

ทัศนคติและความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อพิษภัยของบุหรี่

Attitude and Opinion of Smokers in Bangkok towards Harms of Cigarettes

เสกศักดิ์ เชชชม

Seksak Chouichom

นักพัฒนารูธุรกิจ สำนักจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ปทุมธานี 12120
Business Development Office of Technology and Innovation Management, Thailand Institute of Scientific and Technological Research,
Khlong Luang, Pathum Thani, Thailand 12120
E-mail: saksek@tistr.or.th

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาทัศนคติและความคิดเห็นของผู้สูบบุหรี่ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อพิษภัยของบุหรี่ จำนวน 150 ราย ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนช่วงเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด และปลายปิด สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการบรรยาย คือ ค่าร้อยละ และ ค่าความถี่ การกำหนดค่าความคิดเห็นแบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้ Likert's scale ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (90.00 %) สถานะภาพโสด (55.00 %) มีอายุอยู่ระหว่าง 20 - 30 ปี (39.00%) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (53.70 %) มีสมาชิกในครอบครัวระหว่าง 3 - 4 คน (40.30 %) ประกอบอาชีพรับจ้าง (59.30 %) มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท/เดือน (64.70%) ผู้สูบบุหรี่มีความเห็นว่า บุหรี่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งมากที่สุด (83.70 %) รองลงมา ผู้สูบบุหรี่มีความเห็นว่า วิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่ดีที่สุด คือ เลิกด้วยตนเอง (73.60 %) และเชื่อว่าวันบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้ที่อยู่ใกล้เคียง (70.30 %) ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 65.33 มีแนวความคิดอยากเลิกสูบบุหรี่โดยปัจจุบันได้หาแนวทางการเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 71.67 โดยเคยลองเลิกมาแล้ว แต่ทำไม่สำเร็จ ร้อยละ 95.00 ใช้วิธีค่อย ๆ ลดการสูบลง ร้อยละ 44.67 ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่รู้จักผลิตภัณฑ์ที่ช่วยการลดสูบบุหรี่ คือ หมากฝรั่งนิโคติน ร้อยละ 45.91 ผู้สูบบุหรี่เสนอแนะว่า ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีวิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่เห็นผลและสร้างแรงจูงใจการเลิกสูบที่ชัดเจนมากขึ้น

คำสำคัญ : ความคิดเห็น ทัศนคติ ภัยบุหรี่

Abstract

This research studied the attitude and opinion of smokers in Bangkok towards the harms of cigarettes. The data was collected between January and February, 2014. The research tool was interview schedule which consisted of open-ended and closed questions. The descriptive statistics used were percentage and frequency. Also, the response was scored using a five point Likert's scale range to investigate the level of attitude and opinion. The results of this study illustrated that most of the smokers were male (90.00 %) and single (55.00 %). They were 20 - 30 years old (39.00%) and graduated bachelors' degree (53.70 %). Their family members were 3 - 4 persons (40.30 %). Most of them were employees and earned salary between 10,001-20,000 THB/month (64.70%). Most of smokers showed that cigarette is mostly the cause of cancer (83.70 %). Secondly, quitting smoking by one's own way was the best way (73.60%). They also illustrated their ideas that smoke is dangerous to people who are close (70.30 %). Most smokers smoked cigarettes everyday (65.33%), but some would like to find ways to quit smoking (71.67%). They tried to quit smoking was not successful (95.00%) by slowly reducing smoking rate (44.67%). They have heard and know about nicotine gum product well (45.91%). Also they suggested that the relevant and government organizations should have clear techniques and build more motivation to help quit smoking.

