต่ำ	รวม
คนในครอบครัว		14.1	12.1	25	13.7
เพื่อน/ครู		35.3	24.4	37.5	30.2
รู้สึกเท่		20.6	11	12.5	15.6
คลายเครียด		39.4	51.2	56.3	45.8
เป็นที่ยอมรับ		9.8	11.4	21.4	11.1

รูปภาพที่ 5 เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้สูบบุหรี่ ของนักเรียนจำแนกตามระดับความมั่นใจที่จะเลิกสูบ



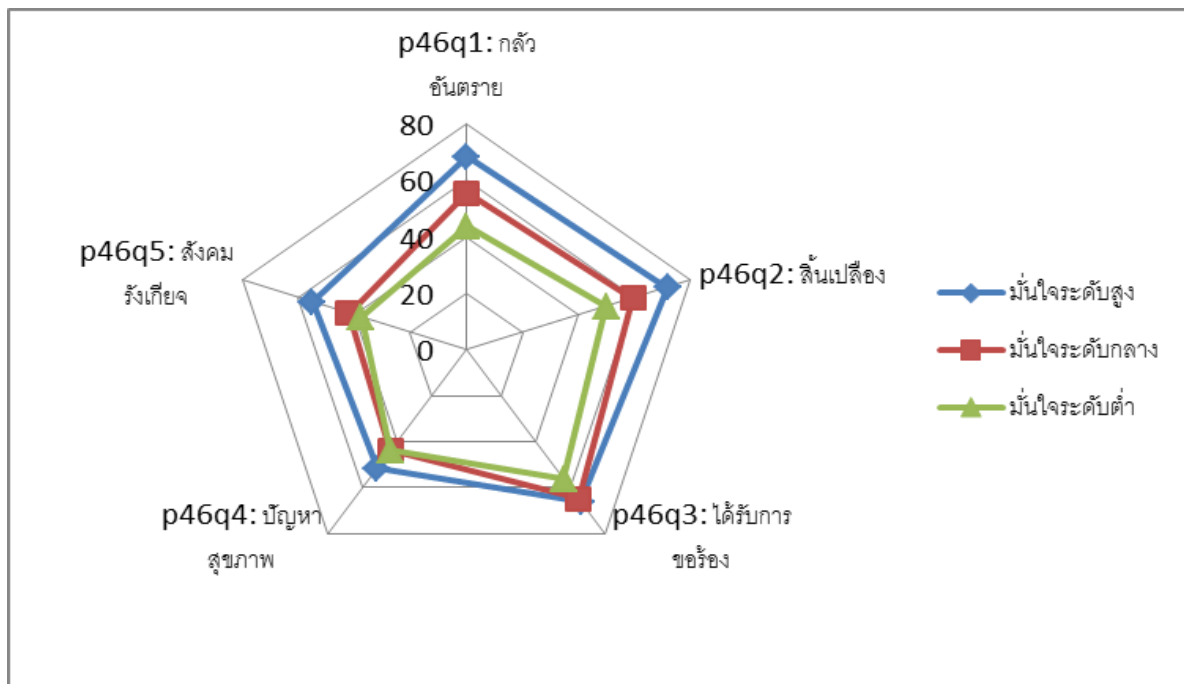
จากรูปภาพที่ 5 เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้สูบบุหรี่ จำแนกตามระดับความมั่นใจที่จะเลิกสูบ ของนักเรียน นักศึกษาที่ทำให้ระดับความมั่นใจแตกต่างจากสาเหตุอื่นๆ คือการคลายเครียด



ตารางที่ 16 ร้อยละของเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามระดับความมั่นใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่

เหตุจูงใจ \ ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	มั่นใจระดับสูง	มั่นใจระดับกลาง	มั่นใจระดับต่ำ	รวม
กลัวอันตราย	68.2	55.6	43.8	61.1
สิ้นเปลือง	71.8	59.4	50	64.9
ได้รับการขอร้อง	66.3	64.9	56.3	65.2
ปัญหาสุขภาพ	51.8	43.9	43.8	47.6
สังคมรังเกียจ	55.1	42	37.5	48

รูปภาพที่ 6 เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ของนักเรียนจำแนกตามระดับความมั่นใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่



จากรูปภาพที่ 6 กลุ่มผู้สูบบุหรี่สาเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ที่แตกต่างชัดเจนได้แก่การได้รับการขอร้องเป็นเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มีความมั่นใจสูง การกลัวอันตรายจากการสูบบุหรี่ มีระดับความมั่นใจแตกต่างกันไป





ตารางที่ 17 คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ความมั่นใจที่จะไม่สับสนหรือ/เลิกสับสนจำแนกตามรูปภาพพื้นสีจากฉลากคำเตือน (คะแนน 1 = ความมั่นใจต่ำสุด ... คะแนน 10 = ความมั่นใจสูงสุด)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีน้ำตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	8.64 (1.71)	8.5 (1.85)	8.48 (2.03)	8.52 (2.06)	8.52 (1.97)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	7.93 (1.98)	9 (1.72)	9 (1.53)	8.49 (2.25)	8.57 (2.06)
P3: มะเร็งช่องปาก	8.41 (2.27)	8.57 (2.30)	8.89 (1.78)	9.05 (1.64)	8.88 (1.87)
P4: เต้านม	7.75 (2.63)	9 (1.00)	8.67 (1.97)	8.53 (1.95)	8.53 (1.95)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	7.88 (2.53)	8.29 (2.44)	8.79 (2.64)	8.45 (2.16)	8.41 (2.27)
P6: ช่างคนใกล้ชิด	9 (1.225)	8.89 (1.36)	7.5 (2.45)	8.73 (2.06)	8.5 (2.08)
P7: ปากเหม็น	10 (0.0)	7.5 (0.71)	7.4 (3.71)	8.5 (2.27)	8.24(2.54)
รวม	8.39(2.04)	8.56(2.11)	8.55(2.14)	8.72(1.96)	8.65(2.01)

ตารางที่ 18 การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างของรูปภาพและพื้นสีของจากการรับรู้ความมั่นใจที่จะไม่สับสนหรือ

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	120.829 <sup>a</sup>	26	4.647	1.148	.277
Intercept	16716.335	1	16716.335	4130.383	.000
picture	10.469	6	1.745	.431	.858
colour	4.744	3	1.581	.391	.760
picture * colour	63.924	17	3.760	.929	.539
Error	4342.607	1073	4.047		
Total	86699.000	1100			
Corrected Total	4463.435	1099			

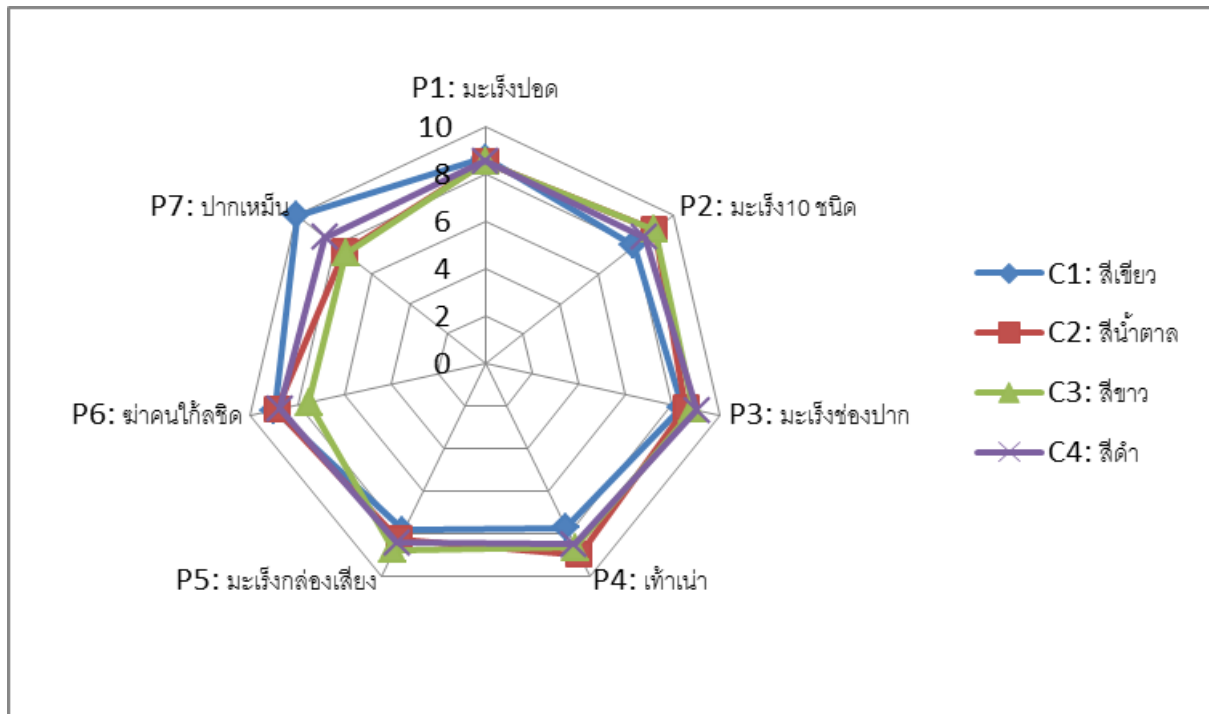
a. R Squared = .027 (Adjusted R Squared = .003)

#### การแปลผล

- คะแนนเฉลี่ยความมั่นใจที่จะไม่สับสนหรือ/เลิกสับสน ไม่มีความแตกต่างกัน ระหว่างรูปภาพ ระหว่างพื้นสีของ และระหว่างอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี ของ
- หรือฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่จากรูปภาพ พื้นสี และอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี ไม่มีผลต่อความมั่นใจที่จะไม่สับสนหรือ/เลิกสับสน



รูปภาพที่ 7 การเลือกรูปภาพที่น่ากลัวที่สุด และพื้นที่ของชองบุหรีของนักเรียนจำแนกตามการรับรู้ให้รู้สึกว่  
น่ากลัวที่สุด



ตารางที่ 19 คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ความรู้สึกกลัวอันตรายจากการสูบบุหรีจำแนกตาม  
รูปภาพฉลากคำเตือน และพื้นที่ ของชองที่ทำให้รู้สึกว่่าน่ากลัวที่สุด (คะแนน 1 = ความกลัว  
ต่ำสุด ... คะแนน 10 = ความกลัวสูงสุด)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีนํ้าตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	7.04 (1.69)	7.04 (1.98)	7.2 (2.44)	7.42 (2.10)	7.3 (2.08)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	6.88 (2.06)	7.41 (2.56)	7.58 (1.78)	7.8 (1.93)	7.59 (2.06)
P3: มะเร็งช่องปาก	6.97 (2.35)	7.49 (2.06)	7.49 (1.76)	7.5 (2.07)	7.45 (2.06)
P4: เท้าเน่า	6.33 (3.78)	5.67 (4.16)	7 (0.00)	5.75 (2.80)	5.89 (2.90)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	7.08 (2.06)	7.59 (1.62)	7.07 (2.91)	7.48 (2.02)	7.44 (2.03)
P6: ฆ่าคนไ้ล้ลชิต	7.5 (1.87)	7.33 (2.34)	7.5 (2.34)	7.96 (1.59)	7.75 (1.86)
P7: ปากเหม็น	8.33 (1.53)	7.5 (3.54)	9.25 (0.96)	7.88 (1.46)	8.24 (1.60)
รวม	7.04 (2.08)	7.37 (2.07)	7.43 (2.14)	7.51 (2.05)	7.43 (2.07)



**ตารางที่ 20** การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างของรูปภาพและพื้นสีของจากการรับรู้ความมั่นใจที่จะไม่ใช้บุหรี่

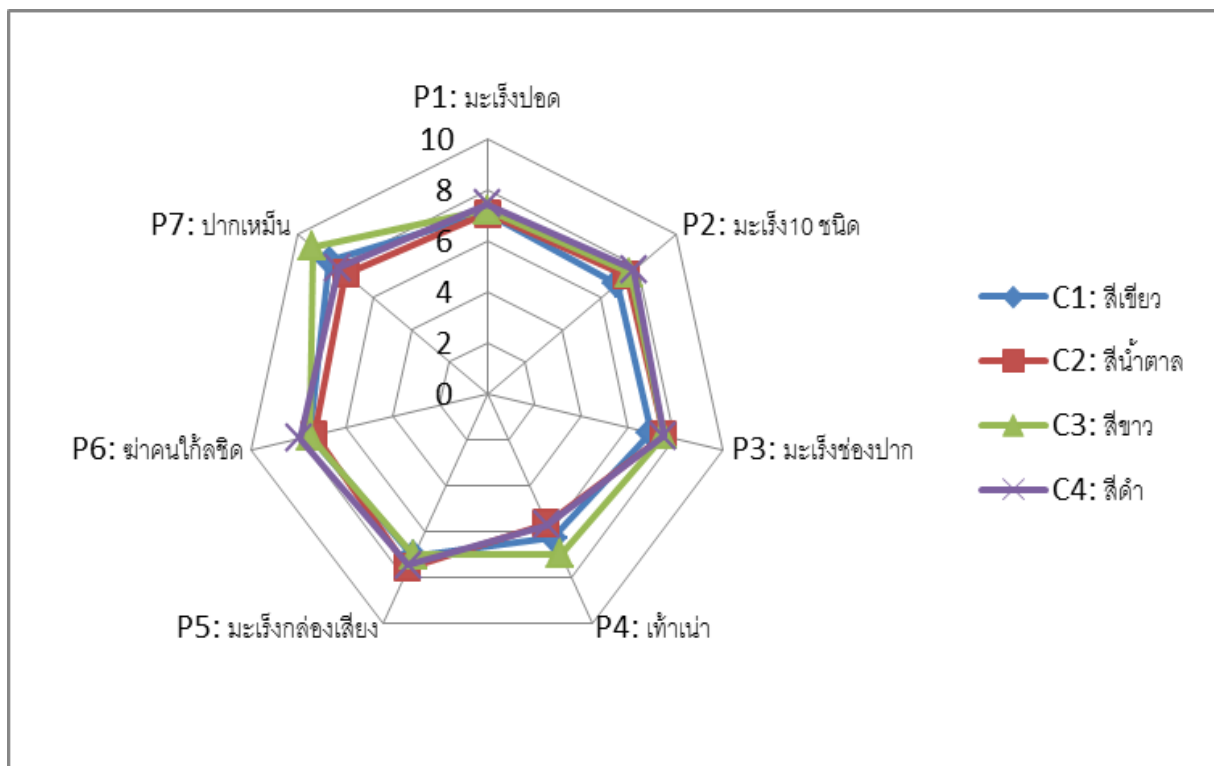
Corrected Model	119.436 <sup>a</sup>	27	4.424	1.035	.416
Intercept	10870.561	1	10870.561	2542.814	.000
picture	30.348	6	5.058	1.183	.313
colour	5.735	3	1.912	.447	.719
picture * colour	25.629	18	1.424	.333	.996
Error	4826.488	1129	4.275		
Total	68855.000	1157			
Corrected Total	4945.924	1156			

a. R Squared = .024 (Adjusted R Squared = .001)

**การแปลผล**

- คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกกลัวอันตรายจากการสูบบุหรี่ ไม่มีความแตกต่างกัน ระหว่างรูปภาพ ระหว่างพื้นสี และระหว่างอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี
- หรือฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่จากรูปภาพ พื้นสี และอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี ไม่มีผลต่อความรู้สึกกลัวอันตรายจากการสูบบุหรี่

**รูปภาพที่ 8** การเลือกรูปภาพที่น่ากลัวที่สุด และพื้นสีของซองบุหรี่ของนักเรียนจำแนกตามการรับรู้ให้รู้สึกที่น่ากลัวที่สุด





ตารางที่ 21 คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การรับรู้ความเสี่ยง จำแนกตามรูปภาพและพื้นสีของฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 18, คะแนนสูง=การรับรู้ความเสี่ยงสูง)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีน้ำตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	15.59(2.19)	15.12(2.53)	15(2.56)	15.36 (2.14)	15.3(2.25)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	15.06(1.91)	14.37(2.72)	15.19(2.90)	15.53 (2.13)	15.2(2.36)
P3: มะเร็งช่องปาก	15.05(2.12)	15.58(2.05)	15.63(1.75)	15.51 (2.17)	15.5(2.10)
P4: เทำเนา	13.75(2.06)	13.67(6.66)	9(0.00)	14.38 (1.76)	13.9(2.88)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	15.54(1.51)	15.14(2.14)	14.25(3.07)	15.44 (1.92)	15.28(2.08)
P6: ฆ่าคนใกล้ชิด	14.86(2.19)	14.5(2.80)	14.45(2.48)	15.06 (1.88)	14.83(2.16)
P7: ปากเหม็น	15.33(0.58)	12.5(2.12)	14.6(2.70)	15.75 (2.05)	15(2.19)
รวม	15.19(2.01)	15.15(2.40)	15.01(2.46)	15.42(2.09)	15.30(2.19)

ตารางที่ 22 การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างของรูปภาพและพื้นสีของจากการรับรู้การมีโอกาสเสี่ยงอันตรายถ้าใช้บุหรี่

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	198.651 <sup>a</sup>	27	7.357	1.545	.037
Intercept	46534.321	1	46534.321	9770.267	.000
picture	97.786	6	16.298	3.422	.002
colour	66.355	3	22.118	4.644	.003
picture * colour	92.543	18	5.141	1.079	.367
Error	5743.998	1206	4.763		
Total	294926.000	1234			
Corrected Total	5942.648	1233			

a. R Squared = .033 (Adjusted R Squared = .012)

#### การแปลผล

- อิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ไม่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (p-value=.367) แต่อิทธิพลหลักด้านรูปภาพ (picture) และอิทธิพลหลักด้านพื้นสี (colour) มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (p-value < 0.05)
- อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากนำอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ออกจากการวิเคราะห์ เนื่องจากไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเหลือเพียงการตรวจสอบอิทธิพลหลักเท่านั้น
- พบว่า มีเพียงอิทธิพลหลักด้านรูปภาพ (picture) เท่านั้นที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (p-value = 0.012) ส่วนอิทธิพลหลักด้านพื้นสี (colour) ไม่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยง (p-value = 0.15)



**ตารางที่ 23** การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างของรูปภาพและพื้นสีของจากการรับรู้การมีโอกาสเสี่ยงอันตรายถ้าใช้บุหรี่

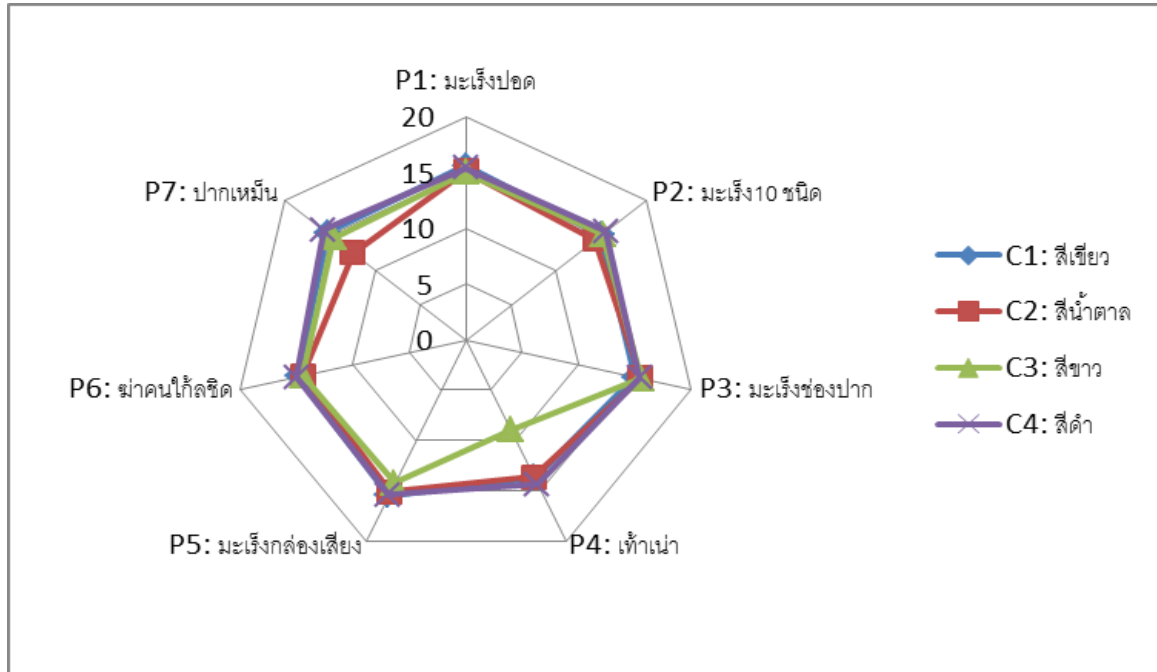
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	106.107 <sup>a</sup>	9	11.790	2.472	.009
Intercept	70415.736	1	70415.736	14767.113	.000
picture	78.265	6	13.044	2.736	.012
colour	25.402	3	8.467	1.776	.150
Error	5836.541	1224	4.768		
Total	294926.000	1234			
Corrected Total	5942.648	1233			

a. R Squared = .018 (Adjusted R Squared = .011)

- อิทธิพลหลักด้านรูปภาพ (picture) ที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (p-value =0.012) สามารถสรุปผลด้วย Multiple Comparison Test (Tukey HSD และ Scheffe) ได้ว่า รูปภาพ P4: เท้าเนา ตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ต่ำกว่าภาพ P3: มะเร็งช่องปาก, ต่ำกว่าภาพ P1: มะเร็งปอด, และต่ำกว่าภาพ P5: มะเร็งกล่องเสียง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.1 ตามลำดับ สำหรับการเปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงคู่อื่นๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- อิทธิพลหลักด้านพื้นสี (colour) ไม่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (p-value =0.15)



**รูปภาพที่ 9** การเลือกรูปภาพที่ตัวอย่างรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพ และพื้นที่ของซองบุหรี่



**ตารางที่ 24** คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพ และพื้นที่ จากฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 33, คะแนนสูง=การรับรู้ความรุนแรงสูง)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีน้ำตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	28.56 (4.64)	29.14 (3.10)	28.12 (4.37)	29.18 (2.98)	29.01 (3.33)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	29.69 (2.41)	27.96 (2.72)	29.44 (2.78)	29 (3.29)	28.92 (3.05)
P3: มะเร็งช่องปาก	28.2 (3.64)	29.19 (2.76)	29.1 (3.19)	28.98 (2.92)	28.97 (2.98)
P4: เท้าเน่า	24.75 (6.70)	24.67 (10.1)	31 (0.00)	27.38 (4.29)	26.67 (5.53)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	28.85 (2.94)	28.3 (3.23)	29.06 (4.29)	29.01 (3.33)	28.86 (3.36)
P6: ฆ่าคนใกล้ขีด	27.57 (3.64)	27.6 (3.24)	27 (5.19)	29.19 (3.15)	28.35 (3.83)
P7: ปากเหม็น	28 (1.73)	27.5 (3.54)	27.2 (2.59)	28.38 (5.21)	27.89 (3.76)
<b>รวม</b>	<b>28.41 (3.81)</b>	<b>28.74 (3.13)</b>	<b>28.55 (3.92)</b>	<b>29.02(3.10)</b>	<b>28.86 (3.28)</b>





**ตารางที่ 25** การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างของรูปภาพและพื้นสี  
 ของจากการรับรู้ความรุนแรงของการใช้บุหรี่

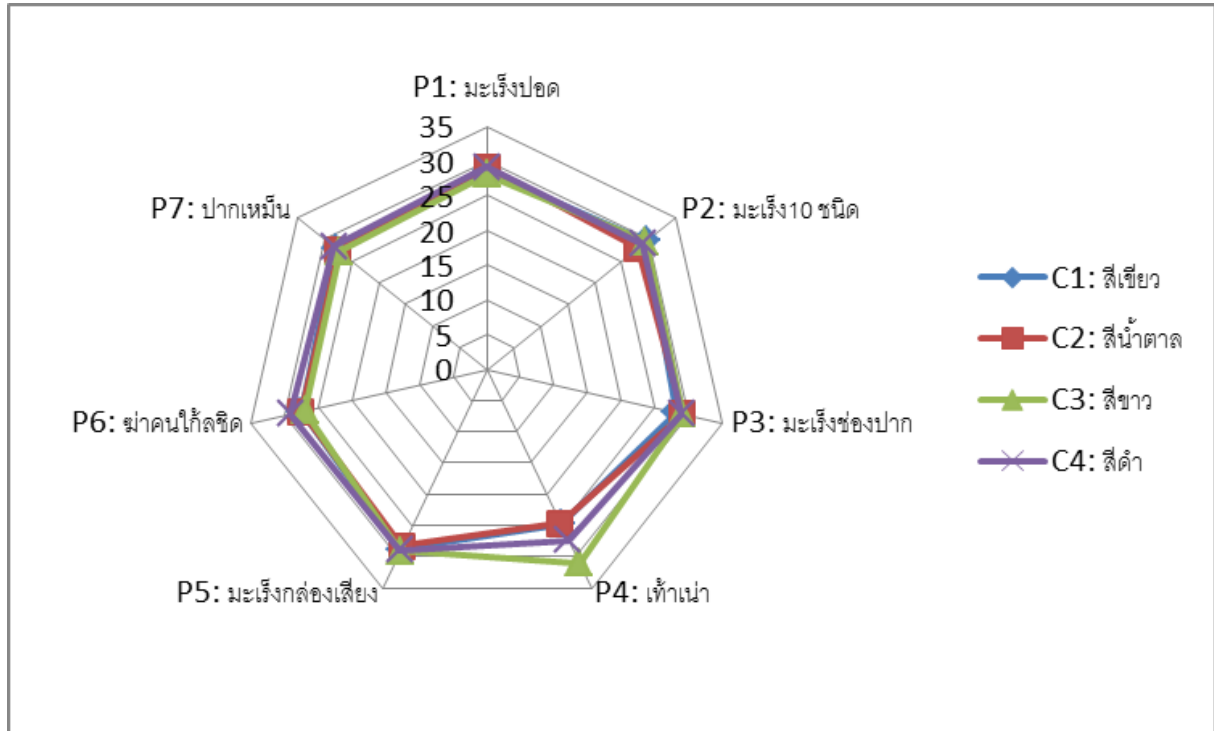
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	412.557 <sup>a</sup>	27	15.280	1.432	.071
Intercept	172628.854	1	172628.854	16172.920	.000
picture	96.992	6	16.165	1.514	.170
colour	53.364	3	17.788	1.666	.172
picture * colour	208.338	18	11.574	1.084	.362
Error	12851.430	1204	10.674		
Total	1039424.000	1232			
Corrected Total	13263.987	1231			

a. R Squared = .031 (Adjusted R Squared = .009)

- คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ (sum\_ser) ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างรูปภาพ (picture) ระหว่างพื้นสี (colour) และระหว่างอิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour)
- หรืออิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ตลอดจนอิทธิพลหลักของรูปภาพ (picture) และอิทธิพลหลักของพื้นสี (colour) ของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ ไม่มีผลต่อการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ (sum\_ser)



รูปภาพที่ 10 การรับรู้ พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเลือกรูปภาพและพื้นที่ของซองบุหรี่



ตารางที่ 26 คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่ ของกลุ่มไม่สูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพและพื้นที่จากฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 12, คะแนนสูง=การความสามารถแห่งตนสูงในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีนํ้าตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	10.83 (0.94)	11.06 (1.50)	11 (1.14)	11.01 (1.44)	11 (1.39)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	11.14 (0.90)	10.89 (1.49)	11.78 (0.44)	10.74 (2.10)	10.92 (1.80)
P3: มะเร็งช่องปาก	11.22 (0.97)	11.29 (0.84)	11.19 (1.05)	11.1 (1.35)	11.16 (1.21)
P4: ทําเนา	10.5 (2.12)	10.5 (0.71)	0 (0)	11.56 (0.73)	11.23 (1.01)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	11.87 (0.35)	11.52 (0.68)	10.38 (2.14)	11.28 (1.06)	11.27 (1.18)
P6: ช้ําคนกั้ลชิต	10.4 (2.19)	9.5 (3.70)	9.12 (3.04)	11.15 (1.03)	10.55 (2.06)
P7: ปากเหม็น	12 (0.0)	8 (0.0)	11.66 (0.58)	11.5 (0.84)	11.38 (1.19)
รวม	11.17 (1.09)	11.14 (1.28)	10.92 (1.61)	11.08 (1.40)	11.08 (1.38)



**ตารางที่ 27** การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มตัวอย่างได้เลือกรูปภาพและพื้นสี  
จำแนกตามการรับรู้พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่

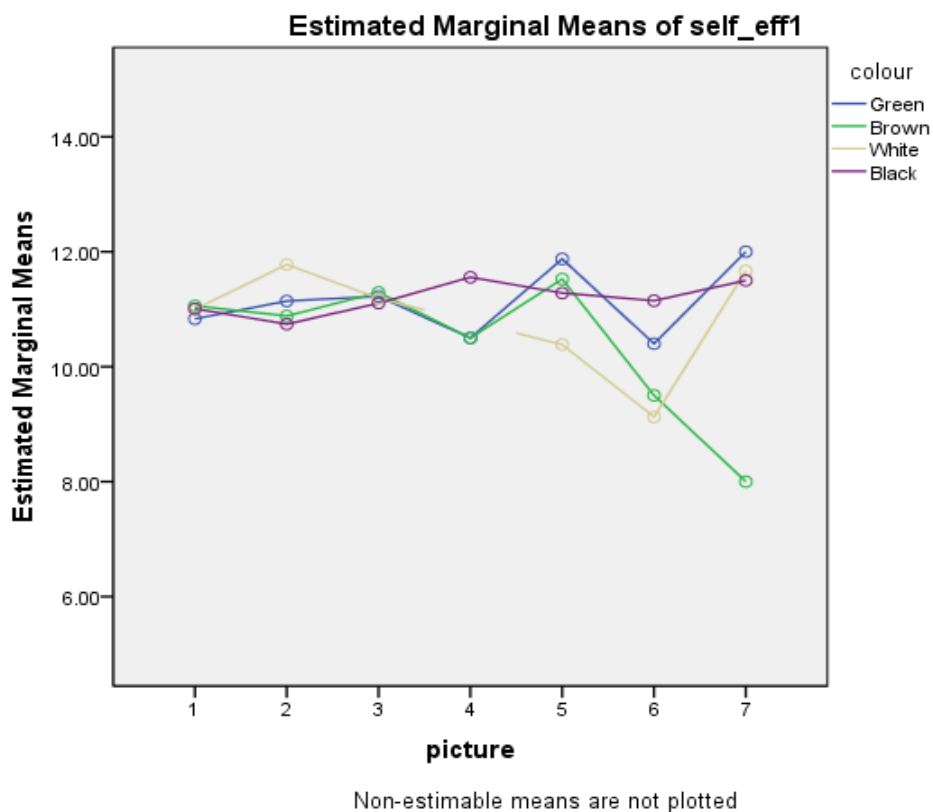
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	95.605 <sup>a</sup>	26	3.677	1.990	.002
Intercept	18270.782	1	18270.782	9889.916	.000
picture	35.438	6	5.906	3.197	.004
colour	15.632	3	5.211	2.820	.038
picture * colour	69.093	17	4.064	2.200	.003
Error	1444.679	782	1.847		
Total	100931.000	809			
Corrected Total	1540.284	808			

a. R Squared = .062 (Adjusted R Squared = .031)

#### การแปลผล

- ในกลุ่มผู้ไม่สูบบุหรี่ อิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ตลอดจนอิทธิพลหลักของรูปภาพ (picture) และอิทธิพลหลักของพื้นสี (colour) มีผลต่อพฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่ (p-value < 0.05)

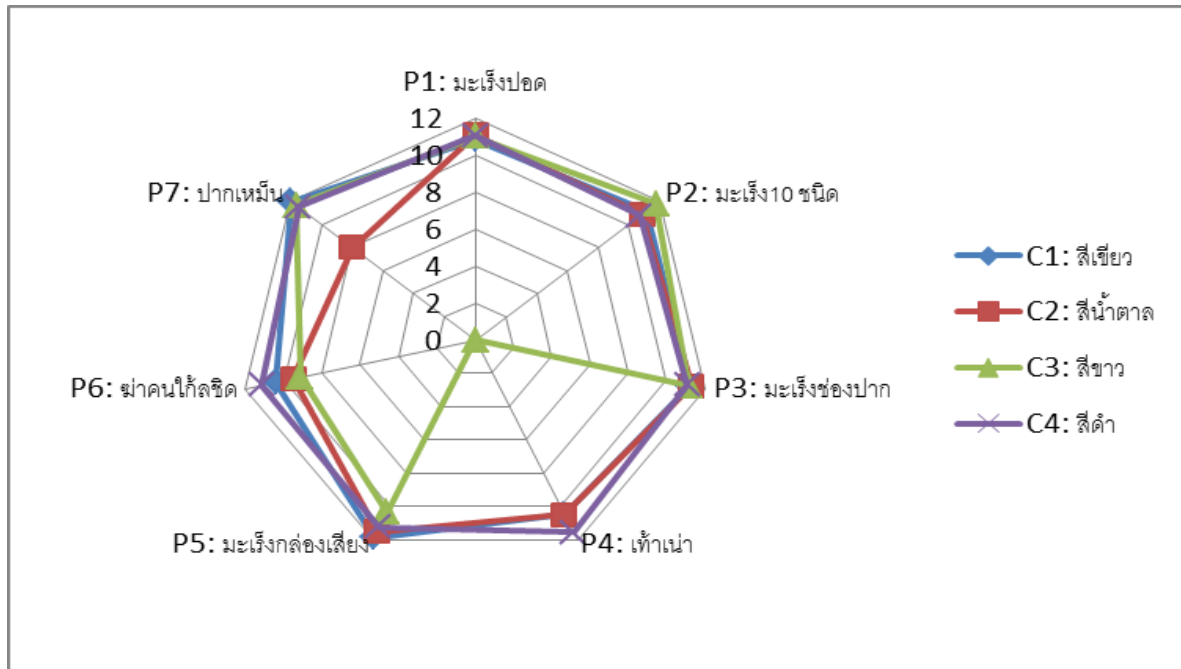
**แผนภูมิที่ 2** การประเมินค่าเฉลี่ยรวม ของการรับรู้พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่จากการได้เลือกรูปภาพและพื้นสี





จากแผนภูมิที่ 2 พบว่า (ภาพ P7: ปากเหม็น ร่วมกับ C2: สีนํ้าตาล) (ภาพ P6: ฆ่าคนไก่อัดชิด ร่วมกับ C2: สีนํ้าตาล) (ภาพ P6: ฆ่าคนไก่อัดชิด ร่วมกับ C3: สีขาว) มีผลต่อพฤติกรรมความสามารถแห่งตนต่ำในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่ โดยต่ำกว่าอิทธิพลร่วมผู้อื่นๆ

**รูปภาพที่ 11** การรับรู้ พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่จำแนกตามการเลือกรูปภาพและพื้นสีของซองบุหรี่



**ตารางที่ 28** คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/เลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพและพื้นสีของฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 18, คะแนนสูง=การความสามารถแห่งตนสูงในการลด/เลิกสูบบุหรี่)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีนํ้าตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	14.6 (3.63)	12.9 (3.05)	13.25 (4.41)	13.94 (3.50)	13.79 (3.57)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	13 (3.58)	14.67 (2.31)	12.67 (5.12)	13.77 (2.59)	13.46 (3.32)
P3: มะเร็งช่องปาก	13.5 (4.65)	13.42 (3.17)	13.25 (3.40)	15.02 (2.97)	14.35 (3.32)
P4: เท้าเน่า	11.5 (7.78)	12 (0)	0 (0)	13.25 (5.25)	12.57 (4.96)
P5: มะเร็งกล่องเสียง	9.75 (5.19)	10.6 (4.58)	11.5 (0.71)	13.95 (3.36)	12.42 (4.12)
P6: ฆ่าคนไก่อัดชิด	14 (0)	16.5 (0.71)	14.75 (3.01)	15.15 (2.97)	15.08 (2.76)
P7: ปากเหม็น	0 (0)	16 (0)	13 (1.41)	13.5 (2.12)	13.8 (1.79)
<b>รวม</b>	<b>13.18 (4.30)</b>	<b>12.94 (3.54)</b>	<b>13.38 (3.78)</b>	<b>14.33 (3.24)</b>	<b>13.82 (3.54)</b>



ตารางที่ 29 การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ได้เลือกรูปภาพและพื้นสีของ  
จำแนกตามการรับรู้พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่

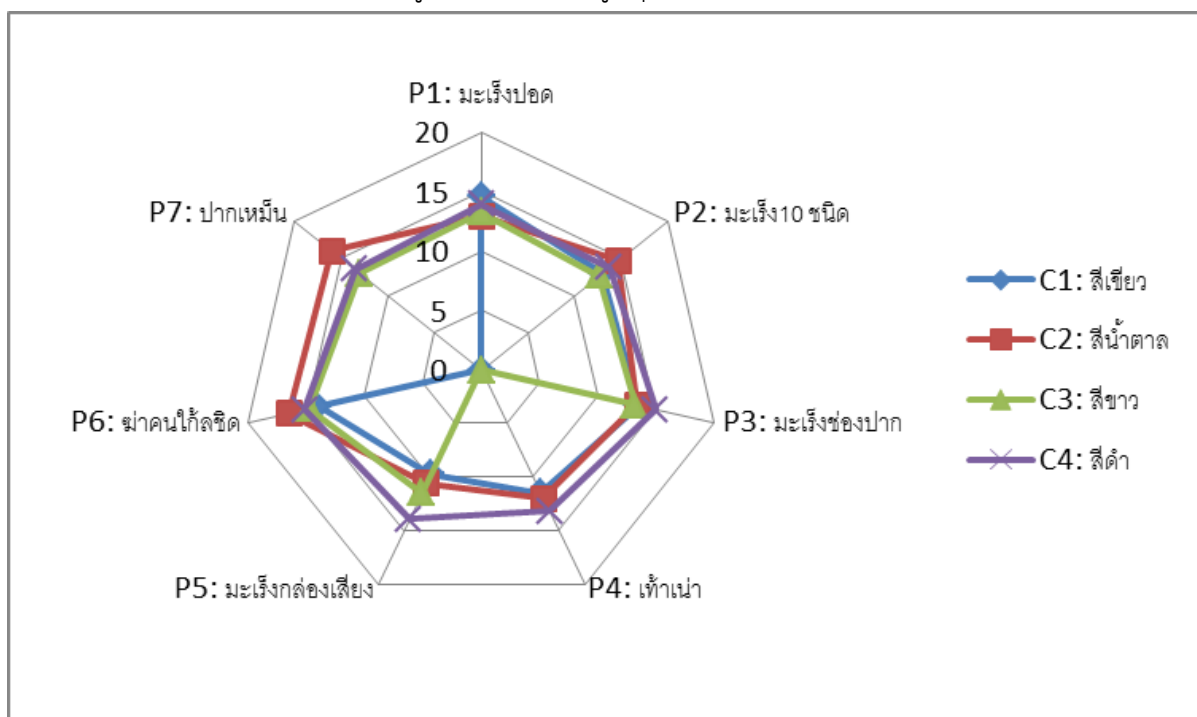
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	351.704 <sup>a</sup>	25	14.068	1.135	.305
Intercept	13452.868	1	13452.868	1084.908	.000
picture	111.959	6	18.660	1.505	.177
colour	34.724	3	11.575	.933	.425
picture * colour	114.379	16	7.149	.577	.900
Error	2963.602	239	12.400		
Total	53920.000	265			
Corrected Total	3315.306	264			

a. R Squared = .106 (Adjusted R Squared = .013)