Keywords: attitude, opinion, cigarette harm

1. บทนำ

“บุหรี่” เป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่งที่มีผู้เสพเป็นจำนวนมาก ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อผู้เสพเท่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างอีกด้วย โดยผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องอยู่ในพื้นที่ที่มีการสูบบุหรี่ทุก ๆ 2 มวน จะได้รับควันบุหรี่เป็นปริมาณเท่ากับการสูบบุหรี่ 1 มวน ซึ่งพิษภัยของบุหรี่นั้น จะทำให้เกิดผลร้ายต่าง ๆ เช่น โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด โรคหัวใจ สมอเสื่อม และอายุสั้นลง เป็นต้น (ลดาวัลย์ คันธธาศิริ, 2550)

การสูบบุหรี่นั้น นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบและบุคคลรอบข้างแล้ว การสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจและสังคมอีกด้วย ซึ่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า เมื่อเปรียบเทียบการใช้เงินซื้อบุหรี่ 1 แพ็ค หรือ 10 ซอง จะมีมูลค่าเท่ากับซื้อของที่มิประโยชน์กัน เช่น ซื้อข้าวใน

ลาวได้จำนวน 6 กิโลกรัม ซื้อปลาในประเทศเซอร์เบียได้จำนวน 7 ซีด ซื้อไข่ได้จำนวน 40 ฟองในประเทศแอลจีเรีย ส่วนที่อเมริกาสามารถนำเงินซื้อแอปเปิ้ลกินได้ 5 - 8 กิโลกรัม (มงคล ณ สงขลา, 2550)

สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2552 คณะทำงานภาวะโรคและการบาดเจ็บที่เกิด จากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จำนวน 48,244 คน เพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2547 ที่เสียชีวิตเท่ากับ 41,183 คน โดยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งจากการสูบบุหรี่ 18,041 คน ซึ่งเป็นมะเร็งปอด 11,210 คน (ปกติ วาทีสากรกิจ, 2555) ในปี 2552 อัตราการ เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งหลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด ร้อยละ 14.1 รองจากอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ เมื่อเทียบกับปี

2553 พบว่ามีอัตราการสูงขึ้นจากร้อยละ 14.1 เป็น ร้อยละ 14.6 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) และปี พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้สำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ โดยสรุป ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 53.9 ล้านคน มีผู้ สูบบุหรี่ 11.5 ล้านคน เท่ากับ ร้อยละ 21.4 โดยเพศชายจะสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง 20 เท่า คือ เพศชายสูบเป็นประจำร้อยละ 36.1 เพศหญิงสูบเป็นประจำ ร้อยละ 1.7 เมื่อเปรียบเทียบอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ระหว่างปี 2552 และ 2554 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 18.1 เป็น 18.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555)

ในประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 12.5 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ในกรุงเทพฯ ร้อยละ 8 หรือประมาณ 1 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในประเทศไทยเฉลี่ยปีละ 48,244 คน (ไทยรัฐออนไลน์, 2557) ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างมากที่จะทำการศึกษาประชากรในพื้นที่ กทม. ที่ถือว่ามีความหนาแน่นประชากรการสูบบุหรี่น้อยที่สุดของไทยเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น ๆ นอกจากนี้ประเด็นของทัศนคติ ความคิดเห็นและพฤติกรรมกรรมการพยายามเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มประชากรกลุ่มน้อยในพื้นที่ดังกล่าวนี้ จะเป็นประเด็นที่เห็นควรศึกษาว่ามีแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ อย่างไร เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์สำหรับผู้สูบบุหรี่ในพื้นที่อื่น ๆ รวมทั้งเป็นการสร้างฐานงานวิจัยให้ในประเด็นดังกล่าวต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้สูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อพิษภัยของบุหรี่