#### การแปลผล

- ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ อิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ตลอดจนอิทธิพลหลักของรูปภาพ และอิทธิพลหลักของพื้นสี ไม่มีผลต่อพฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/เลิกสูบบุหรี่ ด้วยค่า p-value > 0.05

รูปภาพที่ 12 พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/เลิกสูบบุหรี่ ของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพ (picture) และพื้นสี (colour) ของฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 18, คะแนนสูง= การความสามารถแห่งตนสูงในการลด/เลิกสูบบุหรี่)





ตารางที่ 30 คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ และของกลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่ รับรู้ การไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก จำแนกตามรูปภาพ (picture) และพื้นสี (colour) ของฉลากคำเตือน (คะแนนเต็ม 9, คะแนนสูง=การความสามารถแห่งตนสูงในการไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก)

ภาพ/สี คำเตือน	C1: สีเขียว	C2: สีนํ้าตาล	C3: สีขาว	C4: สีดำ	รวม
P1: มะเร็งปอด	7 (2.83)	7.67 (2.34)	8 (1.41)	7.83 (1.47)	7.7 (1.81)
P2: มะเร็ง10 ชนิด	7.67 (1.53)	8 (1.41)	6 (0)	7.91 (1.87)	7.8 (1.64)
P3: มะเร็งช่องปาก	7 (2.0)	7.5 (2.22)	8.33 (1.03)	8.41 (1.32)	8.12 (1.58)
P4: เฝ้าน่า	0	0	0	0	0
P5: มะเร็งกล่องเสียง	8.5 (0.71)	6.33 (2.69)	9 (0)	7.53 (2.07)	7.37 (2.16)
P6: ฆ่าคนใกล้ชิด	6 (0)	7.75 (1.50)	7.5 (1.73)	7.8 (1.94)	7.6 (1.64)
P7: ปากเหม็น	0	0	0	0	0
รวม	7.29 (1.98)	7.42 (2.09)	7.94 (1.34)	8 (1.63)	7.79 (1.76)

ตารางที่ 31 การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ได้เลือกรูปภาพและพื้นสีของจำแนกตามการรับรู้พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงไม่สูบบุหรี่

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	42.566 <sup>a</sup>	19	2.240	.696	.817
Intercept	3638.477	1	3638.477	1129.883	.000
picture	3.029	4	.757	.235	.918
colour	6.628	3	2.209	.686	.562
picture * colour	21.653	12	1.804	.560	.870
Error	386.427	120	3.220		
Total	8931.000	140			
Corrected Total	428.993	139			

a. R Squared = .099 (Adjusted R Squared = -.043)

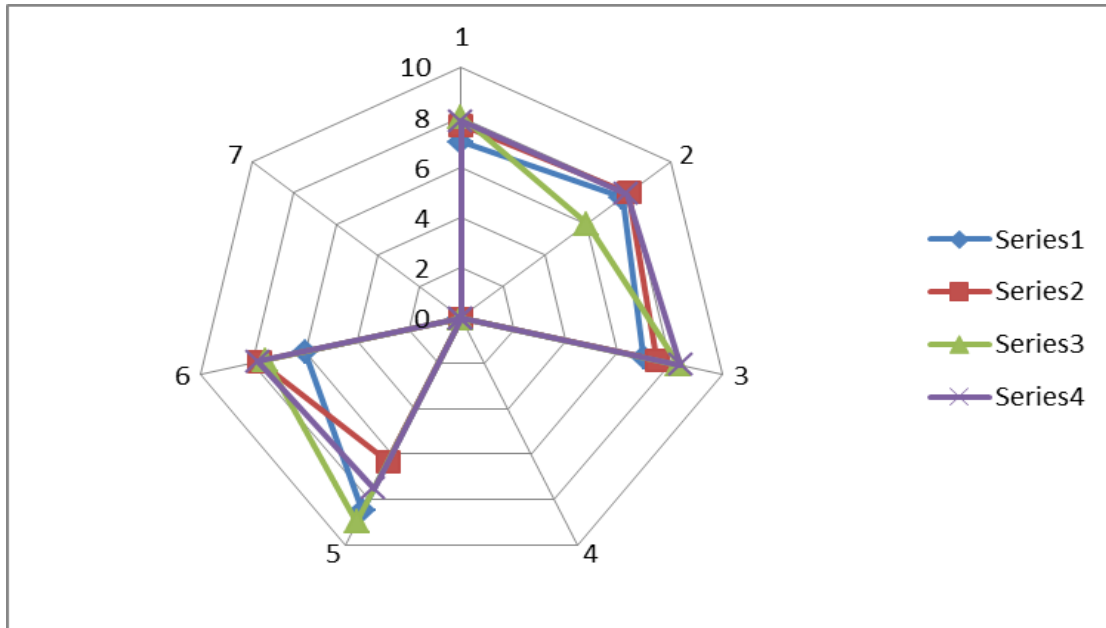
#### การแปลผล

- ในกลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่ (smkstatus=3) อิทธิพลร่วมของรูปภาพและพื้นสี (picture\*colour) ตลอดจนอิทธิพลหลักของรูปภาพ และอิทธิพลหลักของพื้นสี ไม่มีผลต่อพฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก ด้วยค่า p-value > 0.05





รูปภาพที่ 13 พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/เลิกสูบบุหรี่ ของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ จำแนกตามรูปภาพ และพื้นที่ของฉลากค่าเตือน



ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและความสามารถแห่งตนที่จะไม่ใช้บุหรี่ตาม การรับรู้ของนักเรียน นักศึกษา

ลักษณะของตัวอย่าง	ระดับความสามารถแห่งตนมั่นใจไม่ใช้บุหรี่				
	ร้อยละ	OR cm	95% CI	OR Adj	95% CI
เพศ					
ชาย	90.8	6.02 +	4.01-9.05	2.43	1.52-3.89*
หญิง	62.2	1		1	
ระดับการศึกษา					
โรงเรียน	77.6	1.89	1.47 – 2.42	0.92	0.61-1.39
วิทยาลัย	64.7	1			
ระดับอายุ					
12-15 ปี	76.3	2.07	1.45 – 2.95	1.15	
16-18 ปี	73.5	1.78	1.33 – 2.39	1.66	
≥ 19 ปี	60.9	1			
ชนิดของการสูบบุหรี่					
ผู้ไม่สูบ	87.5	17.79	12.72 –	13.27	8.97-19.14
เคยสูบ	61.3	4.04	24.88	3.61	2.27-5.74*
กำลังสูบ	28.2	1	2.65 – 6.15		



ลักษณะของตัวอย่าง	ระดับความสามารถแห่งตนมั่นใจไม่ใช้บุหรี่				
	ร้อยละ	OR cm	95% CI	OR Adj	95% CI
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค					
สูง	74.8	2.02	1.26 – 3.25	1.06	0.50-2.26
กลาง	62.2	1.12	0.67	1.04	0.51-3.50
ต่ำ	59.5	1			
การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่					
สูง	73.7	1.74	0.95 – 3.18	0.61	0.22-1.66
กลาง	51.3	0.65	0.33 – 1.30	1.41	0.57-3.50
ต่ำ	61.7	1			
ระดับของความน่ากลัวจากซองแบบเรียบง่าย					
ต่ำ	73.4	1.51 +	1.15 – 2.00	1.18	0.83-1.69
สูง	64.6	1			

หมายเหตุ OR cm = Crude Odd ratios, Or adj=Adjusted ODD ratio 95% CI= ระดับความเชื่อมั่น = 95%

จากตารางที่ 32 พบว่า นักเรียนหญิงมีการรับรู้เรื่องความสามารถแห่งตนมั่นใจที่จะไม่ใช้บุหรี่มากเป็น 2.43 เท่าของนักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนด ขณะเดียวกันนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมปลาย มีความมั่นใจที่จะไม่ใช้บุหรี่เป็น 1.66 เท่าของนักศึกษาในวิทยาลัย ยิ่งไปกว่านั้น กลุ่มผู้ไม่เคยสูบบุหรี่และผู้ที่เคยสูบบุหรี่แล้ว มีความมั่นใจที่จะไม่สูบบุหรี่ 13.27 และ 3.61 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่กำลังใช้บุหรี่อยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนด



## บทที่ 5

### การอภิปรายสรุปผลและข้อเสนอแนะ

จุดมุ่งหมายของการวิจัยนี้เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนวัยรุ่น เรื่อง การสื่อสารทางสุขภาพ จากฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ เป็นการวิจัยแบบ Mixed Method Design Research โดยการออกแบบจำลอง Mock up ซองบุหรี่ให้เป็นแบบเรียบง่าย มีพื้นสีของ 4 สี ได้แก่ ขาว ดำ น้ำตาล และเขียว ให้ผู้พบเห็นรู้สึกกลัวโทษของบุหรี่ โทษของการใช้บุหรี่ จนต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังใช้บุหรี่อยู่ หรือผู้ไม่เคยใช้ก็จะตั้งใจว่าไม่ใช้บุหรี่แน่นอน เป็นต้น การวิจัย แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การออกแบบซองบุหรี่แบบเรียบง่ายและตรวจสอบความเป็นไปได้ของ ความครบถ้วนของการสื่อสารรูปภาพ ข้อความ ขนาด ลักษณะตัวอักษร คุณภาพและความโดดเด่นของการสื่อสาร ด้วยการจัดทำ Mock up เป็นซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ดิจิทัลรูปภาพฉลากคำเตือน 6 รูปภาพและเปรียบเทียบกับซองรูปแบบปกติ ได้รับการตรวจสอบวิเคราะห์ วิเคราะห์โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ในสาขาเกี่ยวข้องกับ Visual Art communication การสื่อสารทางรูปภาพ มีนักวิจัย นักวิชาการ รวมถึงการทดลองกับกลุ่มนักเรียน นักศึกษาวัยรุ่น อายุระหว่าง 18-23 ปี จำนวน 48 คน จากสถาบันศึกษา โรงเรียน และวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งผู้ที่เคยสูบบุหรี่ กำลังสูบบุหรี่ และไม่เคยสูบบุหรี่ ในเดือนกันยายน พ.ศ.2555

ขั้นตอนที่ 2 นำแบบจำลอง จำนวน 24 รูปแบบ พร้อมกับการนำเสนอด้วย Power Point Presentation เรื่องซองบุหรี่แบบเรียบง่ายและการติดฉลากคำเตือนตามลักษณะของกระบวนการทดลอง ทดสอบสื่อ ไปให้นักเรียนจำนวน 1,239 คน ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาของเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดสงขลา จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดจันทบุรี ได้ตอบแบบประเมินด้วยตนเอง

**แบบสอบถาม** ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

ส่วนที่ 2 ความน่ากลัวของซองบุหรี่

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ คุณภาพของแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่น = 0.7

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์แบบ Inductive Content Analysis

ขั้นตอนที่ 2 ใช้ Odd Ratio และ Multiple logistic Analysis เพื่อการอธิบายแบบแผนที่ดีที่สุดของประสิทธิผลของการจูงใจเพื่อป้องกันตนเองจากความกลัวอันตรายของการใช้บุหรี่



## ผลการวิจัย

พบว่าระยะที่ 1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาว่า ซองบุหรีแบบเรียบง่าย ปราศสีสรร มีผลช่วยให้รูปภาพฉลากคำเตือนโดดเด่นมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นซองแบบธรรมดา พื้นสีของซองที่ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ พื้นสีดำ และพื้นสีขาว ด้วยเหตุผลว่า ช่วยทำให้รูปภาพฉลากคำเตือนมีความเด่นชัด รูปภาพที่ได้รับการคัดเลือกกว่าสื่อความหมายได้คมชัด ตรงประเด็น แสดงถึงความน่ากลัวที่เข้าใจได้ว่าเป็นจริง มีโอกาสเป็นไปได้ ได้แก่ รูปภาพการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดมะเร็งปอด สูบบุหรี่จะเป็นมะเร็งปอด และสูบบุหรี่แล้วจะเป็นมะเร็งหลอดลม/กล่องเสียง ตามลำดับ

รูปภาพฉลากคำเตือนควรใช้คำเตือนที่กระชับ แรง และมีความโดดเด่นเพิ่มขึ้น ซึ่งจะชัดเจนเมื่อเพิ่มพื้นที่ภาพให้อักษรข้อความของคำเตือนชัดเจน ดังคำกล่าวของผู้เชี่ยวชาญระบุว่า

“จากที่รูปภาพมีขนาด 50% ของพื้นที่ ของรูปภาพยังเห็นภาพไม่ชัด และตัวอักษรบนภาพไม่คมชัด” (E<sub>1</sub>)

จึงเสนอให้เพิ่มพื้นที่ของซองในการสื่อสารให้ได้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องในเรื่องของการสื่อสารที่จะต้องให้ผู้สัมผัสเห็นได้ชัดเจน จึงจะมีการตีความหรือให้ความหมายได้ตามที่ผู้ส่งข่าวสารต้องการสื่อ สำหรับลักษณะรูปภาพ มีผู้กล่าวว่า

“ส่วนของรูปภาพบางรูปยังไม่น่ากลัว และบางคนจะมองว่า กว่าจะเป็นเช่นนี้นั้นคงต้องใช้เวลาานตัวเองอาจจะตายจากสาเหตุอื่น ๆ ไปก่อน”

ดังนั้นควรใช้ภาพที่สื่อถึงความตายของตนเอง หรือบุคคลสำคัญในชีวิตเขา รวมถึงความน่ารังเกียจ เช่น สีที่ทำให้ดูอ่อนแอ เช่น เขียวไปไม้ เป็นพื้นสีของ หรือสีดำ เป็นสีแห่งความหม่นหมอง หรือสีขาว หมายถึงงานศพหรือความอ่อนแอ อีกทั้งยังหมายถึงไปถึงการเงินธนาคารต่อของผู้ที่พบเห็น ตามประสบการณ์เดิมนับเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีการตอบสนองสื่อ ได้แก่ฉลากคำเตือนซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของ semiotic theory ที่อธิบายว่า ทฤษฎีสัญญะ ได้เสนอลักษณะวิธีการที่ผู้คนเข้าใจปรากฏการณ์และจัดเป็นระเบียบเข้าใจในสมอง และจิตใจของเขา เป็นผลสืบเนื่องในการสร้างความหมายของความเข้าใจแล้วตีความพร้อมกับส่งต่อไปให้กับคนอื่น ๆ สัญญะจะมาจากปฏิสัมพันธ์ของ สัญลักษณ์ และบริบทสิ่งแวดล้อม ของแต่ละพื้นที่และเวลาในการสร้างสรรค์ "สาระหลัก" ซึ่งมีความหมายที่ถูกตีความโดยความสัมพันธ์ร่วมกันกับบริบทของสัญญะของพวกเขา ถึงแม้ว่าธรรมชาติของภาษาและสิ่งต่างๆที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นศูนย์กลางของทฤษฎีนี้ที่ครอบคลุมทุกสัญลักษณ์ทั้งที่ ไข่และไม่ใช่คำพูดรวมถึงสิ่งอื่นๆในปรากฏการณ์ นอกเหนือจากนั้น ความรู้ การให้ความหมาย เจตนาารมณ์และการกระทำของบุคคล จึงเป็นแนวคิดพื้นฐานสำคัญสืบเนื่องมาจากการตีความของบุคคล ในทฤษฎีสัญญะ ธรรมชาติของศาสตร์ ได้มีความครอบคลุมลักษณะสหวิทยาการของสัญญะและการสื่อสาร (F. de Saussure (Swiss-French, 1857-1913) and C.S. Peirce (Anglo-American, 1839-1914). การสื่อสารจากสื่อใดก็ตามสร้างความรู้สึกรู้สึก ให้บุคคลเข้าใจ ตีความหมาย ตามประสบการณ์แห่งตนว่าน่ากลัว เป็นสิ่งก่ออันตราย ก็จะมีผลเสีย เนื่องจากโดยทั่วไปบุคคลจะหลีกเลี่ยงไม่ให้ตนเองตกอยู่ในภาวะอันตราย เช่น ความตาย หรือความน่ารังเกียจของสังคม เป็นต้น



การสื่อสารจากสัญญาณของชองบุหรีแบบเรียบง่าย จากผลงานวิจัยของ Bansal-Traveis M, O' Connor R, Fix BV, commings KM (2011) ได้สำรวจหนังสือพิมพ์และเว็บไซต์ต่าง ๆ แล้วนำสาระที่ได้เรื่องสีของชองบุหรีไปถามผู้กำลังสูบบุหรีในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 193 คน ในเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม ค.ศ. 2008 ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการเลือกซื้อ/ใช้ บุหรีมีความสัมพันธ์กับการบรรยายรสชาติยี่ห้อของบุหรีบนพื้นที่ซองที่ตนเองรู้จักคุ้นเคยมากกว่าการเลือกบุหรีที่ไม่มียี่ห้อหรือไม่รู้จัก อีกทั้งถ้าจะให้เลือกสีของซองที่บอกถึงการห่วยสุขภาพ เกือบทั้งหมดจะเลือกสีขาว เพราะรู้สึกว่าจะหมายถึง ความปลอดภัย ขณะที่วัฒนธรรมความเชื่อของคนไทย ตามความหมายของสีขาวจะหมายถึงความอ่อนแอ อีกทั้งได้เสนอว่า การนำคำบรรยายสรรพคุณ รสชาติของบุหรีออกจากพื้นที่ของซองจะลดคุณลักษณะ ของการสื่อสารเตือนเน้นให้ผู้ใช้ เข้าใจภาพลักษณ์ซึ่งปรากฏอยู่บนซองบุหรีแบบทั่วไป รสชาติของบุหรีภายในซองถ้าไม่มีความสัมพันธ์กับสีของซองจะเป็นผลดีต่อการจัดการรับรู้ที่ผิดพลาดเรื่องการสื่อสารความเสี่ยงจากการสูบบุหรีและรูปภาพฉลากคำเตือน ช่วยให้เห็นหน้าสนใจได้ รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสสีอื่น

### การทดลอง

ใช้แบบจำลองชองบุหรีแบบเรียบง่ายทั้ง 24 รูปแบบ กับกลุ่มนักเรียนนักศึกษา 48 คน พบว่ารูปภาพรูปภาพที่น่าเกลียดที่สุด ได้แก่ การสูบบุหรีแล้วเป็นมะเร็งที่ปอด รูปภาพที่น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ ได้แก่ คว้นบุหรีฆ่าคนใกล้ชิด รูปภาพที่เห็นแล้วไม่อยากสูบบุหรี ได้แก่ สูบบุหรีแล้วเป็นมะเร็งปอดตายสี่ของ สีที่น่ากลัว ได้แก่ สีดำ รองลงมาคือ สีขาว และสีน้ำตาล ชองบุหรีแบบเรียบง่ายทำให้รูปภาพโดดเด่นกว่าซองธรรมดา ขนาดตัวอักษรของยี่ห้อต้องเล็ก นับเป็นการศึกษาทดลองเบื้องต้นก่อนนำไปใช้จริงและได้ผลลัพธ์ สอดคล้องกับแนวคิดหลักของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งเรื่องของสีและรูปภาพ

สำหรับรูปภาพ ฉลากคำเตือน เรื่องสุขภาพบนชองบุหรี ซึ่งติดอยู่ที่หีบห่อบรรจุภัณฑ์ของบุหรี หรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ของบุหรี เป็นประจักษ์พยานที่ได้สรุปบทวนไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ.2009 (Hammond D 2010)ว่า ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนชองบุหรีมีส่วนสำคัญในการเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้ใช้บุหรีเรื่องผลลัพธ์ตามมาแก่ผู้ใช้บุหรีจริง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภค ผลงานวิจัยของพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคณะ (2548) ได้เสนอว่า ฉลากคำเตือนเรื่องรูปแบบบนชองบุหรีแบบปกติ มีส่วนเพิ่มความรู้และทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับการใช้บุหรี แต่ยังไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการหยุดสูบบุหรีในกลุ่มผู้กำลังสูบ แต่งานวิจัยนี้ได้แสดงให้เห็นว่ารูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนชองบุหรีแบบเรียบง่าย มีส่วนสำคัญให้ผู้ที่ยังไม่เคยสูบบุหรีตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรีต่อไป ในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นได้จริง รวมถึงผู้ที่เคยใช้ ขณะที่ผู้ที่กำลังใช้บุหรี รูปภาพเองไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรี เช่นเดียวกันกับการนำการวิเคราะห์แบบ Meta-Analysis จากผลงานวิจัยในปี ค.ศ.2007 (Hammon D 2011)ได้ระบุว่า การสื่อสาร ถิ่นเน้นเรื่องความรุนแรงของสิ่งที่ก่ออันตรายและการคุกคาม จะได้ประสิทธิผลน้อยกว่าการสื่อสารที่เน้นเรื่องการมีโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายของผู้ใช้ ซึ่งเป็นการยืนยันว่า ภาพฉลากคำเตือนของประเทศไทยบนชองบุหรีแบบปกติอาจจะยังไม่มีผลต่อผู้ที่กำลังสูบบุหรีโดยตรงมากนัก เนื่องจากเขาเหล่านั้นไม่รู้สึกถึงความน่ากลัวจากรูปภาพฉลากคำเตือนบนชองแบบปกติไม่มีความเชื่อมั่นว่า ตนเองจะหยุดสูบบุหรีได้



นับเป็นที่มาสำคัญของงานวิจัยนี้ที่ทีมงานต้องการขยายผล สํารวจในภาพกว้างระดับประเทศ ประเมินความแตกต่าง แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพจะเป็นไปได้ดีหรือไม่ จากการมีผลารูปรูปภาพคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย

**โดยสรุป** กลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่นำมาตรวจสอบความตรงและคุณค่าของการสื่อสารจากรูปรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย เมื่อเปรียบเทียบกับซองบุหรี่แบบปกติ ต่างก็มีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เลือกภาพในเรื่องรูปภาพและสีสรรของซองบุหรี่ อีกทั้งได้มีข้อเสนอจากทั้งสองกลุ่มว่า ต้องการให้มีการขยายพื้นที่การติดรูปภาพ ฉลากคำเตือนให้ขยายใหญ่ขึ้นบนพื้นที่ซอง เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายบนพื้นของสีดำ ขาว จะช่วยสร้างความโดดเด่นเรื่องรูปภาพฉลากคำเตือนของการสูบบุหรี่ สีของซอง และลักษณะตัวอักษร ขนาด การจัดวางต่างมีผลในเชิงสัญญาณของการสื่อสารให้ผู้ใช้ มีปฏิสัมพันธ์กับสัญลักษณ์ที่ปรากฏ และสื่อสารตีความแตกต่างกันไป รูปภาพ ที่เสนอข้อความว่าสูบบุหรี่แล้วจะเป็นมะเร็งที่ปอดหรือที่อื่นๆ ซึ่งเกี่ยวข้องชัดเจนกับการสูบบุหรี่ เช่น ที่ปาก หรือหลอดลม จะมีผลต่อกลุ่มผู้ที่ยังไม่เคยสูบบุหรี่ โดยเฉพาะถ้าติดบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายมีผลที่ทำให้กลุ่มผู้สูบบุหรี่มีความรู้สึกพึงพอใจลดลง จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและนักเรียน นักศึกษาเรื่อง รูปภาพฉลากคำเตือน

สอดคล้องกับผลงานการวิจัยและการสำรวจความคิดเห็น จากประเทศออสเตรเลียซึ่งเป็นประเทศที่มีการใช้บุหรี่ซองแบบเรียบง่ายพบว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายมีส่วนช่วยลดความต้องการสูบบุหรี่ในกลุ่มเด็ก เป็นงานวิจัยของสภามะเร็งแห่งรัฐวิกตอเรียได้สำรวจจากผู้กำลังสูบบุหรี่ จำนวน 536 คน พบว่า 30.6% รู้สึกว่าคุณภาพของบุหรี่ด้อยลงไป 26.2% ของผู้ใช้บุหรี่ซองแบบเรียบง่าย พึงพอใจในการใช้บุหรี่น้อยลง อีกทั้งเริ่มคิดว่าใน 1 สัปดาห์ น่าจะหยุดใช้บุหรี่สัก 1 วัน รวมถึง 70% ของผู้ตอบยังตั้งใจว่า ใน 6 เดือนข้างหน้าจะต้องหยุดสูบบุหรี่ให้ได้ อีกทั้งยังมีรายงานวิจัยอื่น ๆ สนับสนุนด้วยว่า ถ้าผู้ใช้บุหรี่เริ่มคิดถึง “การหยุดสูบบุหรี่” เพิ่มขึ้น โอกาสที่เขาจะหยุดสูบบุหรี่จริง ๆ ก็จะมีเพิ่มขึ้นเช่นกัน แม้กระทั่งในประเทศไอร์แลนด์และประเทศนิวซีแลนด์ ต่างก็เสนอว่า จะยอมรับนโยบายของการให้บุหรี่บรรจุในซองแบบเรียบง่าย (Politic News)

**ระยะที่สอง** จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการประเมินรูปรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจะมีผลต่อการสื่อสาร ระวัง กระตุ้นความรู้สึกกลัวการใช้บุหรี่ และนำมาซึ่งการรับรู้ที่ตนเองอาจมีโอกาเสี่ยงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่มีโทษรุนแรง ตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรี่ร่วมกับระดับความสามารถแห่งตนมีความมั่นใจของนักเรียนวัยรุ่นที่จะควบคุมตัวเองไม่ให้บริโภคบุหรี่

**การรับรู้ของนักเรียนวัยรุ่น** จำนวน 1,239 คน มีอายุระหว่าง 12-25 ปี เป็นชาย 64.6% และเป็นหญิง 25.5% ในกลุ่มตัวอย่างนี้ มีผู้ไม่เคยสูบบุหรี่เลยถึงร้อยละ 18.9 กลุ่มที่ศึกษานี้มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นชาย จึงมีผู้ที่กำลังสูบและเลิกสูบแล้วรวมกัน 33.8% แต่มีผู้เคยเห็นฉลากคำเตือนเพียง 72.4% ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด กลุ่มไม่เคยสูบบุหรี่ ส่วนมาก ร้อยละ 58.6 รู้สึกกลัว รูปภาพฉลากคำเตือนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่อารูปรูปภาพมะเร็งกล่องเสียง มะเร็งปอด และมะเร็งปาก มีอิทธิพลต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ และได้รับอิทธิพลหลัก ของรูปภาพ และพื้นสี มีผลต่อการรับรู้การมีโอกาเสี่ยง แตกต่างจากกลุ่มกำลังใช้บุหรี่ยังรวมถึงความกลัวจากรูปรูปภาพสื่อมีอิทธิพลต่อการพฤติกรรมการไม่ใช้บุหรี่ยังมีนัยสำคัญ





การควบคุมพฤติกรรมของการบริโภคหุ่จากการรู้สึกเคยกั้วในการสื่อสารทางรูปภาพให้มีผลต่อผู้รับข่าวสาร มีทฤษฎี The Extended Parallel Process Model (Lucy Popola 2010) ได้อธิบายว่า การสื่อสารไม่ใช่สร้างแต่ความกลัว ซึ่งต้องผสมผสานไปกับแง่มุมอื่นๆ เช่น ความรู้สึก หรือรับรู้ได้ว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงอันตรายต่อการเจ็บป่วยหรือเป็นมะเร็งปอด และการรับรู้ถึงอันตรายที่ได้รับจากการเจ็บป่วยนั้น ๆ ว่าจะมี ความรุนแรง จึงจะทำให้ความรู้สึกกลัวของการสื่อสารจึงจะมีความหมาย สำหรับผู้ที่ได้รับข่าวสารนั้น ๆ

**การสื่อสารคำเตือนเรื่องสุขภาพบนของบุหรี** เป็นสื่อที่ออกแบบเพื่อจูงใจชักชวนให้ผู้ได้รับข่าวสารรู้สึกกลัวเกรงอันตรายและต้องการหลีกเลี่ยง แต่ได้มีนักวิชาการเสนอว่า การรู้สึกกลัวเกรงไม่น่าจะใช้ได้ผลดีกับการนำมาใช้ในกลุ่มผู้ที่ต้องการให้หยุดสูบหรือป้องกันไม่ให้กลับไปสูบบุหรีซ้ำ อย่งไรก็ดี การรณรงค์ให้ประชาชนกลัวเกรงได้ผลดีมาแล้วในประเทศออสเตรเลีย ปีค.ศ.1997 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูบส่วนใหญ่ตั้งใจที่จะหยุดสูบ แต่มีผู้เสนอว่า การรณรงค์ให้รู้สึกกลัวในการสูบบุหรีจะสามารถบรรลุผลได้ และเพิ่มจำนวนผู้หยุดสูบได้ จากตัวของบุคคลนั้นเองที่จะมีมุมมองใหม่ ๆ เช่น ความสำคัญ ความเร่งด่วน และบุคลิกลักษณะของตนเอง ที่จะสัมพันธ์กับการที่จะสูบหรือจะหยุด เขาต้องกระจำงใจด้วยตนเอง ดังนั้น การใช้รูปภาพสื่อสารถึงความกลัว จึงได้ผลสำหรับบางคนและล้มเหลวในหลาย ๆ กลุ่ม

**จุดแข็งของการใช้ความกลัวเป็นสื่อ** เพื่อเพิ่มความรู้สึกตระหนักใจกลัว ขึ้นอยู่กับการที่เขาเหล่านั้น จะประเมินถึงสิ่งคุกคามต่อตนเอง มีความรุนแรงสูง มีโทษเป็นอันตราย และตนเองมีโอกาสเสี่ยงอันตรายนั้นๆ ถ้าใช้บุหรีอีกทั้งมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตั้งใจที่จะไม่ใช้บุหรี ดังนั้น ถ้าเขาไม่เชื่อว่าตนเองมีโอกาสไม่เห็นว่าการคุกคามทางสุขภาพที่เขาจะได้รับเป็นสิ่งที่รุนแรง เขาก็จะไม่ตอบสนอง ต่อสื่อั้นๆ ได้ (CTFO,2000)

ในปีค.ศ.2010 ได้มีผลงานวิจัยโดย RonLonnon,Randall Rentfro (2010) โดยศึกษาจากเยาวชนจำนวน 30 คน จากสื่อสารต่างๆ ทาง Website ของรัฐบาลเกี่ยวกับ (1) ไม่สนใจ (2) สนใจ ที่จะควบคุมอันตรายไม่ให้เกิดผลเสียแก่ตนเอง (3) ควบคุมความกลัวของตนเอง แต่ไม่สนใจหรือตั้งใจที่จะควบคุมสาเหตุของปัญหา พบว่า สิ่งที่ทำนายได้ดีที่สุด ได้แก่ เนื้อหาสาระสำคัญของรูปภาพ การกระตุ้นเร้าใจให้รู้สึกกลัว และการรับรู้ว่าจะมีผลเสียอะไรตามมา ยิ่งไปกว่านั้น การรับรู้ความสามารถแห่งตน จะมีความสำคัญตามมาเช่นกันในการที่จะควบคุมอันตรายจากความเสี่ยง

ในการสื่อสารทางรูปภาพให้มีผลต่อผู้รับข่าวสาร มีทฤษฎี The Extended Parallel Process Model ได้อธิบายว่า การสื่อสารไม่ใช่สร้างแต่ความกลัว ซึ่งต้องผสมผสานไปกับแง่มุมอื่นๆ เช่น ความรู้สึก หรือรับรู้ได้ว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงอันตรายต่อการเจ็บป่วยหรือเป็นมะเร็งปอด และการรับรู้ถึงอันตรายที่ได้รับจากการเจ็บป่วยนั้นๆ ว่าจะมี ความรุนแรง จึงจะทำให้ความรู้สึกกลัวของการสื่อสารจึงจะมีความหมาย สำหรับผู้ที่ได้รับข่าวสารนั้นๆ

**การรับรู้รูปภาพฉลากคำเตือน บนของบุหรีแบบเรียบง่าย (Mock up)** ทั้งเป็นสีของและรูปภาพ ฉลากคำเตือน ขนาดตัวอักษร และการจัดวางโลโก้ โดยภาพรวมแล้วมีความเห็นสอดคล้องกันเรื่องสีพื้นของ ที่ทำให้ไม่อยากสูบ สีดำ น้ำตาล ขาวและเขียว ตามลำดับ การเป็นมะเร็งที่ปาก ที่ปอด และที่คอ ว่าสื่อสารได้ชัดเจนตรงประเด็นเมื่อเทียบกับของบุหรีแบบทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของต่างประเทศในประเทศสหรัฐอเมริกา ค.ศ.2011 สำรวจจากผู้สูบบุหรีที่เป็นผู้ใหญ่ จำนวน 404 คน จาก 4 รัฐ ของประเทศอเมริกาที่



ประมุข เพื่อเข้ารับการทดลอง ผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องผ่านรูปแบบการทดลองไม่น้อยกว่า 2 ใน 4 ของรูปแบบที่นำมาทดลอง เช่น ได้รับรูปแบบสื่อสารฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเดียวกันกับซองแบบปกติ และอีก ครั้งหนึ่งเป็นรูปแบบสื่อสารด้วยฉลากคำเตือนเป็นตัวอักษร อยู่ด้านข้างของซอง การรับรู้ลักษณะของรูปภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรู้สึก ว่า รูปภาพที่น่าเกลียดที่สุด ได้แก่ การสูบบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งช่องปาก

อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของรูปภาพในการสื่อสาร จากการวิจัยในกลุ่มเด็กอายุ 11-16 ปี ในปีค.ศ.2008-2011 พบว่า รูปภาพฉลากคำเตือนจะมีผลต่อผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่และผู้ที่กำลังทดลองสูบบุหรี่ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะไม่มีผล แต่เขากลับต้องการซองบุหรี่ เพราะไม่ต้องการเห็นรูปภาพที่ย่ำเตือนเรื่องสุขภาพ

สำหรับประเทศอังกฤษ นโยบายที่จะยอมรับการใช้ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย นายกรัฐมนตรีจะต้องรอดูผลจากการประเมินผลกระทบที่ใช้ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจากประเทศออสเตรเลียให้ชัดเจนก่อน ถึงแม้ว่าจะมีงานวิจัยหลายเรื่องได้ยืนยันว่า เมื่อเปรียบเทียบซองบุหรี่แบบธรรมดาทั่วไปที่มีขายอยู่ในตลาดกับซองบุหรี่แบบเรียบง่าย โดยพิจารณาจาก 1) ซองที่ออกแบบ 4 ลักษณะ ได้แก่

- 1) ตัวอักษรของชื่อยี่ห้อที่เป็นแบบมาตรฐานธรรมดา ขนาดเล็ก จะทำให้น่าสนใจน้อยกว่า (Cancer Council Victoria, Histort in the 2000S)
- 2) การติดฉลากคำเตือนด้านหน้าและด้านหลังของซองขนาด 50% ของพื้นที่
- 3) มีตัวอักษรและรูปภาพ 50% ติดด้านหลังของซอง
- 4) เป็นรูปแบบเดียวกับรูปแบบเก่า แต่ไม่มีภาพยี่ห้อของบุหรี่

รวมถึงรายงานวิจัยพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนดในอุปสงค์ของการใช้ซองบุหรี่ในกลุ่มที่เป็นตัวอักษรอย่างเดียว แต่มีอุปสงค์ของการใช้น้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนดในกลุ่มที่ติดรูปภาพฉลากคำเตือน ทั้งที่มียี่ห้อและไม่มียี่ห้อบุหรี่ และที่มีอุปสงค์ของการใช้บุหรี่น้อยที่สุด มีความสัมพันธ์กับบรรจุหีบห่อซองบุหรี่แบบเรียบง่ายและไม่มียี่ห้อบุหรี่ นำมาสู่การสรุปว่า รูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจะช่วยลดอุปสงค์ของการใช้บุหรี่ หน่วยงานกำกับดูแลเรื่องการบริโภคบุหรี่จะต้องให้ความสำคัญชนิดของรูปภาพควบคู่กันกับนโยบายของการใช้ซองแบบเรียบง่าย ชนิดของรูปภาพบนซองบุหรี่ควบคู่ไปกับนโยบายของการใช้ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย (Sep,2011) เช่นเดียวกับการวิจัยเชิงทดลองเรื่อง ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นของซองบุหรี่แบบเรียบง่ายในกลุ่มเยาวชนสตรีบราซิลเลียน ปี ค.ศ.2012 ศึกษาจากตัวอย่าง 640 คน อายุ 16-24 ปี โดยใช้การวิจัยทาง On-Line กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มให้มองรูปภาพบนซองบุหรี่ 10 รูป แบบตามเงื่อนไขการทดลองอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- 1) ซองบุหรี่ที่มียี่ห้อมาตรฐาน
- 2) ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายแต่ไม่มียี่ห้อ
- 3) ซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ไม่มีการบรรยายเกี่ยวกับรสชาติบุหรี่ยี่ห้อว่าเป็นชนิดไหน