3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่

4. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพยายามเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา วิจัยในครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาผู้สูบบุหรี่ซึ่งอยู่ในวัยทำงานและประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คนโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บและรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย คำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด และประกอบด้วยคำถาม 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูบบุหรี่ ตอนที่ 2 เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อพิษภัยของบุหรี่ ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและพฤติกรรมกรรมการทดลองเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการพยายามเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ โดยนำแบบสัมภาษณ์ตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ออกแบบและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ไปทดสอบกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย (ผู้สูบบุหรี่ จ.นครราชสีมา) เพื่อนำไปหาค่าความเที่ยงตรงและหาค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ โดยวัดความสอดคล้องภายในด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.87 การแบ่งเกณฑ์ค่าคะแนนระดับทัศนคติและความคิดเห็นนั้น แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด (5 คะแนน) มีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00, ระดับมาก (4 คะแนน) มีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20, ระดับปานกลาง (3 คะแนน) มีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40, ระดับน้อย (2 คะแนน) มีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81 – 2.60 และระดับน้อยที่สุด (1 คะแนน) มีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80 (Likert, 1932)

ระยะเวลาที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ ช่วงเดือน มกราคม - เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 การวิเคราะห์ ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) โดยใช้สถิติในการ วิเคราะห์ ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนาเป็นการ อธิบายข้อมูลทางด้านปัจจัยทางบุคคลสังคมและ เศรษฐกิจ ทักษะคิด ความคิดเห็น พฤติกรรมพยายามเลิก สูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ในเขต กทม. โดยใช้การแจกแจง ความถี่ และค่าร้อยละ

4. ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

4.1 ข้อมูลพื้นฐานทางบุคคล เศรษฐกิจ และสังคม

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลพื้นฐานทางบุคคล เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูบบุหรี่ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศ ชาย ร้อยละ 95.00 มีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี ร้อยละ 39.00 มีสถานะโสด ร้อยละ 55.00 จบการศึกษาระดับ ปริญญาตรี ร้อยละ 53.70 มีสมาชิกในครอบครัว 3-4 ร้อยละ 40.30 มีรายได้ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาทต่อ เดือน ร้อยละ 64.70 และประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 45.70 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ งานวิจัยของ สุขุมมาลย์ ประสมศักดิ์ (2551) พบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 21.29 ปี กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัย มี รายได้มากกว่า 3,000 บาท/เดือน

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูบบุหรี่

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	135	90.00
หญิง	15	10.00
รวม	150	100.00
2. อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	11	7.00

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
20-30 ปี	59	39.00
31-40 ปี	29	19.70
41-50 ปี	27	18.30
50 ปีขึ้นไป	24	16.00
รวม	150	100.00

3. สถานะ

โสด	82	55.00
แต่งงาน	50	33.00
หม้าย	0	0.00
หย่าร้าง	18	12.00
รวม	150	100.00

4. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา	22	15.00
มัธยมศึกษา	35	23.00
อนุปริญญา/ปริญญาตรี	81	53.70
ปริญญาโท/ปริญญาเอก	12	8.30
รวม	150	100.00

5. สมาชิกในครอบครัว

1-2 คน	21	13.70
3-4 คน	61	40.30
5-6 คน	47	31.70
7-8 คน	18	12.30
มากกว่า 8 คน	3	2.00
รวม	150	100.00

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ต่ำกว่า 10,000 บาท	27	18.70
10,001 - 20,000 บาท	97	64.70
20,001 - 30,000 บาท	17	11.30
30,001 - 40,000 บาท	4	2.70
40,001 - 50,000 บาท	2	1.00
มากกว่า 50,000 บาท	3	1.70
รวม	150	100.00

7. อาชีพ

รับจ้าง	89	59.30
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	21	14.00

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ค้าขาย/กิจการส่วนตัว	40	26.70
รวม	150	100.00

4.2 ทักษะคิดของผู้สูบบุหรี่ที่มีต่อพิษภัยของบุหรี่

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้สูบบุหรี่มีทัศนคติเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ คือ คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำเท่านั้นถือว่าเป็นผู้ติดบุหรี่ มีความคิดเห็นด้วย ร้อยละ 60.3 การสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวไม่ทำลายสุขภาพ มีความเห็นด้วย ร้อยละ 63.3 บุหรี่ช่วยให้สุขใจ/คลายเครียดมีความเห็นด้วย ร้อยละ 63.3 บุหรี่เป็นสารเสพติดที่ร้ายแรง มีความเห็นด้วย ร้อยละ 60.0 บุหรี่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็ง มีความเห็นด้วย ร้อยละ 83.7

บุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ มีความเห็นด้วย ร้อยละ 52.6 บุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่อกระดูก มีความเห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 46.3 คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำสู้อยู่ใกล้และผู้สูบบุหรี่มีความเห็นด้วย ร้อยละ 70.3 ถ้ำร่างกายแข็งแรงแม้จะสูบบุหรี่ก็ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย มีความเห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 75.3 พบสารพิษในบุหรี่มากกว่า 2,000 ชนิด มีความเห็นด้วย ร้อยละ 60.0 ยาสูบนอกจากใช้ผลิตบุหรี่แล้วยังมีประโยชน์ในการฆ่าแมลงได้ ผู้สูบบุหรี่ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 50.0 ก้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้ มีความเห็นด้วย ร้อยละ 66.0 การติดบุหรี่ไม่สามารถเลิกได้ด้วยยาชนิดใดๆ ผู้สูบบุหรี่ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 50.0 วิธีเลิกบุหรี่ที่ดีที่สุดคือ การเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเองเท่านั้น มีความเห็นด้วย ร้อยละ 73.6 ซึ่ง ผลวิจัยของ เสกศักดิ์ เขยชม (2557) พบว่า ผู้สูบบุหรี่ในเขต กทม. ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านสุขภาพกายที่ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ อาทิ มะเร็งปอด ระบบทางเดินหายใจ ฯลฯ และโทษต่อสุขภาพจิตที่นำไปสู่โรคความเครียดได้

ตารางที่ 2 ทักษะคิดและความเชื่อของผู้สูบบุหรี่

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยที่สุด (%)	ไม่เห็นด้วย (%)	ปานกลาง (%)	เห็นด้วย (%)	เห็นด้วยที่สุด (%)
1.คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำเท่านั้นถือว่าเป็นผู้ติดบุหรี่	0 (0.0)	1 (0.7)	0 (0.0)	90 (60.3)	59 (39.0)
2.การสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวไม่ทำลายสุขภาพ	1 (0.7)	20 (13.3)	34 (22.7)	95 (63.3)	0 (0.0)
3.บุหรี่ช่วยให้สุขใจ คลายเครียด	1 (0.7)	20 (13.3)	34 (22.7)	95 (63.3)	0 (0.0)
4.บุหรี่เป็นสารเสพติดที่ร้ายแรง	0 (0.0)	1 (0.7)	59 (39.3)	90 (60.0)	0 (0.0)
5.บุหรี่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็ง	0 (0.0)	1 (0.7)	0 (0.0)	125 (83.7)	24 (15.6)
6. บุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ	3 (2.0)	25 (16.7)	43 (28.7)	79 (52.6)	0 (0.0)
7. บุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่อกระดูก	5 (3.0)	40 (26.7)	69 (46.3)	36 (24.0)	0 (0.0)
8. คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำสู้อยู่ใกล้และผู้สูบบุหรี่	0 (0.0)	1 (0.7)	0 (0.0)	105 (70.3)	44 (29.0)
9. ถ้ำร่างกายแข็งแรงแม้จะสูบบุหรี่ก็ไม่	0 (0.0)	1 (0.7)	113 (75.3)	36 (24.0)	0 (0.0)