ผู้ร่วมวิจัยให้ข้อคิดเห็นว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายและการไม่ใส่คำบรรยายรสชาติ ลดความรู้สึกรังเกียจของผู้ใช้ที่เป็นวัยรุ่นหญิงในการสูบบุหรี่ เป็นผลให้ลดการอ่อนไหวต่อการเลือกที่จะใช้บุหรี่ ซึ่งเป็นผลงานวิจัยที่สนับสนุนหน่วยงานกำกับดูแลของประเทศออสเตรเลียในเรื่อง การใช้ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายเป็นมาตรฐานสำคัญ ตลอดจน ผลงานวิจัยในกลุ่มวัยรุ่นของต่างประเทศ ซึ่งรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของยี่ห้อบุหรี่ในประเด็นว่า ซองบุหรี่แบบเรียบง่ายจะสร้างความแตกต่างได้หรือไม่ ของ Dneilla G.B. et al (2009) ผู้วิจัยใช้ซองบุหรี่



5 รูปแบบ ที่มีรูปภาพหลากหลายคำเตือนและจากการติดยี่ห้อบุหรี่ 3 ยี่ห้อ ในการทดลองโดยใช้ระเบียบวิธีจาก Web-based องค์ประกอบของยี่ห้อบุหรี่ นำเสนอในรูปแบบของสี ชนิดและขนาดตัวอักษรของยี่ห้อและรูปลักษณะที่ นำออกไปจากซองบุหรี่ วัยรุ่นรู้สึกว่าการทำให้ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่น้อยลงลงใจในเชิงจิตใจ อีกทั้งยังมีความ คาดหวังของรสชาติบุหรี่ในเชิงลบอีกด้วย ซองบุหรี่ยังเพิ่มพื้นที่ของซองได้อีก 30% - 80% ซึ่งมีผลลัพธ์ต่อ วัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ที่มีความอ่อนไหวต่อการจะตัดสินใจสูบบุหรี่หรือไม่ อีกทั้งได้เสนอว่า การเพิ่มขนาดของรูปภาพ บนซองบุหรี่ จะมีผลต่อการรับรู้เชิงบวกในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

สรุปในผลงานระยะที่ 1 ได้ว่างานวิจัยในต่างประเทศ และงานวิจัยนี้ ได้สนับสนุนการผลิตของบุหรี่แบบ เรียบง่ายที่ไม่มียี่ห้อบุหรี่ และติดฉลากรูปภาพคำเตือน เป็นมาตรการที่ส่งผลสัมพันธ์กับการลดการใช้บุหรี่ของ วัยรุ่น รายละเอียดของการขยายขนาดของรูปภาพที่ควรนำมาติดไว้มีความเห็นสอดคล้องกับผลงานวิจัยเชิงสำรวจ ของประเทศไทย ขณะที่ผู้เชี่ยวชาญของประเทศไทยได้ให้ข้อสนับสนุนเรื่องการขยายขนาดรูปภาพและการ เปลี่ยนแปลงรูปถ่ายทำให้เข้าใจรู้สึกจำแจ้งด้วยการควบคุมพฤติกรรมของการบริโภคบุหรี่จากการรู้สึกเคยแล้ว

จากหลักการดังกล่าวจึงเห็นได้ว่า การออกแบบรูปภาพหลากหลายคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ เป็นสื่อ ที่เสนอสาระของสารที่สำคัญต่อวัยรุ่นในโรงเรียนทุกกลุ่ม การวิจัยนี้ยังยืนยันแนวคิดทฤษฎี Semiotic Theory ในเรื่อง Symbolic Inteachion (NK Denzin - 1987 ) จากปฏิกิริยาตอบสนองของนักเรียน นักศึกษาที่มีต่อ รูปภาพหลากหลายคำเตือนบนซองบุหรี่ ถึงแม้ว่าจะมีการอ้างถึงการสื่อสารความกลัวที่เกินความเป็นจริง หรือผู้รับรู้ ข้อมูลคิดว่าเกินความเป็นจริง เช่น รูปภาพการสูบบุหรี่อาจทำให้ทำเนา ผู้รับข้อมูลจะไม่สามารถเชื่อมโยง ความหมายของรูปภาพให้สอดคล้องความเป็นไปได้ของการทำเนาจากการสูบบุหรี่ เนื่องจากสาเหตุของการ ทำเนาในกรณีผู้ป่วยเบาหวานแล้วสูบบุหรี่อาจเชื่อมโยงไปสู่เหตุการณ์ดังกล่าว ดังนั้นรูปภาพการสูบบุหรี่แล้ว เกิดทำเนา ผู้รับรู้ข่าวสารจะรู้สึกว่า เขาไม่มีโอกาสเสี่ยง หรือได้รับอันตรายเช่นนั้น

อย่างไรก็ดี ในช่วงทศวรรษ 1990 มีผลงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนผลการวิจัยและตีพิมพ์ต่าง ๆ พบว่า ผลกระทบจากกระบวนการควบคุมการใช้บุหรี่จากผู้ที่กำลังจะเริ่มสูบบุหรี่หรือหยุดสูบบุหรี่แล้ว มีผลงานวิจัยเชิง ประจักษ์จากการให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับอันตรายของการใช้บุหรี่ยี่ห้อ

ยังไม่มีประจักษ์พยานเพียงพอที่จะสรุปได้ถึงประสิทธิผลของฉลากคำเตือนที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ให้หยุดสูบบุหรี่ได้ ยกเว้นมาตรการการเพิ่มราคาของบุหรี่ที่มีผลต่อผู้มีรายได้น้อย ซึ่งยังมีการ ชัดแย้งจากข้อค้นพบใหม่ ๆ ในยุคทศวรรษ 2000 ที่พบว่า ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพยังมีผลให้ผู้สูบบุหรี่ สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ ถึงแม้ว่าจะมีน้อยมากเพียงร้อยละ 2.3 (Silpasuwan, P. et al, 2008)

**ระยะที่ 2** การศึกษาครั้งนี้ยังได้มีประเด็นสำคัญของการรับรู้ของนักเรียนนักศึกษาวัยรุ่น เสนอว่า ซองบุหรี่ยี่ห้อแบบเรียบง่ายจะมีผลต่อการไม่ต้องการซื้อบุหรี่ของตนเอง ถึงร้อยละ 57.0 รูปภาพ ได้สื่อสารกระตุ้น ให้มีความรู้สึกกลัวเมื่อเห็นรูปภาพบนซองบุหรี่ยี่ห้อแบบทั่วไป 21.1% ถ้าเป็นซองบุหรี่ยี่ห้อแบบเรียบง่าย 55.8% ของ ตัวอย่าง รู้สึกกลัวมากที่สุดถึงมากที่สุด สำหรับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่ ร้อยละ 20 ไม่เคยคิดเลิกบุหรี่เลย ผู้สูบบุหรี่ที่ตั้งใจ ว่า จะลดจำนวนการสูบบุหรี่ลง มีเพียงร้อยละ 14 ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้วกลับมาสูบบุหรี่ใหม่มีถึงร้อยละ 4 สาเหตุจูงใจให้ สูบบุหรี่ ได้แก่ บุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะผู้อยู่ในครอบครัวเดียวกันคือ บิดา มารดา และเพื่อนสนิท **กลุ่มผู้ที่ เลิกสูบบุหรี่** มีสาเหตุจูงใจให้เลิกบุหรี่จากการได้รับการร้องขอจากผู้ใกล้ชิดมากที่สุดและรู้สึกว่าการสูบบุหรี่เป็น



การสิ้นเปลือง หนึ่งผู้ที่หยุดสูบบุหรี่แล้ว มีความมั่นใจน้อยว่าจะไม่กลับไปสูบบุหรี่ มีเพียงร้อยละ 14 ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ผู้ที่กำลังใช้บุหรี่เป็นวัยรุ่นบุคคลสำคัญรอบข้างจึงเป็นปัจจัยกำหนด การใช้ หรือการงดสูบบุหรี่

**ประเด็นความสัมพันธ์ ระหว่างสื่อและการรับรู้ของนักเรียนนักศึกษา กลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่** รับรู้ว่า รูปภาพฉลากคำเตือนมีความน่ากลัวมาก จนถึงน่ากลัวมากที่สุด และตนเองรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายถ้าใช้บุหรี่ และอันตรายนั้นมีผลเสียสืบเนื่องตามมาระดับรุนแรงมาก รวมถึงความสามารถแห่งตน การตั้งใจจะไม่ใช้บุหรี่ ซึ่งการรับรู้นี้แตกต่างไปจากกลุ่มที่กำลังสูบบุหรี่ ส่งผลให้นักเรียนผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เองมีความตั้งใจว่าจะควบคุมตนเองไม่ให้สูบบุหรี่ได้ร้อยละ 57.0 ขณะที่กลุ่มนักเรียนที่กำลังสูบบุหรี่รับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนให้หยุดสูบบุหรี่ได้เพียงร้อยละ 14 และปัจจัยสำคัญในการทำนายความสามารถของการไม่ใช้บุหรี่ ได้แก่ ความน่ากลัวของรูปภาพที่สื่อความหมายโทษของการสูบบุหรี่ที่มีความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง

จากการสื่อสารของรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบง่ายมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงทางสุขภาพ ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมดรับรู้โอกาสเสี่ยงจากรูปภาพมะเร็งที่ปากจากซองบุหรี่แบบเรียบง่าย โดยที่กลุ่มสูบบุหรี่มีการรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพแตกต่างไปจากผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $OR=3.52$  ( $CI=2.18-5.7$ ) อีกทั้งยังพบว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ในการสูบบุหรี่แตกต่างกัน ได้แก่ ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่และผู้ที่ยุติแล้ว (เคยสูบบุหรี่) มีความสามารถแห่งตน มั่นใจในการที่จะไม่ใช้บุหรี่แตกต่างกันไปกับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่กำหนดเช่นกัน  $OR \text{ adj} = 13.27$  ( $CI = 8.97 - 19.14$ ),  $OR \text{ adj} = 3.16$  ( $CI = 2.27 - 5.74$ ) ตามลำดับ หมายความว่าผู้ที่ไม่ใช้บุหรี่ยังรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงจากการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายมากกว่า 3 เท่า ของกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ยังทั้งมั่นใจในความสามารถแห่งตนที่จะไม่ใช้บุหรี่เป็น 13 เท่าของผู้ที่กำลังสูบบุหรี่ และเป็น 3 เท่าของผู้เคยสูบบุหรี่ การวิจัยนี้ได้ผลลัพธ์จากกลุ่มไม่เคยใช้บุหรี่ เมื่อเห็นรูปภาพบนซองบุหรี่ จะมีความรู้สึกกลัวระดับมากถึงมากที่สุด สอดคล้องกับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง และความรุนแรงของการใช้บุหรี่ที่มากกว่ากลุ่มกำลังสูบบุหรี่ และเคยใช้

**ความสามารถแห่งตนในการมั่นใจของการที่จะไม่ใช้บุหรี่ตลอดไปในกลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลย** มีสูงสุดถึงร้อยละ 59 ขณะที่กลุ่มกำลังสูบบุหรี่มีความสามารถแห่งตนมั่นใจน้อยที่สุด ไม่เกินร้อยละ 11ที่จะหยุดสูบบุหรี่ในอนาคต ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่ มีความมั่นใจว่าจะหยุดได้ เป็น 3.16 เท่า ของผู้กำลังสูบบุหรี่ ผลการวิจัยของ Hoale R.Griffin MT (2009) ให้ข้อสรุปว่า ความสามารถแห่งตนของกลุ่มวัยรุ่นมีความสำคัญในการหยุดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ความสามารถแห่งตนในการมั่นใจที่จะไม่สูบบุหรี่ หรือจะเลิกการสูบบุหรี่ เป็นการรับรู้ของบุคคลในการเสริมแรงให้ตนเองควบคุมพฤติกรรมของตน ทั้งนี้เนื่องจากแนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตน เสนอว่า ความสามารถแห่งตน เป็นความเชื่อเรื่องพุทธิปัญญาของบุคคล จะเป็นส่วนสำคัญกำหนดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะริเริ่มขึ้นใหม่ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ โดยจะขับเคลื่อนให้หนีอุปสรรคที่มาขัดขวางและจูงใจให้เปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ปลอดภัยกว่าความสามารถแห่งตนจะเกี่ยวข้องกับการรับรู้หรือมีความรู้สึก ว่า ตนเองสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของตนเองหรือผู้อื่น

อีกทั้งมีผลงานวิจัยที่ได้ผลลัพธ์สนับสนุนงานวิจัยนี้ จากงานวิจัยของ K (2007)S 1. ได้สำรวจจากวัยรุ่นในเรื่องการหยุดสูบบุหรี่ ได้ศึกษาจากนักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นปีการศึกษาที่ 9-12 ตรงกับ ม.3-ม.6 ของประเทศไทย จำนวน 2,767 คน พบว่า มีผู้กำลังสูบบุหรี่ 13.8% สูบมากกว่า 1 มวน ในเวลา 30 วัน อายุโดยเฉลี่ย = 16.2 ปี เป็นเด็กผิวสี = 6.2% , 5.0% เป็นชาวเอเชีย, 17.8% ชาวฮิสแปนิก ผู้ตอบกลับ = 70% จากโรงเรียน



22 แห่ง ในรัฐเท็กซัส ผลของการวิจัยพบว่า นักเรียนที่กำลังสูบบุหรี่มีความมั่นใจตนเองอยู่ในระดับต่ำในการที่จะเลิกสูบบุหรี่หรือหลีกเลี่ยงที่จะไม่สูบ เขาเชื่อว่าการสูบบุหรี่เป็นประโยชน์ทางด้านอารมณ์และสังคม

**โดยสรุป** จากการประเมินนักเรียนนักศึกษาวัยรุ่นของประเทศไทย ได้ว่า รูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ทั้งพื้นสีชอง เป็นสีดำ น้ำตาล ขาว เป็นสื่อสารทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดความเกรงกลัวมากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียน และรูปภาพ “สูบบุหรี่แล้วจะเป็นมะเร็งปอด สูบบุหรี่แล้วจะเป็นมะเร็งที่ปาก สูบบุหรี่แล้วจะเป็นมะเร็งที่กล่องเสียง” เป็นรูปภาพที่สื่อความหมายน่ากลัวได้ดีที่สุด ตามลำดับเช่นกัน รูปภาพบนซองแบบเรียบง่ายจะมีความโดดเด่นของรูปภาพมากยิ่งขึ้น ขนาดของรูปภาพที่มีอยู่ควรขยายขนาดบนพื้นที่ซองเพื่อให้คำบรรยายจะเด่นชัดเจนนยิ่งขึ้นนับเป็นการประเมินภาพกว้างที่สนับสนุนผลการทดลองในระยะที่ 1 อีกทั้งได้ว่า กลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่ หรือหยุดสูบแล้วมีความสามารถแห่งตนมั่นใจจะไม่ใช้บุหรี่ได้มากกว่ากลุ่มกำลังสูบ ดังนั้นกลุ่มนักเรียนผู้กำลังใช้บุหรี่จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่จะต้องได้รับการเฝ้าระวังต่อไป

**ข้อสังเกตสำคัญจากความรู้สึกที่มีต่อรูปภาพและพื้นสีชองของตัวอย่างศึกษากลุ่มใหญ่** การรับรู้ของวัยรุ่นในเรื่องความน่ากลัวของรูปภาพต่างเห็นว่ารูปภาพที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอ ต้องเพิ่มรูปภาพอื่นๆ ให้สอดคล้องกับกลุ่มอายุและวัฒนธรรมพื้นบ้านยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอันตรายที่จะเกิดแก่ตัวเขาเองโดยตรง และผลสืบเนื่องตามมาที่มีความรุนแรงอันตรายเป็น ต่อเขามากเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เช่นเดียวกันกับรูปภาพต้องมีความเป็นจริงได้ ไม่รู้สึกไกลตัวจนทำให้ไม่เข้าใจ ไม่สามารถเชื่อมโยง เหตุและผลลัพธ์ยุ่งยาก ดังนั้นการสื่อสารที่ง่าย ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย และมีรูปภาพฉลากสลับหมุนเวียน จะไม่ทำให้ผู้เห็นฉลากรู้สึกเคยชิน

การวิจัยนี้ได้ยืนยันแนวคิด ทฤษฎี เรื่องการสื่อสารทางสุขภาพ โดยใช้ฉลากคำเตือนแบบรูปภาพบนซองแบบเรียบง่าย พื้นดำ ขาว ว่ามีส่วนสำคัญในการเตือนใจให้กลุ่มนักเรียนวัยรุ่นผู้ไม่เคยสูบบุหรี่มีความกลัวเกรงการบริโภคบุหรี่ได้ดี แต่มีผลน้อยหรือยังไม่ดีพอสำหรับในกลุ่มที่กำลังสูบบุหรี่อยู่ สำหรับผู้หยุดสูบ ความน่ากลัวยังอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และได้มีปัจจัยอื่น ๆ ส่งผลต่อการกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ ได้แก่ การมีบิดา มารดา เพื่อนสนิทใช้บุหรี่ เป็นต้น

ยิ่งไปกว่านั้น ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเกรงกลัวจากสื่อสารของฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบง่าย กับการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงจากโทษของการใช้บุหรี่ มีความสัมพันธ์ในทางบวกเช่นเดียวกันกับความสามารถแห่งตนที่จะไม่ใช้บุหรี่ ซึ่ง กลุ่มที่เคยสูบและไม่เคยสูบ จะมีการรับรู้ว่าจะตนเองมีโอกาสเสี่ยงมีความรุนแรงแตกต่างกัน เช่นเดียวกันกับความสามารถแห่งตนในความมั่นใจ และตั้งใจต่อการควบคุมพฤติกรรมการใช้ต่างกันในกลุ่มที่พฤติกรรมบริโภคบุหรี่ การศึกษานี้ที่มีต่อนโยบายการควบคุมป้องกันการใช้บุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาระดับประเทศได้แก่การสนับสนุน กระตุ้น การริเริ่มนโยบายการ





ออกแบบผลิตภัณฑ์ของบุหรีแบบเรียบง่าย บนพื้นของสีดำ ขาว และรูปภาพที่คัดสรรแล้ว และเป็นแนวทางจัดลำดับความสำคัญของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ของหน่วยงานเกี่ยวข้องเลือกแนวทาง ปฏิบัติในการจัดโครงการเสริมสร้าง การรับรู้ความเสี่ยงและความสามารถแห่งตนเพื่อให้มั่นใจไม่ใช้บุหรีของวัยรุ่นต่อไป

### จุดอ่อนของการวิจัยนี้

การทดลองให้กลุ่มเป้าหมายสังเกตรับรู้ของบุหรีแบบใหม่ มีถึง 24 รูปแบบ ให้ผู้เป็นตัวอย่างศึกษาอาจจะยุ่งยากในการตัดสินใจและการรับรู้ในช่วงเวลาหนึ่งอาจเปลี่ยนแปลงความรู้สึกได้ ถ้ามีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลดังกล่าวแล้วข้างต้นมากระตุ้นผลักดัน

### จุดแข็งของการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการทดลองตามธรรมชาติ โดยจัดทำ Mock up ของบุหรีแบบเรียบง่าย และทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายโดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของการสื่อสาร และจัดทำ Slide show เพื่อให้ นักเรียน นักศึกษา กลุ่มเป้าหมาย ได้มีโอกาสสัมผัส สังเกตรับรู้ และเกิดความรู้สึกอย่างชัดเจนก่อนประเมินตนเองโดยเลือกรูปภาพ บนพื้นสีของช่องที่ประทับใจมากที่สุดเพียง 1 ภาพ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยในเชิงปฏิบัติ คณะผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ❖ รูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรีแบบเรียบง่าย เป็นเป้าหมายสำคัญที่สมควรได้รับการขานรับจากสาธารณชนในสังคมไทยว่า ช่วยให้การสื่อสารความกลัวพิษภัยของการสูบบุหรีชัดเจน ตรงประเด็น และมีความหมายต่อประชาชนวัยรุ่น
- ❖ องค์กร หน่วยงาน หรือผู้นำในการกำหนดนโยบายการควบคุมบุหรีของประเทศไทย ควรจะส่งเสริมสนับสนุนให้ใช้มาตรการซองบุหรีแบบเรียบง่ายสามารถดำเนินการได้ บรรลุผล
- ❖ ขนาดของรูปภาพ ควรมีการขยายขนาดและเพิ่มพื้นที่บนซอง เพื่อให้การสื่อสารที่กำกับมาพร้อมรูปภาพชัดเจน เข้าใจง่ายยิ่งขึ้น
- ❖ ควรมีการออกแบบจัดทำชุดของรูปภาพที่สร้างความน่ากลัวที่สมจริงเพิ่มขึ้น เพื่อหมุนเวียนการใช้ ไม่ให้เกิดความเคยชิน
- ❖ การประเมินคุณภาพของการออกแบบรูปภาพ และการขยายขนาดหรือตัวอักษรกำกับ จำเป็นต้องมีการตรวจสอบ ติดตาม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยใช้ ผู้กำลังใช้ และผู้หยุดสูบ แต่ละกลุ่มมีรู้สึกตอบสนองต่อความกลัวการสูบและผลลัพธ์ของการสูบไม่เหมือนกัน
- ❖ การเพิ่มระดับความสามารถแห่งตนให้เพียงพอและเพิ่มความตั้งใจที่จะไม่บริโภคบุหรีเป็นสิ่งท้าทายผู้ออกแบบโครงการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคอย่างเร่งด่วนในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น



### สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

- ❖ การออกแบบการทดลองของบุหรีแบบเรียบง่ายที่ขยายขนาดของรูปภาพผลากคำเตือนขนาดต่าง ๆ เช่น 85% ของพื้นที่ของบุหรีแบบเรียบง่าย /แบบธรรมดาจะมีผลต่อการเพิ่มความรู้สึกกลัวเกรงอันตรายของการสูบบุหรีและผลลัพธ์ที่จะตามมาหรือไม่ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการบริโภคแตกต่างกัน
- ❖ การกำหนดและยอมรับนโยบายการเปลี่ยนแปลงของบุหรีแบบธรรมดาไปสู่แบบเรียบง่าย จะได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในสังคมไทยยุคประชาคมอาเซียนหรือไม่อย่างไร
- ❖ ผลกระทบตามมาจากการใช้สื่อสารความเสี่ยงทางรูปภาพในกลุ่มสตรีที่กำลังสูบบุหรี  
งานวิจัยนี้ได้ขยายความรู้จากผลงานวิจัยที่มีมาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่อง การรับรู้สึกความน่ากลัวจากการสื่อสารของรูปภาพผลากคำเตือนบนซองแบบเรียบง่ายว่า มีความน่ากลัวมากกว่าซองแบบปกติ และเมื่อมีความกลัวมากแต่ยังอยู่บนพื้นฐาน การรับรู้ และมีความเชื่อว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงสูง ความรุนแรงที่จะได้รับโทษจากการใช้บุหรีสูง อาจเป็นผลทำให้มีความสัมพันธ์กับ การควบคุมตนเอง ให้มีความสามารถแห่งตนในการตั้งใจไม่ใช้บุหรีเช่นกัน





## เอกสารอ้างอิง

## ภาษาอังกฤษ

- A new level in foil . (2006). *World Tobacco*, 215, 82.
- A Trachtenberg, "Here's one tough cowboy," *Forbes* 9 February 1987; 109-111.
- Accu-pac provides extra pack . (2005) *World Tobacco*, 208, 55.
- ALL.& Andra L. (2013).UNIVERSITY OF SUDEX.UK. *Pereiced self efficcyy* *Setrievd*.Retrieved October 29, 2013, from <http://cancercontrol.canon.gov>
- Anne, L., Nicolas, M., Thomas, S.,& Michael, A. (2009). *Health warnings in Switzerland to go graphic*. 2010E World conference on Tobacco or Health March, Mumbai, India.
- Aubin H. (1989). Are 'generic' packs cigarettes' future?. Bates range 202338359. Retrieved June 5, 2011. From <http://bat.library.ucsf.edu/tid/per26a99>
- Aubin H.(1989). Are 'generic' packs cigarettes' future? British American Tobacco, 202338359. In: *The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging*. From [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)
- Barbeau EM, Leavy-Sperounts A, Balbach ED. (2004). Smoking, social class, and gender : what can public health learn from the tobacco industry about disparities in smoking? *Tobacco Control*. 13, 115-120.
- BBC News, (2007).*Talking Paper Made by Scientists*. Retrieved June 29, 2011, From <http://news.bbc.co.uk/1/ht/technology/6723475.stm>
- Beede, P., & Lawson, R. (1992). The effect of pain packages on the perception of cigarette health warnings. *Public Health*, 106:315-322.
- Beguinet E. Synthese sur la jurisprudence francaise relative a la condamnation des paquets de cigarettes en tant que supports publicitaires. Unpublished, 2008. In: *The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging*. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), Department of Tobacco Control.from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)
- Beime, M. (2007). RJR Gets Over the 'Hump" With Camel No. 9 for Women. *Brandweek*, 48,6.
- Bettcher, D., Shapiro IRA. (2001). Tobacco control in an era of trade liberalization. *Tobacco Control*, 10, 65-67.
- Blum A. (1995). Cigarette cards - irony in propaganda. *Tobacco Control*. 4, 177-118.
- Boer, H., & Seydel, E.R. (1996). Protection motivation theory. In M. Connor and P. Norman (Eds.) *Predicting Health Behavior*. Buckingham: Open University Press.



Brinson, B., (2008). Sexy Packs : Printing, ink and packaging supplies discuss ways to make packs more appealing, *Tobacco Reporter*, 50-54.

British American Tobacco.(1993).: 502605081-150. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

British-American Tobacco Company, (1979). “Guidelines on Communication Restrictions and New Opportunities in Marketing,” *Jesteburg*, 13-17 May 1979, 100427839-100427854. Retrieved April 2011.from <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/oqf14f00>.

British-American Tobacco Company,Z\ (1986). “Principles of Measurement of Visual Standout in Pack Design, Rd 2039, 105364579-105364840, Retrieved February , 2011.from [http://tobaccodocuments.org/bat\\_cdc/9503.html](http://tobaccodocuments.org/bat_cdc/9503.html)

Campaign for Effective Health Warnings on Cigarette Packs, Retrieved June 7, 2011.[www.graphicwarnings.org](http://www.graphicwarnings.org)

Canadian Cancer Society. Evaluation of new warnings on cigarette packages. Retrieved May 31, 2011. from [www.cancer.ca/vgn/images/portal/cit\\_776/35/20/41720738niw\\_labelstudy.pdf](http://www.cancer.ca/vgn/images/portal/cit_776/35/20/41720738niw_labelstudy.pdf)

Canadian Cancer Society. (2001). Focus Canada: Evaluation of New Health Warnings on Cigarette Packages October.

Carpenter, C., Wayne, G., & Connolly, G. (2005). Designing cigarettes for women: new findings from the tobacco industry documents. *Addiction*. 100,837-851.

Carter, S. (2003). Going below the line: creating transportable brands for Australia’s dark market. *Tobacco Control*, 12 (Suppl 3), iii87-iii94.

Celebucki, C., & Diskin, K. (2002). A longitudinal study of externally visible cigarette advertising on retail store fronts in Massachusetts before and after the Master Settlement Agreement. *Tobacco Control*, 11 (Suppl. II), i47-53.

Centre for Behavioural Research in Cancer, Anti-Cancer Council of Victoria, Health Warnings and Contents Labelling on Tobacco Products, Prepared for the Ministerial Council on Drug Strategy Tobacco Task Force, (1992). In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging. *Non-Smokers’ Rights Association and the Smoking and Health Action Foundation*. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Chalmers, M. (2004). Hermeneutics, information and representation, *European Journal of Information Systems*,13, 210.

Chapman S, Byrne F, Carter SM. (2003). Australia is one of the darkest markets in the world: the global importance of Australian tobacco control. *Tobacco Control*, 12: iii1-3.



Chapman S. (2007). Australia: British American Tobacco ‘addresses’ youth smoking. *Tobacco Control*.16, 2-3.

Chitanondh H. Thailand: Country Report on Labeling and Packaging. World Health Organization. Retrieved May 31, 2011. from [www.who.int/tobacco/training/success\\_stories/en/best\\_practices\\_thailand\\_labelling.pdf](http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_thailand_labelling.pdf)

Citi Investment Research, (2009). Company Flash : Imperial Tobacco Group PLC, Material New Risk Appears: UK Govt Suggests Plain Packaging, . Retrieved 2 June 2008. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Cochran, W.G. (1963). *Sampling Techniques*, 2nd Ed., New York: John Wiley and Sons, Inc  
Conjuring pack appeal. (2004). *World Tobacco*, 200, 35-40.

Cork, A. A matter of image. *World Tobacco*, 203, 2.

CTFO, (2000). Fear Appeals for tobacco control, *The Centre for Health Promotion University of Toronto*, Canada.

Cummings, K, Morley, C., Horan, J. et al. (2002). Marketing to America’s youth: evidence from corporate documents. *Tobacco Control*, 11 (Suppl 1), 15-17.

Cummings, K, Morley, C., Horan, J. et al. (2002). Marketing to America’s youth: evidence from corporate documents. *Tobacco Control*, 11, 15-17.

Cunningham R. Australia will have the biggest health warning label on cigarette pack, Retrieved July 29, 2011. from <http://member.globalink.org/152742>

Cunningham, R., & Kyle, K. (1995). The case for plain packaging. *Tobacco Control*. 4, 80-86.

Cunningham, R., & Kyle, K. (1995). The case for plain packaging. *Tobacco Control*. 4, 80-86.

Dangoor D. PMI corporate affairs meeting. Rye Brook 950215&950216. Bates range 2048207342/7346. Retrieved April 11, 2011. from <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/dcg240oo>

Dangoor D. PMI corporate affairs meeting.(1995). Rye Brook 950215&950216. In: Pim P. I. M., editor. Philip Morris, 2048207342/7346. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

Dangoor, D.E.R. Canada – plain packaging etc. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging.

David, H., Geoffrey, T., Fong, Ron, B., & Michael, K. (2009). Communicating Risk to Smokers: The Impact of Health Warnings on Cigarette Packages, *AmJ. Prev Med.* 32(3), 202-209.



Department of Health, United Kingdom, Constitution on the future of tobacco control. (2008). Retrieved April 9, 2011 from [www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_085114](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_085114)

Dewhirst T. (2004). POP goes the powermall? Taking aim at tobacco promotional strategies utilized at retail. *Tob Control*, 13, 209-210.

Dexter, H.(2009). Plain Cigarette Packaging = Boring and Makes Smoking Less Attractive The Robert Wood Johnson Foundation. *For Surveyed Teens*.

Dextra, H. (1997). A study on Youth Smoking Plain Packaging Health Warning Event. Marketing and Price Reduction

Dipl, B., Sarah K., & Katrin, S. (2013). Effectiveness of Pictorial Health Warnings on Cigarette Packages, German Cancer Research Center, Heidelberg available. from [www.tabakkontrolle.de](http://www.tabakkontrolle.de)

Dneilla, G.B. et al (2009). Adolescent Perception of Cigarette Brand image: Does Plain Packaging Make a difference? *J of adolescent Health*, 1-8.

Eindhoven, G.(1999). Elegant packs promote image, defend property rights. *World Tobacco*, 170, 16-18.

Expert Panel Report, Prepared at the request of Health Canada, Retrieved March 1995. In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Expert Panel Report, When Packages Can't Speak: Possible impacts of plain and generic packaging of tobacco products, Prepared at the request of Health Canada, March 1995. In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging. Non-Smokers' Rights Association and the Smoking and Health Action Foundation. 2009. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Expert Panel Report. When Packages Can't Speak : Possible impacts of plain and generic packaging of tobacco products, Prepared at the request of Health Canada, March 1995. In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging. Non-Smokers' Rights Association and the Smoking and Health Action Foundation. 2009. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Framework Convention Alliance, Retrieved June 5, 2011. from [www.fctc.org](http://www.fctc.org) .

Framework Convention Alliance. Elaboration of Guidelines for Implementation of Article 11 of the Convention. (2008). Provisional Agenda item 4.4 of the Third Session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC, Durban, South Africa, 17–22 November.

Freeman B, Chapman S, Rimmer M,(2007). The case for the plain packaging of tobacco products. School of Public Health, The University of Sydney, Retrieved May 29, 2011. from <http://repositories.cdiib.org/context/to/article/1253/type/pdf/viewcontent/> .



Freeman B, Chapman S, Rimmer M. ,(2007). The case for the plain packaging of tobacco products. School of Public Health, The University of Sydney, Retrieved June 5, 2011.from <http://repositories.cdlib.org/context/tc/article/1253/type/pdf/viewcontent/>

Freeman, B., Chapman, S., & Rimmer, M. (2008). The case for plain packaging of tobacco products, 103, 580-590.

Freeman, B., Chapman, S., & Rimmer, M. (2008). The case for the plain packaging of tobacco products.

G Hastings, Fadyen, L.(2011). The limitations of fear messages, Retrieved March 31. from [www.group.bmj.com](http://www.group.bmj.com),

Generic packaging meeting 22/9/93: Reference documents. (1993). 502605081-150. Retrieved April 11, 2011.from <http://bat.library.ucsf.edu//tid/msq47a99>

Glanz, K., Lewis, F., M. and Rimer, B.K. Health behavior and health education, San Francisco :Jossey-Bess Publishers.(eds). 1977.

Glasgow, Helen., Li, Judy.,Grigg, Michele. (2009). Evaluating a new media campaign to support the release of graphic warnings on tobacco packets : the New Zealand experience. WCTOH 14<sup>th</sup> conference. March 11<sup>th</sup>.

Goldberg ME, Kindra G, Lefebvre J, Liefeld J, Madill-Marshall J, Martohardjono N, et al. (1995). When packages can't speak: possible impact of plain and generic packaging of tobacco products. Expert Panel Report. Ottawa, Canada: Health Canada. from <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/rce>

Goldberg, M., Liefeld, J., Madill, J., & Vredenburg, H. (1999). The effect of plain packaging on response to health warnings. *American J of Public Health*, 89.1434-1435.

Graphic Warning on the back of cigarette packkets will not cleter teenage smokers,studywarns.Dailymail,September 6.(2013)

Hammond, D. (2007). FCTC Article 11, Tobacco Packaging and Labelling. A Review of Evidence.

Hammond, D., Fong, G., Borland, R., Cummings, K., McNeill, A., & Driezen, P. (2007). Text and Graphic Warnings on Cigarette Packages: Findings from the International Tobacco Control Four Country Study. *American Journal of Public Health*, 32 (3), 202-209.

Helen, G., Judy, L., & Michele G. (2009). Evaluating a new media campaign to support the release of graphic warnings on tobacco packets. the New Zealand experience. World conference on Tobacco or Health March, Mumbai India. Z

Henningfield, J., Benowitz, N., Slade, J., Houston, T., Davis, R., & Deltchman, S. (1998) Reducing the addictiveness of cigarettes. *Tobacco Control*, 7, 281-293.



Herbert Blumer . (1996). The Society for More Creative Speech Symbolic Interactionism as Defined. from://www.thepoint.net/-usul/text/blumer.html

Hoale, R., & Griffin, M. (2009). Self-efficacy with application to adolescent smoking cessation: a concept analysis, *J.Advny (A)APR*, 65, 912-8. From <http://www.smoke-free.ca/warnings/WarningsResearch/australia/hw-eval-full-report.pdf> Accessed July 2011.

Hulit M. Marketing issues corporate affairs conference May 27, 1994 – Manila. (1994). Philip Morris. 2504015017/5042. Accessed May 29, 2011.From <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/iga42e00>

I Rootman, BR Floy, D Northup, et. al. (1995). A study on youth smoking : plain packaging, health warnings, event marketing and price reductions, University of Toronto, University of Illinois at Chicago, York University, Ontario Tobacco Research Unit, Addiction Research Foundation, In: *The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging*. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Ian R. Owen (1994) Introducing an existential-phenomenological approach: Basic phenomenological theory and research–Part I. *Counselling Psychology Quarterly*, 1469-3674, 7, (3), pp 261 –73.

Insight Canada Research, (1992). Smoking in Canada: warnings. Report of the findings of a nation-wide survey conducted on behalf of the Canadian Cancer Society, the Heart and Stroke Foundation of Canada, and the Canadian Council on Smoking and Health. November. In: *Smoke & Mirrors: The Canadian Tobacco War*.

Jason Newsom's ( 2008) Structural Equation Modeling Reference List Journal Articles and Chapters on Structural Equation Models

John GA. Australia: “De-facing” brands are darkening horizons. *Tobacco International*, February 1, 1994, 20-24.

Jonathan, S. Cigarette Makers Sue FDA Over Labels. *Bangkok Post newspaper*. August 18, 2011, p.B5.

Koten, J. (1980). Tobacco marketers’ success formula : make cigarettes in smoker’s own image. *Wall Street, Journal* 29 February, p. 22.

La Cour de Cassation, Chambre, C., & Paris, M. (2006), (CNCTc/BAT) and Tribunal de Grande Instance de Paris. Ordonnance de Refere, (CNCT c/SEITA & A.F. S). In: *The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging*.

Lambat, I. Top dogs. (2007). What it takes to enter into the league of global bestsellers – and how to remain there. *Tobacco Reporter*, February, 40-44.



Littleton, L. Y., & Engebretson, J. C. (2002). *Maternal, neonatal, and women's health nursing*. New York: Delmar / Thompson Learning. Retrieved November 30, 2009, from <http://www.netlibrary.com/reader/>

Mahidol University, (2009). International Tobacco Control Policy Evaluation Project Thai Health promotion Foundation.

Mahood, G. Canada's Tobacco Package Label or Warning System: 'Telling the Truth' about Tobacco Product Risks. World Health Organization. Retrieved on May 31, 2011 From : [www.who.int/tobacco/training/success\\_stories/en/best\\_practice\\_canada\\_package.pdf](http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practice_canada_package.pdf)

Mawditt N. (2006). Putting pack opportunities into the frame. *World Tobacco*. 212, 36-37.

McDonald JR. (1994). Letter from John R. McDonald regarding plain packaging initiatives and Canadian tobacco industry. British American Tobacco;: 502592825-7. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org);

Michael Perry. (2011). Philip Morris threatens legal action. *Bangkok Post newspaper*, 28 June, p.B7.

Millar WJ. (1996). Reaching smokers with lower educational attainment. *Health Report*. 8, 11-9.

Miller L. Principles of measurement of visual standout in pack design. RD2039 Restricted. Group Research & Development Centre. British American Tobacco Co. Ltd., Retrieved on May 23, 1986. 102699347-102699500. In: The Technical Guide

MJ Lewis and O Wackowski, (2006). Dealing with an Innovative Industry : A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands, *American Journal of Public Health*; 96(2), 244-251.