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยที่สุด (%)	ไม่เห็นด้วย (%)	ปานกลาง (%)	เห็นด้วย (%)	เห็นด้วยที่สุด (%)
ผลเสียต่อร่างกาย					
10. พบสารพิษในบุหรี่มากกว่า 2,000 ชนิด	10 (6.7)	50 (33.3)	0 (0.0)	90 (60.0)	0 (0.0)
11. ยาสูบนอกจากใช้ผลิตบุหรี่แล้ว ยังมีประโยชน์ในการฆ่าแมลงได้	5 (3.3)	75 (50.0)	0 (0.0)	70 (46.7)	0 (0.0)
12. ก้นกรองบุหรี่ช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้	1 (0.7)	20 (13.3)	30 (20.0)	99 (66.0)	0 (0.0)
13. การติดบุหรี่ไม่สามรถเลิกได้ด้วยยาชนิดใดๆ	5 (3.3)	75 (50.0)	34 (22.7)	36 (24.0)	0 (0.0)
14. วิธีเลิกบุหรี่ที่ดีที่สุดคือการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเองเท่านั้น	1 (0.7)	2 (1.3)	6 (3.7)	110 (73.6)	31 (20.7)

4.3 ความคิดเห็นและพฤติกรรมทดลองเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่

จากตารางที่ 3-7 สรุปได้ว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 65.33 มีความคิดและปัจจุบันกำลังหาแนวทางการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 71.67 ผู้สูบบุหรี่เคยลองเลิกมาแต่ทำไม่สำเร็จ ร้อยละ 95.00 โดยใช้วิธีค่อย ๆ ลดการสูบบุหรี่ ร้อยละ 44.67 ซึ่ง นนทรี (2555) และ เสกศักดิ์ (2557) พบว่า ผู้สูบบุหรี่มีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่และจะทิ้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการสูบบุหรี่ ด้วยเหตุผลเพราะสุขภาพของตนเอง เพื่อคนในครอบครัว พ่อ แม่ และบุคคลที่ตนเองรัก นอกจากนี้ สุขุมาลัย ประสมศักดิ์ (2551) กล่าวว่า ผู้สูบบุหรี่บางคนไม่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ เพราะเห็นว่าสูบบุหรี่ทุกวันก็ไม่มีปัญหาและอุปสรรคอะไรเกิดขึ้นและผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 45.91 รู้จักหมากฝรั่งนิโคตินที่สามารถช่วยลดการสูบบุหรี่ได้

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
สูบบุหรี่ทุกวัน	98	65.33
สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว	29	19.33
เคยสูบบุหรี่ แต่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่เพราะครอบครัว	12	8.00
เคยสูบบุหรี่ แต่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่เพราะสุขภาพ	11	7.34
รวม	150	100.00

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
คิด และ ปัจจุบันกำลังหาแนวทางการเลิกบุหรี่	107	71.67
คิด และ กำลังอยากเลิกบุหรี่ภายใน 1-2 เดือนข้างหน้า	19	12.33
คิด และ กำลังอยากเลิกบุหรี่ภายใน 6	18	12.00

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
เดือนข้างหน้า		
ไม่คิดอยากเลิก	6	4.00
รวม	150	100.00

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการลองเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบ

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
เคยลองเลิกมา แต่ไม่สำเร็จ	142	95.00
ยังไม่เคยทดลองเลิกบุหรี่สักครั้ง	8	5.00
รวม	150	100.00

ตารางที่ 6 ผู้สูบมีความต้องการเลิกสูบบุหรี่โดยวิธี

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
หักดิบ	29	19.33
ค่อยๆ ลดการสูบ	67	44.67
พบแพทย์ คลินิก/โรงพยาบาล	9	5.33
ไปปรึกษา รักษานยา/เภสัชกร รักษานยา	19	13.00
ใช้ยาเอง	8	5.00
ปรึกษา ศูนย์ สอดไลน์ 1600	18	12.67
รวม	150	100.00

ตารางที่ 7 ท่านรู้จักหมากฝรั่งนิโคตินหรือไม่

แบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
รู้จัก	73	45.91
ไม่รู้จัก	77	50.29
รวม	150	100.00

4.4 ข้อเสนอแนะในความพยายามเลิกสูบบุหรี่

- ผู้สูบบุหรี่เสนอแนะว่า ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสนอแนะวิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่เห็นผลได้ชัดเจนและรวดเร็ว

- ผู้สูบบุหรี่เสนอแนะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงภาครัฐ ควรมีการส่งเสริมการลดการเลิกสูบบุหรี่

รวมทั้งสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการกระตุ้นหรือรื้อนในการอยากเลิกและลดสูบบุหรี่ให้มากขึ้น

5. อภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์ผู้สูบบุหรี่เพศชายส่วนใหญ่ นั้นเป็นวัยรุ่น/วัยทำงานที่เพิ่งเริ่มทำงาน อาจจะมีประสบการณ์การทำงานและมีรายได้ไม่มากนัก ผู้สูบบุหรี่แต่ละคนมีความคิดเห็นและทัศนคติเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นประเด็นของสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความเครียด ความร้ายแรงของบุหรี่ที่อาจทำให้เกิดโรคต่างๆ ผลเสียที่อาจจะกระทบต่อผู้อยู่ใกล้เคียง ฯลฯ โดยปกติแล้วผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะสูบบุหรี่ทุกวัน ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเองด้วยเหตุผลผล นอกจากนี้ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีความคิดที่อยากที่จะเลิกสูบบุหรี่มาก แต่ขาดแรงจูงใจหรือสิ่งเร้ามากระตุ้นให้เกิดการลดการสูบหรือเลิกได้ ถ้าผู้สูบบุหรี่ได้รับสิ่งเร้าหรือแรงจูงใจเพียงพอ ผู้สูบจะสามารถค่อยๆ ลดการสูบบุหรี่ลงได้ภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว

6. บทสรุป

ผู้สูบบุหรี่มีความเห็นและความเชื่อว่า บุหรี่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งมากที่สุด รองลงมา ผู้สูบบุหรี่เชื่อว่า วิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่ดีที่สุด คือ เลิกด้วยตนเอง และมีความเห็นว่า ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้ที่อยู่ใกล้เคียงผู้สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ทุกวัน และมีแนวความคิดอยากเลิกสูบบุหรี่โดยส่วนใหญ่ได้หาแนวทางการเลิกสูบบุหรี่โดยเคยลองเลิกด้วยตนเองมาแล้วแต่ทำไม่สำเร็จ ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่รู้จักผลิตภัณฑ์ที่ช่วยการลดสูบบุหรี่ คือ หมากฝรั่งนิโคติน ผู้สูบบุหรี่เสนอแนะว่า ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ควรมีวิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่เห็นผลได้ชัดเจน และสร้างแรงจูงใจการเลิกสูบบุหรี่ที่ชัดเจนมากขึ้น

7. เอกสารอ้างอิง

ไทยรัฐออนไลน์. (2557). เพศคนกรุงติดบุหรี่ 1 ล้าน

คน. วันที่ 30 พ.ค. 2557

<http://www.thairath.co.th/content/426154>

ปกิต วาทีสาธกกิจ. (2554). ความรับผิดชอบต่อสังคมของบริษัทบุหรี่. Smart วารสารคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่. ปีที่ 12. ฉบับที่ 140, กันยายน 2554. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร.

มงคล ณ สงขลา. (2550). สู้อีกวันบุหรี่มือสองเป็นค็อกเทลรวมพิษเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ไม่ป้องกันตายปีละ 1,000 ล้าน. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaihealth.or.th>.

ลดาวัดย์ คันธชาติริ. (2550). พฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่. คณะเศรษฐศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

เสกศักดิ์ เชยชม. (2557). การศึกษาความเป็นไปได้ด้านการตลาดและการลงทุนของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อลดการสูบบุหรี่. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย. ปทุมธานี.

สุขุมลย์ ประสมศักดิ์. (2551). ปัจจัยและผลที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร, วารสารเกษมบัณฑิต. ปีที่ 9 ฉบับที่ หน้า 61-73.

สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). รายงานสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร. พ.ศ. 2554. บริษัทเท็กซ์ แอนด์เจอร์นัล พับลิเคชัน จำกัด, กรุงเทพมหานคร.

Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. Archives of Psychology 140, pp: 1-55.