Morgan Stanley Research, "Tobacco : Plain Packaging Is a Serious Threat but Quite Unlikely," 17 June 2008. In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging. Non-Smokers' Rights Association and the Smoking and Health Action Foundation. 2009. from [www.nsra-adnf.ca](http://www.nsra-adnf.ca)

Neville WH. President, Canadian Tobacco Manufacturers' Council, 1990. Letter to the Chief, Legislative and Regulatory Processes, Environmental Health Directorate, Health and Welfare Canada. 6 April. In: Smoke & Mirrors: The Canadian Tobacco War.

Non-Smokers' Rights Association and Smoking and Health Action Foundation, "The 'light' and 'mild' consumer fraud," 2002. Retrieved on April 30, 2011, from [http://www.nsra-adnf.ca/cms/index.cfm?group\\_id=1306](http://www.nsra-adnf.ca/cms/index.cfm?group_id=1306)





Norman, K. & Denzin, S. (1987). Symbolic Interactionism *Symbolic Interaction* Vol. 10, No. 1, pp.1-19.

Northrup, David, and Pollard, J. 1995. Plain packaging of cigarettes, event marketing to advertise smoking and other tobacco issues: a survey of grade seven and grade nine Ontario Students. Toronto, Ontario: York University. . In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), Department of Tobacco Control. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

P. Beede and R. Lawson. (1992). The effect of plain packages on the perception of cigarette health warning, *Public Health*, 106 (4), 315-322.

P. Beede, R. Lawson, M. (1991). The promotional impact of cigarettes packaging : a study of adolescent responses to cigarette plain-packs, New Zealand : University of Otago, In: The Case for Plain and Standardized Tobacco Packaging.

P. Shanahan and D. Elliott. (2009.) Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008. Australia Government Department of Health and Ageing.

Palmer A. The Product Principles of Marketing. Oxford: Oxford University Press/Books 2000, 215-238.

Peters, J.M. (1987). In het teken van het beeld. Beknopte introductie tot de semiologie. In J. Bardoel & J. Bierhoff (Eds.), *Informatie in Nederland, theorie, achtergronden*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Philip Morris, Marketing New Products in a Restrictive Environment. (1990). Bates No. 2044762173-2364. Retrieved on Sept 3, 2011, from [www.pmdocs.com/getallimg.asp?if=avpidx&DOCID=2044762173/2364](http://www.pmdocs.com/getallimg.asp?if=avpidx&DOCID=2044762173/2364).

Physicians for a Smoke-free Canada, Retrieved on June 5, 2011, from [www.smoke-free.ca/warnings/default.htm](http://www.smoke-free.ca/warnings/default.htm)

Physicians for a Smoke-Free Canada. Pictured based Cigarette Health Warnings Legislation and Regulations, (2007). Retrieved on 24 October 2011. from <http://www.smoke-free.ca/warnings/countries%20and%20laws.htm#Romania>,

Pimpan S., Yaowaluk N., Chukiat V., Nithat S. and Dusit S.(2008). “Potential Effectiveness of Health Warning Labels among Employees in Thailand ” *Journal of The Medical Association of Thailand*, Vol91 no4 April.

Plain packs group members. (1995). British American Tobacco, 900031440. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)



Plain packs group members. 900031440. Retrieved on April 11, 2011.from <http://bat.library.ucsf.edu//tid/thf51a99>

Plain-packet cigarettes delayed six months. (2011). *Bangkok Post newspaper*. November 3,p. 6.

Poland BD, Cohen JE, Ashley MJ, Adlaf E, Ferrence R, Pederson LL et al. (2000). Heterogeneity among smokers and non-smokers in attitudes and behaviour regarding smoking and smoking restrictions. *Tobacco Control*. 9, 364-371.

Polay RW. The role of packaging seen through industry documents. March 2001. Expert report prepared for : JTI-Macdonald, Imperial Tobacco Canada LTD and Rothmans, Benson and Hedges Inc. v. Attorney General of Canada and Canadian Cancer Society (intervener). Supreme Court, Province of Quebec, District of Montreal, Defense Exhibit D-116. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), Department of Tobacco Control. [tobaccofreeunion@theunion.org](mailto:tobaccofreeunion@theunion.org); [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org);

Politic News; “Cigarette plain packaging increase desire to quit smoking,says study”) [www.mh.com.au](http://www.mh.com.au). (Cancer Council Victoria,Histort in the 2000S)

Pollay RW. (2001). Export ‘A’ ads are extremely expert, eh?. *Tobacco Control*, 10, 71-74.

Prochaska, JO Norcross, JC; DiClemente, CC. Changing for good: the revolutionary program that explains the six stages of change and teaches you how to free yourself from bad habits. New York: W. Morrow; 1994. ISBN 0688112633

Project Eli focus groups final report, In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), New York. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

R Borland, GT Fong, H-H Yong, et. al., “What Happened to Smokers’ Beliefs about Light Cigarettes When ‘Light/Mild’ Brand Descriptors Were Banned in the UK? Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey,” *Tobacco Control* 2008; 17(4):256-262.

R. Cunningham. (1996). *Smoke & mirrors: The Canadian tobacco war*. Ottawa: International Development Research Centre,

R. Rettie and C. Brewer, (2000). The verbal and visual components of package design, *Journal of Product & Brand Management*. 9(1), 56-70.

R. Rettie and C. Brewer, (2000). *The verbal and visual components of package design*. *Journal of Product & Brand Management*, 9(1), 56-70.



Rommel, C. (2006). the final warning. *World Tobacco*. 210, 16-18.

Ron Lonnon, & Randall Rentfro. (2010). Are young adults fear appeal effectiveness rating explained by fear arousal, perceived threat and perceived efficacy?, *Journal of Innovative Marketing*, 6(1), U.S.A.

Rootman, I., Flay, B. (1995). A study on youth smoking plain packaging, health warnings, event marketing, and price reductions key findings. Toronto: University of Toronto, Centre for Health Promotion, In *The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging*.

Rossel, S. (2008). Plain packaging: Just plain stupid. *Tobacco Journal International*, 2 September.

Rouher, J.C. (1994). International Chamber of Commerce. RJ Reynolds: 513209000/9001. In: *The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging*.

Saussure, F. de (1983). *Course in General Linguistics* (trans. Roy Harris). London: Duckworth.

Silpasuwan P., Ngoenwiwatkul Y., Viwatwongkasem C., Satitvipawee P., & Sirichotiratana N. (2005). Assessment of the Health Warning Labeling on Cigarette Packages among Factory Workers in Thailand. *Journal of Public Health*, September-December, 35(3), 186-196.

Silpasuwan P., Ngoenwiwatkul Y., Viwatwongkasem C., Satitvipawee P., Sirichotiratana N., Sujirarat D. (2008). Potential Effectiveness of Health Warning Labels among Employees in Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, April. 91(4), 551-558.

Simpson, D. (2002). Hong Kong: Marlboro tries it on (the pack). *Tobacco Control*, 11- 171.

Slade J, Slade J. (1997). The pack as advertisement. *Tobacco Control*. 6, 169-170.

Slovic P. (Ed.). *Smoking risk perception and policy*. California: Sage Publications.

Sorensen G., Barbeau, E., Hunt M.K., & Emmons K. (2004). Reducing Social Disparities in Tobacco Use: A Social-Contextual Model for Reducing Tobacco Use among Blue-Collar Workers. *American Journal of Public Health*. vol.94 Issue 2, pp. 230-39.

Sujirarat D., Silpasuwan P., Viwatwongkasem C., Sirichotiratana N. (2011). Factors Affecting Failure to Quit Smoking after Exposure to Pictorial Cigarette Pack Warnings among Employees in Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, July 42(4), 988-995.

Sunpuwan, M. (2009, June). *Older household headship and gendered pattern of poverty*. Paper presented at the 9th Conference of Asia Pacific Sociological Association, Bali, Indonesia. ประชุม Anonymous. Opportunities in packaging innovation. Philip Morris; 1992:



2023162454-73. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging.

[www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

Tandemar Research Inc. (1992). Tobacco health warning messages, inserts and toxic constituent information study final report. Prepared for Tobacco Products Section, Health and Welfare Canada. May. In: Smoke & Mirrors: The Canadian Tobacco War.

Thai Health Promotion Institute. The chronology of regulation on labeling and packaging 2003. Accessed 15 June 2011. from <http://www.thpinhf.org>

The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. Accessed June 7, 2011, from [www.tobaccofreeunion.org/content/en/11/4/-Tobacco-labelling-and-packaging](http://www.tobaccofreeunion.org/content/en/11/4/-Tobacco-labelling-and-packaging).

Thras 1F,Rousu Me.HammonD.NavarroA.Carrigan JR.(2011) Health Policy J. Sep;102(1):41-48)Tobacco Control. from [tobaccofreeunion@theunion.org](mailto:tobaccofreeunion@theunion.org); [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

Tobacco in Australia use of tobacco “Prevalence of smoking Secondary students white and Bariola 2011”)

Tobacco Labeling Resource Centre. Accessed June 7, 2011.from [www.igloo.org/tobacco\\_labelling](http://www.igloo.org/tobacco_labelling)

Towards zero consumption: Generic packaging of tobacco products. Report of the Standing committee on Health, June 1994, House of Commons, Ottawa, Canada. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging, from [www.theunion.org](http://www.theunion.org); [www.tobaccofreeunion.org](http://www.tobaccofreeunion.org)

Travis M,O'Connor R, Fix BV, commings KM (2011) What do cigarette pack colors communicate to smokers in the U.S., *Am.Y.Med*, 46 (6), 683-9.

Underwood, RL, Ozanne, J. (1998). Is your package an effective communicator? A normative framework for increasing the communicative competence of packaging, 207-220.

Wakefield M, Letcher T. My pack is cuter than your pack. *Tobacco Control* 2002; 11, 154-156.

Wakefield M., Morley C., Horan JK., & Cummings KM. (2002). The cigarette pack as image : new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*. 11 (Suppl.1), 173-180.

Wakefield M., Morley C., Horan JK., & Cummings KM. (2002). The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*. 11, 173-180.

Wakefield M., Morley C., Horan JK., Cummings KM. The cigarette pack as image : new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control* 2002, 11, 173-180.



Wakefield MA, Terry-McElrath YM, & Chaloupka FJ. et al.(2002). Tobacco industry marketing at point of purchase after the 1998 MSA billboard advertising ban. *American Journal of Public Health*. 92, 937-940.

Wakefield MA., Ruel EE., Chaloupka FJ., Slater SJ., & Kaufman NJ. (2002). Association of point-of-purchase tobacco advertising and promotions with choice of usual brand among teenage smokers. *Journal of Health Communication*. 7, 113-121.

Wakefield, M, Letcher, T. (2002). My pack is cuter than your pack. *Tobacco Control*. 11, 154-157.

Wakefield, M., Germain, D. & Durkin, S. (2008). How does increasingly plainer cigarette packaging influence adult smokers perceptions about brand image? An experimental study, *Tobacco Control*, 17(6), 416-421.

Webb WH. Letter from William H. (1994). Webb regarding issues of cigarette packaging. 502563298-300. In: The Technical Guide on Tobacco Labelling and Packaging. from [www.theunion.org](http://www.theunion.org);

Weeks C. Tobacco marketers get more creative as restrictions grow. *Ottawa Citizen*, 13 November 2006.

WHO FCTC. (2008).WHO Framework convention on tobacco control. Geneva, Switzerland: World Health Organization. From <http://www.who.int/fctc>

World Health Organization(2009). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, Geneva: World Health Organization. accessed 2011 Jan, from <http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/>

World Health Organization. Tobacco Free Initiative. Information on global tobacco use. Accessed May 31, 2011,from [www.who.int/tobacco/health\\_priority/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/index.html)

Zimmel S. (2003). Graphic expansion of pack printing. *World Tobacco*, 194, 29.

## ภาษาไทย

ชูชัย ศุภวงศ์, สุภกร บัวสาย, และจิตติริ ธนภัทร. (2542). *วิวัฒนาการของการควบคุมการบริโภคยาสูบในเมืองไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1): กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข*

นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์, นิภาพรณ กังสกุลนิติ, เนาวรัตน์ เจริญค้า, สถาพร จิรัตนานนท์, ขวลา ภาภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, และ Stephen Hamann (2548). *การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ*. กรุงเทพฯ: บริษัท ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด, หน้า 195-206.

ประกิต วาที่สาธกกิจ. (2551). *ภาพคำเตือนบนซองบุหรี: มุลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี*, หน้า 3.

ประกิต วาที่สาธกกิจ. (2551). *ภาพคำเตือนบนซองบุหรี: มุลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี*, หน้า 2



พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, เยาวลักษณ์ เงินวิวัฒน์กุล, ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม, ปรรธนา สถิตย์วิภาวี, และ นิต์ศน์ ศิริโชติรัตน์. (2548). การประเมินฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่ในกลุ่มคนงานโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 35, 186-196.

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย. The Chronology of Regulation on labeling and packaging. ค้นเมื่อ 3 กันยายน 2556, จาก <http://www.thpinhf.org>.

หทัย ชิตานนท์. (2554). *เอกสารซองบุหรี่แบบเรียบง่าย ปราศสิทธิ์*: สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.

สุปรียา ตันสกุล. ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ : แนวทางการดำเนินงานในงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ *วารสาร สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์* มกราคม - เมษายน 2550 30 (1)

เอื้ออารีย์ อึ้งจะนิล. (2555). ความเป็นไปได้ของการจัดทำซองบุหรี่แบบเรียบง่าย, *รายงานการสัมมนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย*.



ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

สถานที่ศึกษา  โรงเรียน.....  วิทยาลัย.....

โครงการผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ  
ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่

ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลป์สุวรรณ และ คณະ/2555

ID 

--	--	--	--	--	--

**แบบสอบถามสำหรับงานวิจัยเรื่อง**  
**โครงการวิจัยผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่**  
**แบบเรียบที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่**

คำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม (โปรดอ่านให้เข้าใจก่อนตอบแบบสอบถาม)

1. แบบสอบถามนี้มี 11 หน้า (รวมทั้งปกหน้า) แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้
  - ส่วนที่ 1 ผังการดำเนินการวิจัยและรูปภาพซองบุหรี่แบบเรียบ 7 ภาพ
  - ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป และคำถามฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ
  - ส่วนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงทางรูปภาพจากฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่
  - ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน
  - ส่วนที่ 5 พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/ เลิกสูบบุหรี่
2. แบบสอบถามของการทำวิจัยครั้งนี้ใช้เพื่อสำรวจประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบใหม่แบบเรียบ และการสูบบุหรี่ ของคณะผู้วิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลคำตอบที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ตอบ โดยขอเสนอในภาพรวมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน และการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ที่ถูกต้องแก่ประชาชนต่อไป

ชื่อผู้วิจัย

- |   |                |
|---|----------------|
| รองศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์พรรณ ศิลป์สุวรรณ     | หัวหน้าโครงการ |
| รองศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม | ผู้ร่วมวิจัย   |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ | ผู้ร่วมวิจัย   |
| รองศาสตราจารย์ดุสิต สุจิรัตน์               | ผู้ร่วมวิจัย   |
| รองศาสตราจารย์ ดร.ปรารธนา สถิตย์วิภาวี      | ผู้ร่วมวิจัย   |
| อาจารย์ ดร.มลินี สมภพเจริญ                  | ผู้ร่วมวิจัย   |
| อาจารย์ ดร.นฤมล เอี่ยมณีกุล                 | ผู้ร่วมวิจัย   |

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่ 18-19 กันยายน 2555



สถานที่ศึกษา  โรงเรียน.....  วิทยาลัย.....

โครงการผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ

ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่

ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และ คณะ/2555

ID

รูปภาพ 7 ภาพ โปรดกากบาท เลือก 1 ภาพ							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
1.ภาพใดที่น่าเกลียด/น่ากลัว							
2.ภาพใดที่น่าเบื่อ/ไม่น่าสนใจ							
3.ภาพใดที่ทำให้ไม่อยากซื้อบุหรี่/ไม่อยากครอบครอง							
4.ภาพใดที่ทำให้ไม่อยากสูบ/อยากเลิกสูบ							

สีพื้นใต้ภาพของช่องหู 4 สี โปรดกากบาทเลือก 1 สี						
			C1	C2	C3	C4
5.สีใดที่ทำให้ภาพเด่นชัดน่ กแล้ว						
6.สีใดที่น่่าเบื่อ/ไม่น่่าสนใจ ทำให้ภาพไม่เด่นชัด						
7.สีใดที่ทำให้ไม่ย่อกซื่อ บุหรื/ไม่ย่อกครอบครอง						
8.สีใดที่ทำให้ไม่ย่อกสูบ/ อย่อกเล็กสูบ						
9. ช่องหูหรืที่ทำให้ท่านไม่ย่อกสูบ/อย่อกเล็กสูบคือ (โปรดระบุ) รูปภาพ P = ..... สี C = .....						





สถานที่ศึกษา     โรงเรียน.....     วิทยาลัย.....  
 โครงการผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ  
 ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่  
 ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และ คณะ/2555

ส่วนที่ 1 โปรดระบุ หมายเลข ภาพและสีบนซองบุหรี่ที่ท่านเลือก คือ    P = ..... C = .....

ความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อ	รูปภาพ	ที่ท่านเลือก	
1. ภาพที่เลือกน่าเบื่อ/ไม่น่าสนใจ	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
2. ภาพที่เลือกสามารถจูงใจให้เห็นอันตรายของการสูบบุหรี่	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
3. ภาพที่เลือกทำให้ไม่อยากซื้อ/ครอบครองบุหรี่	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
4. ภาพที่เลือกทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากหยุด/เลิกสูบ	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
5. ภาพที่เลือกไม่สื่อสารให้เหมาะกับวัยรุ่น	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
6. ความรู้สึกอื่นๆ (ที่มีต่อรูปภาพ) โปรดระบุ.....			

ความรู้สึกที่มีต่อพื้นสี	ที่ท่านเลือก		
7. สีที่เลือกทำให้รูปภาพฉลากคำเตือน น่ากลัว	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
8. สีที่เลือกทำให้ซองบุหรี่ไม่น่าซื้อ/ไม่น่าพกพา/ ไม่น่าครอบครอง	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
9. สีที่เลือกทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่/อยากหยุด/เลิกสูบ	<input type="checkbox"/> 1. มาก	<input type="checkbox"/> 2. ปานกลาง	<input type="checkbox"/> 3. น้อย
10. ความรู้สึกอื่นๆ (ที่มีต่อพื้นสี) โปรดระบุ.....			

ความรู้สึกที่มีต่อ	ซองบุหรี่ที่เลือก	เมื่อเปรียบเทียบกับซองปกติทั่วไปในท้องตลาด		
11. ซองบุหรี่ที่เลือกสวยประทับใจน่าใช้	<input type="checkbox"/> 1. มากกว่า	<input type="checkbox"/> 2. พอๆ กัน	<input type="checkbox"/> 3. น้อยกว่า	
12. ซองบุหรี่ที่เลือกไม่มีผลใดๆกับการเลือกซื้อ/ ครอบครองบุหรี่	<input type="checkbox"/> 1. มากกว่า	<input type="checkbox"/> 2. พอๆ กัน	<input type="checkbox"/> 3. น้อยกว่า	
13. ซองบุหรี่ที่เลือกไม่มีผลใดๆกับการสูบบุหรี่/หยุดสูบ	<input type="checkbox"/> 1. มากกว่า	<input type="checkbox"/> 2. พอๆ กัน	<input type="checkbox"/> 3. น้อยกว่า	
14. ซองบุหรี่ที่เลือกสามารถจูงใจให้เห็นอันตรายของ การสูบบุหรี่	<input type="checkbox"/> 1. มากกว่า	<input type="checkbox"/> 2. พอๆ กัน	<input type="checkbox"/> 3. น้อยกว่า	
15. ความรู้สึกอื่นๆ (ที่มีต่อซองบุหรี่ที่เลือก) โปรดระบุ.....				



สถานที่ศึกษา  โรงเรียน.....  วิทยาลัย.....  
 โครงการผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ  
 ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่  
 ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และ คณะ/2555

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง  หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ  1.ชาย  2. หญิง
2. ขณะนี้ท่านมีอายุ ..... ปี
3. ภูมิลำเนาเดิม  1. กรุงเทพฯ และปริมณฑล  2. ภาคกลาง  3. ภาคเหนือ  
 4. ภาคอีสาน  5. ภาคใต้  6. ภาคตะวันออก  7. ภาคตะวันตก
4. กำลังศึกษาในระดับใด  1. มัธยมศึกษาปีที่.....  2. วิทยาลัยปีที่ .....
5. รายได้ของท่านโดยเฉลี่ยต่อเดือน ..... บาท  
 รายได้เพียงพอใช้จ่ายหรือไม่  
 1. เพียงพอ  2. ไม่เพียงพอ
6. แหล่งของรายได้  1. จากบิดา มารดา  2. จากการทำงานด้วยตัวเอง  
 3. อื่นๆ โปรดระบุ.....
7. ปัจจุบันสถานะการสูบบุหรี่ของท่าน  1. ไม่เคยสูบบุหรี่  2. กำลังสูบบุหรี่  3. เคยสูบแต่เลิกสูบแล้ว

ตัวอย่าง ของซองบุหรี่โดยทั่วไปกับ ซองบุหรี่แบบเรียบ



รูปซองบุหรี่โดยทั่วไป



รูปซองบุหรี่แบบเรียบ



สถานที่ศึกษา     โรงเรียน.....     วิทยาลัย.....  
 โครงการผลกระทบจากรูปแบบฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ  
 ที่มีต่อพฤติกรรมสนองตอบในการบริโภคบุหรี่  
 ศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และ คณะ/2555

**ส่วนที่ 3** คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบ เกี่ยวกับรูปภาพเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่  
(เฉพาะรูปแบบที่ท่านเลือก)

1. ท่านเคยสังเกตอ่านฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่โดยทั่วไปในท้องตลาดมาก่อนหรือไม่  
 1. เคย     2. ไม่เคย     3. อื่น ๆ ระบุ .....
2. ท่านมีความเห็นว่าฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบเป็นรูปภาพทำให้ท่านรู้จักพิชภัยต่อสุขภาพมากขึ้นกว่าแต่ก่อน  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
3. ท่านมีความเห็นว่าฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบเป็นรูปภาพทำให้ท่านคิดมากขึ้นในเรื่องสุขภาพ  
 1. มาก     2. ปานกลาง     3. น้อย
4. ท่านมีความเห็นว่าฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบเป็นรูปภาพทำให้ท่านเกิดความกังวลมากขึ้นต่อผลของบุหรี่ต่อสุขภาพ  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
5. ท่านมีความรู้สึกที่ฉลากคำเตือนบนซองแบบเรียบเป็นรูปภาพเพิ่มความต้องการจะเลิกบุหรี่  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
6. ฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบเป็นรูปภาพที่น่าจะทำให้ผู้สูบลดจำนวนสูบลง  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
7. ท่านคิดว่าซองบุหรี่แบบเรียบมีฉลากคำเตือนเป็นรูปภาพไม่น่าดูต่างไปจากซองแบบโดยทั่วไปในท้องตลาด  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
8. ท่านคิดว่าซองบุหรี่แบบเรียบเห็นฉลากคำเตือนชัดเจนกว่า ซองบุหรี่โดยทั่วไป  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
9. ท่านรู้สึกว่าผู้สูบบุหรี่ไม่ต้องการพกพาซองบุหรี่แบบเรียบ  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
10. ท่านคิดว่ารูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบมีส่วนช่วยเตือนเรื่องโทษของการสูบบุหรี่ได้ชัดเจน มากกว่าของแบบปกติ  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ
11. ท่านคิดว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบเน้นให้รูปภาพบนซองบุหรี่มีความชัดเจน ดึงดูด/ น่าสนใจ  
 1. ใช่     2. ไม่ใช่     3. ไม่แน่ใจ



12. ท่านคิดว่าฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบที่เป็นรูปภาพบนซองบุหรี่ช่วยทำให้กระตุ้นเตือนใจให้ผู้สูบบุหรี่ชั่งกัณฑ์  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
13. รูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบมีผลต่อการตัดสินใจไม่ซื้อบุหรี่  
 1. มาก  2. ปานกลาง  3. น้อย
14. ท่านที่พยายามเลิกสูบบุหรี่ ท่านคิดว่ารูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
15. รูปภาพบนซองบุหรี่ที่อยู่บนซองแบบเรียบรูปใดที่ท่านคิดว่าส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด  
 1. ฟันขาว  2. ฟันดำ  3. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

### ส่วนที่ 3.1 ความรู้สึกและการตอบสนองต่อรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบที่ท่านได้เลือก

1. กรุณารวมให้ความรู้สึกกลัวเกรงอันตรายจากการสูบบุหรี่ รูปภาพลำดับที่  จากหน้า 2 โดยกากบาทตามช่องน้ำหนักที่สอดคล้องกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
△									△
ไม่น่ากลัวที่สุด					น่ากลัวมาก				

### ส่วนที่ 3.2 การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพจากรูปภาพฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบ ที่ท่านได้เลือกโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายในการใช้บุหรี่เมื่อดูตามรูปภาพฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองแบบเรียบแล้วฉันรู้กฎระบุดตามการรับรู้ของท่าน

- ฉันเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีโอกาสมะเร็งถ้าฉันสูบบุหรี่  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันเป็นกังวลว่าอาจเป็นโรคระบบทางเดินหายใจถ้าสูบบุหรี่  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ถ้าฉันไม่สูบบุหรี่ก็ไม่ต้องเสี่ยงกับโรคต่างๆ ที่มากับการสูบบุหรี่  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- การหยุดสูบบุหรี่เป็นการหยุดทำร้ายตนเองและคนที่เรารัก  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- การสูบบุหรี่ช่วยลดความเครียด แม้จะรู้ว่าการสูบบุหรี่เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ถ้าเลือกได้ฉันจะเลือกไม่สูบบุหรี่แน่นอน  
 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ



**ส่วนที่ 3.3** ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ จากรูปภาพที่เห็นฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบที่ฉันทเลือก กรุณาระบุตามการรับรู้ของท่าน (ที่ท่านได้เลือก)

- 1) ฉันทเชื่อว่าการสูบบุหรี่มีอันตรายต่อสุขภาพผู้สูบโดยตรง
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 2) อันตรายจากการสูบบุหรี่อาจทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดได้
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 3) มะเร็งเป็นโรคร้ายทำให้ตายได้ในเวลาไม่เกิน 5 ปี
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 4) การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่อาจทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 5) ฉันทคงทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยถ้าเป็นมะเร็ง
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 6) ถ้าฉันทเจ็บป่วยฉันทคงสูญเสียอนาคต
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 7) ฉันทคงหมดโอกาสที่ได้พบปะคนที่รัก ถ้าป่วยเป็นโรคร้ายนี้
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 8) ฉันทมีปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญ และทุกขี้ใจกว่าเรื่องโรคร้ายจากการสูบบุหรี่
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 9) ถ้าป่วยเป็นโรคมะเร็งจะเป็นอันตรายรุนแรงกว่าโรคอื่น ๆ
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 10) คิดถึงโรคมะเร็งแล้วรู้สึกหัวใจหวิวแห้ง
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
- 11) เมื่อเห็นรูปภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบรูปที่ ..... บนซองสี.....  
ฉันทรู้ได้ทันทีว่าถ้าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายรุนแรงต่อตนเอง
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------





#### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน (\* ให้ทุกท่านตอบ)

##### ส่วนที่ 4.1 สถานภาพการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน (เลือกตอบ 1 ข้อ)

- 1. สูบบุหรี่แบบเป็นซอง (ทั้งที่ผลิตภายในประเทศ และนำเข้าจากต่างประเทศ)
- 2. เคยสูบบุหรี่ (เลิกสูบบุหรี่มานานไม่เกิน 3 ปี)
- 3. ไม่เคยสูบบุหรี่ และเคยเห็นรูปภาพหรือฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่
- 4. ไม่เคยสูบบุหรี่ และไม่เคยเห็นภาพ

##### ส่วนที่ 4.2 บุคคลที่เกี่ยวข้องกับท่านต่อไปนี้ ยังสูบบุหรี่หรือไม่

- |                              |                                 |                                    |  |
|------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|
| บิดา                         | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| มารดา                        | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| พี่น้อง                      | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| เพื่อนสนิทของท่านในโรงเรียน  | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| เพื่อนสนิทของท่านนอกโรงเรียน | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| คนรัก                        | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |
| อื่น ๆ ระบุ.....             | <input type="checkbox"/> 1. สูบ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ | <input type="checkbox"/> 3. เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว |

เฉพาะผู้สูบ / และเคยสูบตอบส่วนที่ 4 ทั้งหมด ส่วนผู้ไม่สูบบุหรี่ข้ามไปตอบส่วนที่ 5

##### ส่วนที่ 4.3 ปัจจุบันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- 1. ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่โดยไม่เคยคิดเรื่องการเลิกสูบบุหรี่เลย
- 2. ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่โดยไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่เลยใน 6 เดือนที่ผ่านมา
- 3. ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่แต่เริ่มคิดว่า จะเลิกสูบ
- 4. ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่โดยมีความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ใน 30 วันข้างหน้า และวางแผนเลิกสูบ
- 5. กำลังวางแผนเลิกสูบบุหรี่โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น เริ่มที่จะลดจำนวนบุหรี่ที่สูบ
- 6. ไม่สูบบุหรี่โดยเลิกสูบบุหรี่ประมาณ 1 เดือน
- 7. ไม่สูบบุหรี่โดยเลิกสูบบุหรี่มานานกว่า 3 เดือนแล้ว
- 8. กลับมาสูบบุหรี่ใหม่หลังจากเลิกไปแล้ว..... ครั้ง
- 9. ไม่สูบบุหรี่ โดยเลิกหลังจากเห็นรูปภาพเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่
- อื่น ๆ ระบุ.....



## ส่วนที่ 4.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบันหรืออดีต

1. ท่านเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ ..... ปี
2. ท่านเริ่มสูบบุหรี่  1. ก่อนเข้าเรียนที่สถานศึกษา  2. เมื่อเรียนที่สถานศึกษา
3. บ่อยครั้งเพียงใดที่ท่านพยายามเลิกสูบบุหรี่  1. ไม่เคยเลย  2. เคย
4. ประเภทของบุหรี่ที่เคยสูบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 1. บุหรี่ธรรมดา  2. บุหรี่กั้นกรอง  3. ยาเส้น  4. อื่น ๆ ระบุ.....
5. โดยเฉลี่ยแล้วท่านสูบบุหรี่วันละประมาณ ..... มวน  
 1. สูบทุกวัน  2. สูบบางวัน  3. อื่น ๆ ระบุ.....
6. ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่มาสูบประมาณเดือนละ ..... บาท
7. การซื้อบุหรี่ท่านซื้อแบบไหน  
 1. เป็นซอง  2. แบ่งขายปลีกเป็นมวน  3. อื่น ๆ ระบุ.....

## ส่วนที่ 4.5 เหตุจูงใจที่ทำให้ท่านสูบบุหรี่ (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่าน)

เหตุจูงใจที่ทำให้ท่านสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น				
	สำคัญมากที่สุด	สำคัญมาก	สำคัญปานกลาง	สำคัญน้อย	ไม่สำคัญ
1. สูบบุหรี่ตามอย่างบุคคลในครอบครัว					
2. สูบบุหรี่ตามอย่างเพื่อน ครู อาจารย์					
3. สร้างความมั่นใจ ทำให้รู้สึกเท่ โดดเด่น					
4. ผ่อนคลายความเครียด					
5. เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม					
6. สูบด้วยเหตุจูงใจอื่น โปรดระบุ .....					

## 4.6 เหตุจูงใจที่ทำให้ท่านต้องการหรือตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่าน)

เหตุจูงใจที่ทำให้ท่านตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น				
	สำคัญมากที่สุด	สำคัญมาก	สำคัญปานกลาง	สำคัญน้อย	ไม่สำคัญ
1. กลัวอันตรายของบุหรี่					
2. การสูบบุหรี่เป็นการสิ้นเปลือง					
3. บุคคลรอบข้างขอร้องให้เลิกสูบบุหรี่					
4. มีปัญหาสุขภาพ					
5. เป็นที่รังเกียจของสังคม					
6. เห็นฉลากคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบเรียบ					
7. อื่น โปรดระบุ.....					



ส่วนที่ 5 พฤติกรรมความสามารถแห่งตนในการลด/ เลิกสูบบุหรี่ (ทุกท่านเลือกตอบเพียง 1 กลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ไม่เคยสูบบุหรี่ กลุ่มผู้กำลังสูบบุหรี่ และกลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่ )

ส่วนที่ 5.1 หลังจากเห็นรูปภาพผลจากค่าเตือนบนซองบุหรี่แบบเรียบแล้ว ท่านตั้งใจเรื่องการไม่ใช้บุหรี่อย่างไร

กลุ่ม  1. ผู้ไม่เคยสูบบุหรี่

- ท่านมั่นใจเพียงใด ที่จะไม่ใช้บุหรี่ตลอดไป
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ท่านมั่นใจเพียงใด ที่จะพยายามหลีกเลี่ยงไม่ใช้บุหรี่
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ท่านมั่นใจว่าสามารถที่จะสื่อสารพูดคุยถึงประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ท่านมั่นใจว่าสามารถช่วยเหลือให้ผู้ที่รัก หรือคนที่สำคัญสำหรับท่านไม่ใช้บุหรี่
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ

กลุ่ม  2. ผู้สูบบุหรี่

- การเลิกหรือลดละจำนวนสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ฉันสามารถจัดการได้ด้วยความมั่นใจ
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ถ้าพยายามมากเพียงพอ
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจได้ว่าจะสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ต้องสูบบุหรี่
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจว่าถ้ามีอาการอยากสูบบุหรี่ ฉันสามารถอดทนใจแข็งได้
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจว่าการลดจำนวนสูบบุหรี่ที่สูบต่อวันจะได้รับการยินดีจากผู้ใกล้ชิด
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจว่าสามารถควบคุมตัวเองให้ลดละการสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ

กลุ่ม  3. ผู้เคยสูบบุหรี่

- ฉันมั่นใจว่าจะไม่กลับไปสูบบุหรี่อีกแน่นอน
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจว่าการหยุดสูบบุหรี่ของฉันมีผลดีต่อตนเองและผู้รอบข้าง
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ
- ฉันมั่นใจว่าสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ต้องกลับไปสูบบุหรี่
  - 1. ใช่  2. ไม่ใช่  3. ไม่แน่ใจ



โปรดระบุระดับความมั่นใจของท่านในการตั้งใจ ที่จะไม่สูบบุหรี่/ ลด/ ละ/ เลิกสูบบุหรี่ ได้ โดยทำเครื่องหมายกากบาทลงในช่องคะแนนตามลำดับน้ำหนักของความมั่นใจ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
△									△

ไม่มีความมั่นใจเลย

มั่นใจเต็มที่

**ส่วนที่ 5.2** เมื่อเปรียบรูปภาพลาคำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่แบบทั่วไปกับซองบุหรี่แบบเรียบจะช่วยให้ภาพบุหรี่มีความชัดเจนและเตือนให้ไม่อยากสูบบุหรี่ได้ดีกว่าซองแบบทั่วไป

- 1. ใช่       2. ไม่ใช่       3. ไม่แน่ใจ       4. อื่น โปรดระบุ

.....

- ถ้าท่านเป็นผู้ออกแบบซองบุหรี่แบบเรียบเพื่อให้ประชาชนไม่อยากซื้อ/สูบบุหรี่ท่านจะออกแบบซองบุหรี่

1. แบบทั่วไป     2. แบบเรียบ     3. อื่น โปรดระบุ.....

**ส่วนที่ 5.3** ถ้าท่านเป็นผู้ออกแบบซองบุหรี่แบบใหม่เพื่อให้ประชาชนไม่อยากซื้อบุหรี่ ท่านจะออกแบบซองบุหรี่แบบไหน ท่านจะออกแบบรูปภาพ เป็นรูปอะไร ถึงจะเตือนอันตรายจากการสูบบุหรี่มากที่สุด

.....

พื้นสีของบุหรี่แบบใดที่ทำให้ผู้ซื้อชะงักไม่อยากซื้อ/ไม่อยากพกพา/ไม่อยากสูบ/อยากเลิกสูบ

.....

ท่านจะใช้สีอะไร บนซองบุหรี่เพื่อให้รูปภาพลาคำเตือนเด่นชัด

.....

ซองบุหรี่แบบใด ที่ทำให้ไม่อยากซื้อ/ไม่อยากพกพา/ไม่อยากสูบ/อยากเลิกสูบ

.....

ขอขอบคุณอย่างสูง



## ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รองศาสตราจารย์ ดร. รักसानต์ วิวัฒน์สินอุดม	ภาควิชาภาพยนตร์และภาพนิ่ง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ กมล เผ่าสวัสดิ์	คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศาสตราจารย์ ดร. ศักดา ปั่นเหน่งเพชร	ภาควิชาภาพยนตร์และภาพนิ่ง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ดร.ศุภชัย อารีรุ่งเรือง	สาขาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ดร.พัฒนาพงษ์ จาติเกตุ	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนพันธุ์ ครูทะเลสน	คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ดร.ศรีรัช ลอยสมุทร	คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต



## ภาคผนวก ค

### รายชื่อโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง

#### กรุงเทพฯ

1. โรงเรียน สันติราษฎร์วิทยาลัย
2. โรงเรียน มัทธิมาวิทยาลัย
3. วิทยาลัยเทคนิคดุสิต
4. สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน

#### จังหวัดเชียงใหม่

1. โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย
2. วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่

#### จังหวัดนครราชสีมา

1. โรงเรียนสุรนารีวิทยา 2
2. วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา

#### จังหวัดจันทบุรี

1. โรงเรียนเบญจมานุสรณ์
2. วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี

#### จังหวัดสงขลา

1. โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา
2. วิทยาลัยเทคนิคหาดใหญ่

### ภาคผนวก ง. ภาพ กิจกรรม การเก็บรวบรวมข้อมูล



แบบจำลองซองบุหรีแบบเรียบปราศสีสรร บนพื้นสีของต่างกัน  
(ดำ เขียว ขาว น้ำตาล)





รูปภาพทั้งหมด 6 รูปภาพ บนซองแบบเรียบปราศสีสรร



รูปภาพ การประชุมผู้เชี่ยวชาญ สัมมนา วิเคราะห์ วิจัย ชองบุรีแบบ  
เรียบปราศสิทธิ์ ณ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล





รูปภาพ การเก็บข้อมูลภาคสนาม ณ วิทยาลัยเทคนิคดุสิต



รูปภาพ การเก็บข้อมูลภาคสนาม ณ โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย