



แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสร้งงานโฆษณาเพื่อกระตุ้น  
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

The Guidelines of Creative Strategy Development for Encouraging Intention to  
Quit Smoking among Thai Smoker

พงศกร แซ่จิว

Pongsakorn Sae Jiw

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Degree of Master of Business Administration in Marketing  
Prince of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสร้งงานโฆษณาเพื่อกระตุ้น  
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

The Guidelines of Creative Strategy Development for Encouraging Intention to  
Quit Smoking among Thai Smoker

พงศกร แซ่จิว

Pongsakorn Sae Jiw

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Degree of Master of Business Administration in Marketing  
Prince of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์	แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย
ผู้เขียน	นายพงศกร แซ่จิว
สาขาวิชา	การตลาด

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นฤกฤต วันตะมะเมล์)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

.....กรรมการ  
(ดร. สุนันทา เหมทานนท์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

.....  
(ศาสตราจารย์ ดร. ดำรงค์ดี พิ่ารุ่งสว่าง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มี  
ส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ .....

(นายพงศกร แซ่จิ๋ว)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ .....

(นายพงศกร แซ่จิ๋ว)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย
ผู้เขียน	นายพงศกร แซ่จิว
สาขาวิชา	การตลาด
ปีการศึกษา	2561

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณา ต่อการประเมินความรู้สึกกลัว การประเมินประสิทธิภาพและความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ชาวไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวน 403 คน จากจังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีเก็บตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ซึ่งในแบบสอบถามใช้ภาพยนต์โฆษณาเลิกบุหรี่ 2 รูปแบบ ได้แก่ ภาพยนต์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และภาพยนต์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ด้วยสถิติความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบความแตกต่างของค่ากลางของสองประชากรที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired sample t-Test) และสถิติสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Coefficients)

ผลวิจัยในส่วนของ การวิเคราะห์ความแตกต่างทางด้านการรับรู้ระหว่าง การจูงใจในงานโฆษณา พบว่า การประเมินความรู้สึกกลัวและความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ภายหลังจากชมภาพยนต์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีระดับที่สูงกว่าภาพยนต์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการประเมินประสิทธิภาพของทั้ง 2 รูปแบบการจูงใจ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลวิจัยในส่วนของ การวิเคราะห์ตัวแปรการรับรู้ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เมื่อทำการวิเคราะห์ 3 ตัวแปรร่วมกัน โดยไม่ตัดตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งออก พบว่าตัวแปรที่ศึกษา โดยการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองทั้ง 2 ตัวแปร ได้แก่ การประเมินความรู้สึกกลัว และการประเมินประสิทธิภาพมีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ในขณะที่ตัวแปรที่ศึกษาโดยการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีเพียงการประเมินประสิทธิภาพเท่านั้นที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำผลของข้อมูลมาเป็นพื้นฐานสำหรับการเลือกรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณา ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับบุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องในการสร้างงานโฆษณาเล็กบุหรี โดยการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรีต่อผู้อื่น สามารถกระตุ้นให้เกิดการเลิกสูบบุหรี ได้ดีกว่าการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรีต่อตนเอง

<b>Thesis Title</b>	The Guidelines of Creative Strategy Development for Encouraging Intention to Quit Smoking among Thai Smoker
<b>Author</b>	Mr. Pogsakorn Sae jiw
<b>Major Program</b>	Marketing
<b>Academic Year</b>	2018

## ABSTRACT

This study aims to investigate the impact of fear appraisal and efficacy appraisal with negative emotional advertisement on intention to quit smoking. The questionnaire was used as a tool to collect the data. Four hundred and three samples were collected by simple random sampling from Bangkok Province. In the questionnaire, the researcher used 2 anti-smoking television advertisement, the advertisement with smoking endanger smoker message and the advertisement with smoking endanger others message. Data analyses were statistically calculated using frequency, percentage, mean, standard deviation, Paired sample T-Test and Multiple Regression Coefficients.

The finding shows that, in term of the differences in perceptual differentiation from different message patterns found that fear appraisal and intention to quit smoking of the advertisement with smoking endanger others message has higher value than the advertisement with smoking endanger smoker message significantly. However, the efficacy appraisal did not significantly difference at any message themes.

In term of perceptual variables affecting intention to quit smoking analysis when analyzing 3 variables together without cutting out variable. It was found that both fear appraisal and efficacy appraisal affecting intention to quit smoking when using advertisement with smoking endanger smoker message while only efficacy appraisal affecting intention to quit smoking when using advertisement with smoking endanger others message.



Therefore, the results of this research could be used as a basis for creative strategy choosing. This is also useful for operators or those who are involved with anti-smoking message development. The creative theme that is suitable for anti-smoking message is endanger others message theme which can increase intention to quit smoking better than endanger smoker message theme.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยการดูแลและให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ซึ่งกรุณาสละเวลาทั้งในและนอกเวลาราชการในการตรวจงาน ให้คำแนะนำ พร้อมทั้งชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมในกระบวนการทำวิจัยทุกขั้นจนสำเร็จสมบูรณ์ และขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.นฤกฤต วันดีตะเมส และดร. สุพันธ์ เทมทานนท์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ความรู้ประสิทธิภาพประสบความสำเร็จหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาการตลาด ขอขอบคุณบุคลากรในคณะทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในทุกด้าน พร้อมแนะแนวทางการเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ข้าพเจ้า รวมถึงเพื่อนทุกคนที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือข้าพเจ้า อีกทั้งขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าของท่านในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์อย่างสมบูรณ์จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณครอบครัวของข้าพเจ้าที่ให้กำลังใจเสมอมา ถือเป็นกำลังใจและเป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการทำวิจัยคุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ข้าพเจ้าขอมอบให้ บิดา มารดา ครูอาจารย์ทุกท่าน เจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ผู้ร่วมงานและเพื่อนทุกคน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ให้แก่ข้าพเจ้าในทุกระดับการศึกษา

พงศกร แซ่จิว

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ .....	(9)
สารบัญ .....	(10)
รายการตาราง.....	(12)
รายการรูปประกอบ .....	(13)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ .....	1
1.2 วัตถุประสงค์งานวิจัย.....	4
1.3 คำถามการวิจัย .....	4
1.4 สมมติฐานการวิจัย .....	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
1.6 ขอบเขตการศึกษา.....	6
1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคม.....	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาด .....	14
2.3 แนวคิดเรื่องการจูงใจด้านอารมณ์.....	18
2.4 แนวคิดเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ .....	22
2.5 แนวคิดเรื่องความตั้งใจเด็กสูบบุหรี่ .....	29
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	30
2.7 กรอบแนวคิดงานวิจัย .....	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	33
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย .....	33
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	35
3.3 วิธีการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	40

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	42
บทที่ 4 ผลการวิจัย .....	45
4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	45
4.2 ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง .....	46
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเบื้องต้น .....	48
4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างทางด้านการรับรู้ระหว่าง การจูงใจในงานโฆษณา.....	54
4.5 การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย.....	58
4.6 สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐาน .....	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ .....	63
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	63
5.2 อภิปรายผล.....	66
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	69
บรรณานุกรม .....	73
ภาคผนวก.....	81
ประวัติผู้เขียน.....	98

### รายการตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	ตัวแบบ Rossiter & Percy's.....	20
3.1	ข้อคำถามการประเมินความรู้สึกกลัว.....	36
3.2	ข้อคำถามการประเมินประสิทธิภาพ.....	38
3.3	ข้อคำถามวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่.....	39
3.4	ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาใน แต่ละตัวแปรชี้วัด.....	42
4.1	ค่าความถี่และร้อยละของลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	46
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของแบบสอบถาม เกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ ที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้การจูงใจแตกต่างกัน	48
4.3	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยการประเมินความรู้สึกกลัวของรูปแบบการจูงใจที่ แตกต่างกัน.....	55
4.4	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจูงใจที่ แตกต่างกัน.....	56
4.5	ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน	57
4.6	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกกลัวร่วมกับการประเมิน ประสิทธิภาพ จากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ที่มีผลต่อ ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอย (Linear Regression).....	59
4.7	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกกลัวร่วมกับการประเมิน ประสิทธิภาพ จากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ที่มีผลต่อ ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอย (Linear Regression).....	61
4.8	สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐาน.....	62
5.1	ผลการทดสอบความแตกต่างการรับรู้ด้านต่าง ๆ ระหว่างการจูงใจให้เห็นโทษ ของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และ การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	64

## รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
5.2	การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่.....	65
5.3	โครงการสร้างสรรค์การพัฒนาแนวทางโฆษณาเพื่อกระตุ้นการเลิกบุหรี่	70

## รายการรูปประกอบ

รูป	หน้า
1 แสดงโครงสร้างพื้นฐานในการสื่อสารทางการตลาด.....	16
2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ.....	23
3 โครงสร้างทฤษฎีการจูงใจเพื่อป้องกันโรค.....	25
4 โครงสร้างตัวแบบ Extended Parallel Process model.....	27
5 กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	32

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

บุหรี่เป็นสารเสพติดธรรมชาติที่ถูกกฎหมายที่พบจากใบยาสูบ ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุให้เกิดการเสียชีวิตแก่ผู้สูบบุหรี่ โดยข้อมูลประมาณการจากองค์การอนามัยโลก ชี้ให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้สูบบุหรี่อยู่ที่ 6,000,000 คนต่อปีทั่วโลก ครอบคลุมอัตราการตายของผู้สูบบุหรี่มือสอง 600,000 คน นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังสัมพันธ์กับอัตราการเจ็บป่วย การทุพพลภาพและการตายจากโรคเรื้อรังทั้งที่เป็นโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่ออีกด้วย (US. Department of Health and Human Services, 2014) ภายใต้อาณัติของสหประชาชาติที่มุ่งเน้นการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 โรคหลัก ซึ่งจัดการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 66 ในปี พ.ศ.2556 ที่ผ่านมาผลการประชุมได้มีการกำหนดเกณฑ์ในการลดอัตราการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งการควบคุมการใช้บุหรี่เป็นหนึ่งในเกณฑ์ที่ถูกกำหนดขึ้น โดยผลการประชุมสรุปได้ว่า ทุกประเทศทั่วโลกจะต้องลดประชากรที่สูบบุหรี่ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ในช่วงปีพ.ศ.2553 - พ.ศ.2568 ลงอย่างน้อย 30% ดังนั้นทุกประเทศทั่วโลกไม่เพียงแต่จะต้องสร้างนโยบายในการควบคุมบุหรี่เท่านั้น แต่จะต้องมองไปถึงผลการควบคุมในระยะยาวด้วย (WHO, 2013)

จากรายงานแนวโน้มอุบัติการณ์การสูบบุหรี่ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2015) ซึ่งได้ประมาณการจำนวนผู้สูบบุหรี่ชาวไทยในปี พ.ศ.2563 ไว้ที่ 12,060,200 คน คิดเป็น 21.1% ของประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ.2568 จะลดลงเหลือ 20.3% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งลดลงไม่ถึง 1% จากปี พ.ศ. 2563 หากแยกสัดส่วนผู้สูบบุหรี่ตามเพศจากจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดของปี พ.ศ.2568 พบว่า เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่ 39.5% ของประชากรเพศชายทั้งหมดและเพศหญิงมีอัตราการสูบบุหรี่ 2.3% ของประชากรหญิงทั้งหมด โดยประชากรเพศชายที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 40-54 ปี และประชากรหญิงที่สูบบุหรี่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป

จากการประมาณการข้างต้น พบว่า ในปีพ.ศ.2568 นั้น ประเทศไทยจะไม่บรรลุตามเกณฑ์การควบคุมการสูบบุหรี่ตามที่การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 66 กำหนด ซึ่งตามเกณฑ์นั้น ในปี พ.ศ.2568 ประเทศไทยควรมีค่าประมาณประชากรที่สูบบุหรี่อยู่ที่ 16.1% ของประชากรทั้งหมด โดยมีเพศชายอยู่ที่ 31.1 ของประชากรเพศชายทั้งหมด และเพศหญิง 1.9 % ของประชากรหญิงทั้งหมด (WHO, 2015) ค่าประมาณการดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลจริงของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ.2558 ที่ชี้ให้เห็นว่ายังคงมีผู้สูบบุหรี่มากถึง 10.9 ล้านคน ซึ่งคิด



เป็น 19.8% ของประชากรไทยทั้งหมด และเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2552 พบว่าปริมาณผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงเพียง 1% ของประชากรไทยทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของ ศรัณญา เบญจกุล (2557) ที่แสดงให้เห็นว่า แนวโน้มจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 จนถึงปัจจุบัน มีแนวโน้มลดลงอย่างไม่สม่ำเสมอ จากข้อมูลสถิติที่กล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความไม่ประสบความสำเร็จในส่วนของนโยบายในการกระตุ้นการเลิกบุหรี่

จากสถานการณ์ดังกล่าว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้เริ่มนำแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) มาใช้เพื่อการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น โดยการตลาดเพื่อสังคมคือกระบวนการประยุกต์หลักการและวิธีการทางการตลาด เพื่อสร้างการสื่อสารและส่งต่อคุณค่าและ/หรือเป้าหมายไปสู่กลุ่มเป้าหมาย โดยหวังผลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม อาทิ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด พฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสังคม เป็นต้น (Kotler & Zaltman, 1971; Kotler, Roberto & Lee, 2002) ทั้งนี้การตลาดเพื่อสังคมหวังผลให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4 ด้านได้แก่ 1.การยอมรับพฤติกรรมใหม่ 2.การปฏิเสธพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ 3.การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิม และ 4.กำจัดพฤติกรรมเดิมที่ไม่เหมาะสม (Kotler, Roberto & Lee, 2002)

การประยุกต์ใช้การตลาดเพื่อสังคมมีให้เห็นค่อนข้างมากในปัจจุบัน อาทิ โครงการ the Road Crew ซึ่งทำในรัฐวิสคอนซิน ประเทศสหรัฐอเมริกา โครงการมีเป้าหมายเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งเกิดจากผู้ขับขี่ที่มีอาการเมึ่เมาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผล พบว่าภายหลังการดำเนินงานโครงการไปเป็นระยะเวลาหนึ่งปี รัฐวิสคอนซินสามารถลดอุบัติเหตุทางถนนได้ถึง 17% และช่วยให้รัฐลดงบประมาณได้ถึง 610,000 ดอลลาร์ (Rothschild, Mastin, Karsten & Millert, 2003) โครงการ Ask for Healthier Food เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นถึงการใช้การตลาดเพื่อสังคม ในการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพ โครงการดังกล่าวจัดทำขึ้นที่ประเทศสิงคโปร์ในปี 1998 ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดการบริโภคอาหารจำพวกไขมัน เกลือ และน้ำตาล โดยมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายซึ่งได้แก่ประชากรชาวสิงคโปร์บริโภคผักและผลไม้ทดแทน โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์การส่งเสริมทางการตลาด ทั้งการสื่อสารการตลาดและการลดราคา ในการกระตุ้นให้ประชากรบริโภคผักและผลไม้มากขึ้น จากการสำรวจในปี 2006 พบว่า สองในห้าของประชากรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางที่ดีขึ้น ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จของการตลาดเพื่อสังคม (Kotler & Lee, 2008) จากตัวอย่างข้างต้นเห็นได้ว่า กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคมมีศักยภาพสูงในการช่วยจัดการปัญหาทางสังคม (Andreason, 1995)

ในประเทศไทยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพได้เริ่มประยุกต์ใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมดังกล่าว เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี โดยจากแผนหลักสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ 2561 - 2563 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, 2560) ได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบ 3 ข้อ ได้แก่ การพัฒนานโยบายและการบังคับใช้กฎหมาย, การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายและการพัฒนาเครือข่ายเพื่อการรณรงค์ สนับสนุนนโยบายในการควบคุมยาสูบ ซึ่งหนึ่งในเครื่องมือที่ใช้ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการเลิกบุหรี่ได้แก่ การใช้การตลาดเพื่อสังคม โดยแนวคิดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริมโครงสร้างสื่อสุขภาพอย่างยั่งยืน ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสื่อที่มีคุณภาพในเยาวชน การส่งเสริมนโยบายสื่อสุขภาพและสื่อที่เผยแพร่อยู่ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการสร้างข้อความที่มีประสิทธิภาพ โดยเป็นข้อความที่ส่งเสริมผู้รับสื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ ภายใต้การใช้ข้อความที่มีคุณภาพ (Thai Health Promotion Foundation, 2012)

ประเทศไทยมีการใช้สื่อรณรงค์เพื่อการเลิกบุหรี่ผ่านหลายช่องทางเช่น สื่อโทรทัศน์, แผ่นพับ, ป้ายโฆษณา, วิทยุ และช่องทางอื่น ๆ ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบการจดจำสื่อรณรงค์การเลิกบุหรี่ระหว่างปี พ.ศ.2552 กับปี พ.ศ. 2554 พบว่า ในกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการจดจำสื่อได้ลดลงในทุกช่องทาง อีกทั้งจำนวนการเลิกสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงถึง 13% (Bureau of Tobacco Control, 2012) สาเหตุหนึ่งเกิดจากการใช้การตลาดเพื่อสังคมโดยไร้ทิศทาง ซึ่งเกิดจากการสร้างสื่อโฆษณาหลายรูปแบบจำนวนมาก ทั้งนี้ในปี พ.ศ.2554 มีการใช้งบประมาณสนับสนุนแผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมมากถึง 448 ล้านบาท แสดงให้เห็นถึงความไม่คุ้มค่าในการบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพประชาชน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, 2554) อย่างไรก็ตามแม้ว่าผลลัพธ์การลดจำนวนผู้สูบบุหรี่จะไม่ดีขึ้น การรณรงค์ผ่านสื่อสาธารณะ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และสื่อออนไลน์ก็ยังคงถูกบรรจุในแผนควบคุมยาสูบของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างปี พ.ศ.2561 ถึง พ.ศ.2563 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, 2560) แสดงให้เห็นถึงความไม่คุ้มค่าของงบประมาณที่สูญเสียไป จึงเป็นที่มาว่าการกระตุ้นโดยสื่อการตลาดเพื่อสังคมแบบใดที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ได้ดีที่สุด

ดังที่กล่าวในข้างต้นการตลาดเพื่อสังคมสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ผ่านทั้งการใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงบวกและการจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบ (Rogers, 2007) จากการสำรวจสื่อโฆษณาเลิกบุหรี่ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าจากสื่อเลิกบุหรี่ที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) จำนวน 23 คลิปโฆษณา พบว่าคลิปโฆษณาส่วนใหญ่นิยมใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างสุขภาพ, 2561) โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบย่อย ได้แก่ โฆษณาที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและโฆษณาที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ซึ่งมีการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าโฆษณาทั้ง 2 รูปแบบสามารถกระตุ้นความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ได้ (Elkind, 1967; Looft, 1969; Pechmann และคณะ, 2003) แต่ยังไม่มีการศึกษาใดที่ทำการเปรียบเทียบผลของโฆษณาทั้ง 2 รูปแบบต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

จากปัญหาประสิทธิภาพการใช้สื่อและกิจกรรมการตลาดเพื่อสังคมดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาการสื่อสารทางการตลาดเพื่อสังคมนวมทั้งกิจกรรมการตลาด เพื่อสังคมที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ให้ลดน้อยลงอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย โดยทำการเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการสื่อสารด้วยการจูงใจรูปแบบต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ต่อเพื่อพัฒนาการเลือกใช้รูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาเพื่อเลิกบุหรี่ในอนาคต

## 1.2 วัตถุประสงค์งานวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อการประเมินความรู้สึกกลัวในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

1.2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อการประเมินประสิทธิภาพในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

1.2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

## 1.3 คำถามการวิจัย

1.3.1 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นและรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง รูปแบบการจูงใจใดที่ผู้รับสารประเมินความรู้สึกกลัวได้ดีกว่ากัน

1.3.2 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นและรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง รูปแบบการจูงใจใดที่ผู้รับสารประเมินประสิทธิภาพได้ดีกว่ากัน

1.3.3 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นและรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง รูปแบบการจูงใจใดที่ผู้รับสารประเมินความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ได้ดีกว่ากัน

#### 1.4 สมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐานงานวิจัยที่ 1: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินความรู้สึกกลัวในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

สมมติฐานงานวิจัยที่ 2: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีการประเมินประสิทธิภาพในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

สมมติฐานงานวิจัยที่ 3: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

#### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ผลการศึกษาวิจัยสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการตัดสินใจเลือกใช้รูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาเลิกบุหรี่ สำหรับบุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กร เช่น กลุ่มเภสัชกร อาสาสมัครเลิกบุหรี่, เครือข่ายวิชาชีพแพทย์และสำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น ที่ต้องการสร้างสื่อโฆษณารณรงค์เพื่อการเลิกสูบบุหรี่

1.5.2 ผลการศึกษาวิจัยสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงและประโยชน์ทางการศึกษาให้แก่ผู้ที่ต้องการศึกษาค้นคว้าต่อไป

## 1.6 ขอบเขตการศึกษา

### 1.6.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษา ได้แก่ ประชากรชาวไทยทั้งหมดที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ พบว่ามีประชากรชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวน 9,401,171 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

### 1.6.2 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรค์งานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทยมีระยะเวลาการศึกษารวม 4 เดือน คือ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2561 – เดือนสิงหาคม 2561

### 1.6.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาเกี่ยวกับผลของรูปแบบการสื่อสารทางการตลาด เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสื่อเพื่อการเลิกบุหรี่

## 1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 รูปแบบโฆษณาโดยใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบ (Negative Emotional Advertisement) หมายถึง โฆษณาที่พิจารณาใช้ กิริยา สัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่สรรค์สร้างโดยผู้สร้างสื่อ ผ่านการกระตุ้นด้านอารมณ์เชิงลบ เพื่อดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การจูงใจด้วยความกลัว การจูงใจด้วยความละอายใจ ฯลฯ (ปรับปรุงจาก Agres, 1991)

1.7.2 การประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลภาวะผิดปกติหรือความรู้สึกกลัวของผู้สูบบุหรี่ภายหลังการได้รับสื่อรณรงค์เลิกบุหรี่ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ (Perceived Susceptibility) และการรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่ (Perceived Severity) (ปรับปรุงจาก Witte, 1992)

1.7.3 การประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) หมายถึง ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ เมื่อได้เห็นข้อความเลิกบุหรี่ แบ่งเป็น 2 ด้าน

ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) (ปรับปรุงจาก Witte, 1992)

1.7.4 ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ (Intention to Quit Smoking) หมายถึง ความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่ที่ถูกรับรู้โดยผู้สูบบุหรี่ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการเลิกบุหรี่ภายหลังจากรับรู้ข้อความเลิกบุหรี่ (ปรับปรุงจาก Ajzen, 2006a)

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การจัดทำวิจัย “แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย” ครั้งนี้ ผู้ทำวิจัยได้รวบรวมแนวคิดมาประกอบในการทำวิจัย ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคม
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาด
- 2.3 แนวคิดเรื่องการจูงใจด้านอารมณ์
- 2.4 แนวคิดเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ
- 2.5 แนวคิดเรื่องความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดงานวิจัย

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคม

การตลาดเพื่อสังคมเป็นกิจกรรมที่มุ่งหวังในการหาแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภคเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและ/หรือต่อสังคม ทั้งนี้บทบาทของการตลาดเพื่อสังคมนั้น ครอบคลุมทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการตลาดเชิงพาณิชย์ ไม่ว่าจะเป็นการมุ่งเน้นไปที่ลูกค้า, การประเมินปัจจัยและสิ่งแวดล้อม, การทำวิจัยทางการตลาด, การจัดทำ STP, การใช้ส่วนประสมทางการตลาด รวมไปถึงการสร้างแผนการตลาดสำหรับสินค้าและบริการ จะเห็นได้ว่าทั้งการตลาดเพื่อสังคมและการตลาดเชิงพาณิชย์ต่างมุ่งเน้นเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค (Kotler & Zaltman, 1971)

ถึงแม้ว่าการตลาดทั้งสองรูปแบบจะมีหลักการที่คล้ายคลึงกัน แต่ก็พบความแตกต่างที่ช่วยให้การการตลาดสามารถแบ่งแยกการตลาดทั้งสองรูปแบบออกจากกันได้ โดยที่การตลาดเชิงพาณิชย์นั้นจะตระหนักถึงการสร้าง การสื่อสารและการนำเสนอคุณค่าในรูปแบบของผลิตภัณฑ์และบริการ เช่น รถยนต์พลังงานไฟฟ้า เป็นต้น ในขณะที่การตลาดเพื่อสังคมตระหนักถึงการสร้างสื่อสารและนำเสนอคุณค่าในรูปแบบของพฤติกรรมใหม่ เช่น การใช้ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อลดภาวะโลกร้อน เป็นต้น (Donovan, 2011) แม้ว่าการตลาดเชิงพาณิชย์จะตระหนักถึงการสร้างสังคมให้ดี

ขึ้นในบางครั้ง แต่วัตถุประสงค์หลักของการตลาดรูปแบบนี้ยังคงเป็นความสำเร็จด้านการเงิน ซึ่งตรงข้ามกับการตลาดเพื่อสังคมที่มุ่งเน้นการสรรค์สร้างประโยชน์ต่อสังคมเป็นเป้าหมายหลัก ความแตกต่างยังหมายถึงรวมถึงการแข่งขันทางธุรกิจของการตลาดทั้งสองรูปแบบที่ต่างกัน ซึ่งการตลาดเชิงพาณิชย์มักพบการแข่งขันทางธุรกิจจะหวงผลผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีความเหมือนหรือคล้ายกัน ขณะที่การแข่งขันทางการตลาดเพื่อสังคมเกิดขึ้นระหว่างการคงอยู่ของพฤติกรรมเดิมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ (McKay-Nesbitt, J., DeMoranville, C.W., & McNally, D., 2012) กล่าวโดยสรุปแล้ว การตลาดเชิงพาณิชย์กระตุ้นให้เกิดการซื้อสินค้า หรือบริการ โดยมุ่งหวังเพื่อเพิ่มผลกำไรไปพร้อมกับการป้องกันคู่แข่งทางธุรกิจ ส่วนการตลาดเพื่อสังคมนั้นเป็นกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวบุคคลและสังคม โดยดำเนินการแข่งขันกับพฤติกรรมที่ดำรงอยู่ในปัจจุบัน (Kotler & Lee, 2008)

### 2.1.1 นิยามและความหมายของการตลาดเพื่อสังคม

การตลาดเพื่อสังคมเป็นกระบวนการที่ประยุกต์เอาหลักการและเทคนิคทางการตลาดเพื่อสร้าง, สื่อสารและนำส่งคุณค่า โดยมุ่งหวังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะเกิดประโยชน์ต่อทั้งกลุ่มเป้าหมายและสังคม ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันและพัฒนาด้านสาธารณสุข การสร้างความปลอดภัย การรักษาสีงแวดล้อม และการพัฒนาชุมชน (Kotler & Zaltman, 1971, Kotler & Roberto, 1989, Kotler & Lee, 2008) ขณะที่ Fine (1990) ได้ให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคมว่า เป็นการประยุกต์วิธีการทางการตลาดเพื่อนำส่งแนวคิดด้านสังคม ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดของ Kotler ที่มุ่งเน้นมากกว่าการนำส่งแนวคิด แต่มุ่งเน้นไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในปี 1995 Andreasen ได้ให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคมน่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนเทคโนโลยีในการตลาดเชิงพาณิชย์ กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หวังผลเพื่อปรับปรุงสวัสดิภาพส่วนบุคคล และปรับปรุงสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งคล้ายกับนิยามของ French และ Blair-Stevens (2005) ที่กล่าวว่า การตลาดเพื่อสังคมเป็นการประยุกต์แนวคิดและเทคนิคทางการตลาด เพื่อก่อให้เกิดเป้าหมายเชิงพฤติกรรมจำเพาะที่สอดคล้องกับสินค้าหรือบริการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (Social good)

จากนิยามต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าจุดเด่นของการตลาดเพื่อสังคมคือ การขายพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยแข่งขันกับพฤติกรรมเดิมของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นอยู่ โดยมุ่งหวังให้เกิดสวัสดิภาพทั้งต่อตัวบุคคล ชุมชนและสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกิดขึ้นได้ 4 รูปแบบ ได้แก่ 1.การยอมรับพฤติกรรมใหม่ 2. การปฏิเสธจะทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม 3.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดิม และ 4. การกำจัดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกไป จุดเด่นนี้แตกต่างจากการตลาดเชิงพาณิชย์ที่มุ่งเน้น



การขายสินค้าและบริการ ผ่านการวางตำแหน่งสินค้าและบริการให้แตกต่างจากคู่แข่งทางการตลาด โดยเน้นให้เกิดผลประโยชน์ด้านการเงินแก่หุ้นส่วนทางธุรกิจ (Kotler & Lee, 2008)

### 2.1.2 การวางแผนการตลาดเพื่อสังคม

การวางแผนการตลาดเพื่อสังคมเป็นกระบวนการวางแผนอย่างเป็นระบบ ผ่านตัวแบบ 10 ขั้นตอน (10-step model) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้ (Kotler & Lee, 2008)

1. การทบทวนสถานการณ์คือ การมองหาประเด็นทางสังคมที่เกิดขึ้นและวิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผ่านการทบทวนสถานการณ์ในปัจจุบัน ข้อมูลระบาดวิทยา องค์ความรู้ทางวิชาการและ/หรืองานวิจัย เพื่อนำมาตั้งวัตถุประสงค์ ทั้งวัตถุประสงค์หลักและวัตถุประสงค์รองของโครงการ

2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก ร่วมกับการทบทวนกิจกรรม ผลลัพธ์และอุปสรรคจากโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเป้าหมายของขั้นตอนนี้ หวังผลเพื่อสร้างกิจกรรมที่กระตุ้นศักยภาพของจุดแข็งของโครงการ ลดจุดด้อยของโครงการ ประยุกต์โอกาสและหลีกเลี่ยงอุปสรรคที่เกิดขึ้น

3. การเลือกกลุ่มเป้าหมาย คือ การเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมกับกิจกรรมที่เกิดขึ้น อาศัยการตัดสินใจด้วยกระบวนการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การจัดแบ่งกลุ่มประชากร การประเมินประชากรในแต่ละกลุ่มโดยอาศัยข้อกำหนดที่ตั้งไว้และการเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม

4. การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย เป็นการกำหนดเป้าหมายที่นักการตลาดต้องการให้เกิดขึ้น แบ่งออกเป็น

4.1 เป้าหมายเชิงพฤติกรรม (Behavior objective) หมายถึง พฤติกรรมที่นักการตลาดต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติ อาจหวังผลเพื่อให้เกิดการยอมรับพฤติกรรมนั้นหรือปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงหรือเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ไม่พึงประสงค์

4.2 เป้าหมายเชิงความรู้ (Knowledge objective) ได้แก่ ข้อมูลที่นักการตลาดต้องการให้เป้าหมายรับรู้ เพื่อกระตุ้นให้เกิดเป้าหมายเชิงพฤติกรรม

4.3 เป้าหมายด้านความเชื่อ (Belief objective) คือ ความรู้สึกหรือทัศนคติต่อประเด็นทางสังคมที่นักการตลาดต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยน

5. การวิเคราะห์คู่แข่งทางธุรกิจ คือ การทำความเข้าใจองค์ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ทราบถึงข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นกับกิจกรรมที่สร้างขึ้นมาและทราบถึงแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

6. การกำหนดตำแหน่งของพฤติกรรม คือ การสร้างตำแหน่งของพฤติกรรมที่เราต้องการขายให้แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยวางตำแหน่งเปรียบเทียบกับคู่แข่งทางการตลาด ซึ่งเป็นพฤติกรรมเดิมของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นอยู่ การใช้ตราสินค้าเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่ช่วยให้ขั้นตอนนี้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

7. การวางแผนส่วนประสมทางการตลาด คือ กระบวนการสร้างแผนส่วนประสมทางการตลาดทั้งกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา สถานที่และการส่งเสริมการตลาด

8. กำหนดเค้าโครงการควบคุม และประเมินผล เป็นกระบวนการสร้างตัวชี้วัดในการประเมินผล การปฏิบัติงาน โดยขั้นตอนนี้จะชี้ให้เห็นถึงเครื่องมือวัดผล ระยะเวลาที่ทำการประเมินผล โดยตัวชี้วัดนั้นจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ตั้งไว้

9. การสร้างแผนงบประมาณและแหล่งทุน คือ กระบวนการสรุปงบประมาณสำหรับการจัดโครงการ โดยการรวมงบประมาณที่ต้องใช้ในทุก ๆ ขั้นตอน เพื่อนำมาจัดสรรกับแหล่งเงินทุนที่มีอยู่ เป้าหมายของขั้นตอนนี้หวังผลเพื่อทบทวนปริมาณการลงทุนในแต่ละขั้นตอนนี้ให้เหมาะสมและสรุปผลเป็นงบประมาณสุทธิของโครงการ

10. การปฏิบัติตามแผนคือ การปรับแผนที่เป็นลายลักษณ์อักษรไปสู่การทำงานเชิงรูปธรรม มีการกำหนดรายละเอียดหน้าที่ ผู้รับผิดชอบหน้าที่ต่าง ๆ รวมทั้งกำหนดช่วงระยะเวลาในการทำกิจกรรมของแต่ละหน้าที่

### 2.1.3 ประโยชน์ของการตลาดเพื่อสังคม

การตลาดเพื่อสังคมนั้นเป็นกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวบุคคลและสังคม ซึ่งพบว่าประโยชน์สามารถจัดแบ่งได้เป็น 4 หัวข้อหลักคือ (Kotler & Lee, 2008)

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ เช่น การรณรงค์ป้องกัน และรักษาโรค HIV, การส่งเสริมการคัดกรองมะเร็งเต้านม เป็นต้น

2. การส่งเสริมป้องกันการบาดเจ็บ เช่น โครงการเมาไม่ขับเพื่อลดอุบัติเหตุทางรถยนต์, โครงการสายด่วนสุขภาพจิตซึ่งรณรงค์เรื่องโรคซึมเศร้า เป็นต้น

3. การรักษาสีงแวดล้อม อาทิ การลดปัญหามลภาวะต่าง ๆ เป็นต้น

4. การส่งเสริมกิจกรรมเพื่อชุมชน เช่น การส่งเสริมให้เกิดการบริจาค  
อวัยวะและบริจาคโลหิต เป็นต้น

### 2.1.4 ส่วนประสมทางการตลาดเพื่อสังคม

กิจกรรมการตลาดเพื่อสังคมครอบคลุมทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการตลาด  
เชิงพาณิชย์ (Dibb & Carrigan, 2013) ดังนั้นส่วนประสมทางการตลาด จึงประกอบด้วย ส่วน  
ประสม 4 ด้านเช่นเดียวกัน ได้แก่ ส่วนประสมด้านผลิตภัณฑ์ ส่วนประสมด้านราคา ส่วนประสม  
ด้านการจัดจำหน่ายและส่วนประสมด้านการส่งเสริมการตลาด นอกจากนี้ Weinreich (1999) ได้  
อธิบายเพิ่มเติมถึงส่วนประสมการตลาดเพื่อสังคมที่เพิ่มขึ้นอีก 4 ส่วนประสม ได้แก่ พันธมิตร  
สาธารณชน แหล่งงบประมาณ และนโยบาย ซึ่งอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

#### 2.1.4.1 ส่วนประสมด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

“ผลิตภัณฑ์” คือ สิ่งใด ๆ ที่นำเสนอต่อตลาดเพื่อตอบสนอง  
ความต้องการหรือความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่อยู่ในรูปของสิ่งของที่สัมผัสได้และสิ่งที่ไม่สัมผัส  
ไม่ได้ (Kotler & Keller, 2005) ในการตลาดเพื่อสังคมนั้น นักการตลาดมุ่งเน้นที่จะขายพฤติกรรมที่  
พึงประสงค์แก่กลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นนักการตลาดจะต้องกำหนดผลิตภัณฑ์ให้ชัดเจน ทั้งผลิตภัณฑ์  
หลัก (Core product) ผลิตภัณฑ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์ควบ (Augmented  
product) (Kotler & Armstrong, 2001) ซึ่งผลิตภัณฑ์หลักได้แก่ ประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายจะ  
ได้รับการปฏิบัติตามพฤติกรรมที่นักการตลาดกำหนด ส่วนผลิตภัณฑ์จริงคือ พฤติกรรมพึงประสงค์  
ที่นักการตลาดต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติ ขณะที่ผลิตภัณฑ์ควบคือ ประโยชน์เพิ่มเติมที่กลุ่ม  
เป้าหมายจะได้รับ ทั้งในรูปของสิ่งของและ/หรือบริการจากการเข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์  
ควบเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการนำเสนอและเพิ่มความดึงดูดของโครงการแก่กลุ่มเป้าหมาย (Cheng,  
H., Kotler, P., & Lee, N., 2011; Kotler & Lee, 2008)

#### 2.1.4.2 ส่วนประสมด้านราคา (Price)

“ราคา” หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่กลุ่มเป้าหมายต้องชำระเพื่อปรับ  
เปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อแลกเปลี่ยนกับประโยชน์หรือคุณค่าที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ ในการตลาด  
เพื่อสังคมนั้น “ราคา” หมายถึงรวมถึง ค่าใช้จ่ายทั้งที่เป็นเงินตราและไม่ใช่เงินตรา ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เป็น  
เงินตรา ใช้เพื่อแลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการที่นักการตลาดจำหน่ายแก่กลุ่มเป้าหมาย ขณะที่ค่าใช้จ่าย  
ที่ไม่ใช่เงินตราจะเกิดขึ้นเมื่อกกลุ่มเป้าหมายพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ระยะเวลาที่เสียไป,  
ความพยายามในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, สภาวะทางจิตใจ ฯลฯ ทั้งนี้เป้าหมายของการวางแผน

กลยุทธ์ด้านราคานี้หวังผลเพื่อลดค่าใช้จ่ายโดยรวมให้เหลือน้อยที่สุดและเพิ่มผลตอบแทนให้ได้สูงสุด เพื่อเป็นแรงจูงใจกลุ่มเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Cheng et al., 2011)

#### 2.1.4.3 ส่วนประสมด้านการจัดจำหน่าย (Place)

ในการตลาดเพื่อสังคมนั้น การจัดจำหน่ายเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่ต้องคำนึงถึงสถานที่ และเวลาที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ เพื่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่นักการตลาดต้องการ และ/หรือการได้รับสินค้า และบริการที่เกี่ยวข้องกับโครงการ การจัดจำหน่ายประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญได้แก่ ช่องทางการจัดจำหน่ายและการกระจายผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นมากกว่าร้านค้าทั่วไป แต่รวมไปถึงช่องทางอื่น ๆ ที่สะดวกต่อกลุ่มเป้าหมายเช่น การโทรศัพท์, จดหมาย, เว็บไซต์ ฯลฯ (Kotler & Lee, 2008)

#### 2.1.4.4 ส่วนประสมด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

การส่งเสริมการตลาด เป็นกลยุทธ์ในการเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการสื่อสาร การสื่อสารทางการตลาดประกอบด้วย 4 องค์ประกอบได้แก่ สาร, ผู้ส่งสาร, กลยุทธ์การสื่อสาร และช่องทางการสื่อสาร (Kotler & Lee, 2008) การส่งเสริมการตลาดไม่เพียงแต่ช่วยในการเชิญชวนกลุ่มเป้าหมาย แต่ยังช่วยสร้างการจดจำตราสินค้าและสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายได้อีกด้วย (Kotler & Keller, 2016)

#### 2.1.4.5 พันธมิตร (Partnership)

พันธมิตร เป็นหนึ่งในส่วนประสมที่สำคัญ เพื่อให้ให้นักการตลาดสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้ เนื่องจากสถานการณ์ทางสังคมบางสถานการณ์มีความซับซ้อนเกินกว่าองค์กรใดองค์กรหนึ่งจะสามารถจัดการได้ จึงจำเป็นต้องสร้างกลุ่มขององค์กรที่มีเป้าหมายเดียวกันขึ้น เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาดังกล่าว โดยอาศัยการกระจายทรัพยากรขององค์กรร่วมไปยังกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ (Weinreich, 1999)

#### 2.1.4.6 สาธารณชน (Public)

สาธารณชน หมายถึง กลุ่มใด ๆ ที่มีความสนใจหรือมีผลกระทบต่อกิจกรรมทางการตลาด หมายรวมทั้งกลุ่มคนภายใน อันได้แก่ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการอนุมัติหรือปฏิบัติงานตามแผนของโครงการ ในขณะที่กลุ่มคนภายนอก ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญที่นักการตลาดต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนี้ยังรวมถึงกลุ่มผู้กำหนดนโยบายและกลุ่มผู้เฝ้าประตูซึ่งเป็นฟันเฟืองในการดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย ให้เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมที่นักการตลาดกำหนด (Weinreich, 1999)

#### 2.1.4.7 แหล่งงบประมาณ (Purse strings)

การสร้างแผนงบประมาณ และแหล่งทุน เป็นหนึ่งในขั้นตอนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม ดังนั้นแหล่งงบประมาณจึงเป็นส่วนประสมที่ส่งผลต่อทั้งส่วนประสมด้านผลิตภัณฑ์ ส่วนประสมด้านราคา แหล่งจัดจำหน่ายและการสื่อสารการตลาด โดยแหล่งงบประมาณในการตลาดเพื่อสังคม มักเกิดจากการระดมทุนและ/หรือรับบริจาค ภายใต้มูลนิธิ รัฐบาลหรือกองทุนต่าง ๆ (Kotler & Lee, 2008)

#### 2.1.4.8 นโยบาย (Policy)

นโยบายเป็นส่วนประสมที่มุ่งเน้นการสรรค์สร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางสังคมอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ในบางสถานการณ์นโยบายยังถูกใช้เป็น ส่วนประสมหลักที่กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตามกิจกรรมที่นักการตลาดเพื่อสังคมกำหนด (Kotler & Lee, 2008)

จากแนวคิด เรื่อง การตลาดเพื่อสังคมที่ได้กล่าวไปข้างต้นจะเห็นได้ว่าการวางแผนการตลาดเพื่อสังคมที่ดีจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ทั้งนี้ส่วนประสมทางการตลาดมีส่วนสำคัญในการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม งานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งเน้นไปที่การพัฒนา กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยมองที่ปัญหาการสูบบุหรี่ในประชากรชาวไทย เพื่อหวังผลในการหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ นั่นคือการเพิ่มอัตราการเลิกบุหรี่ของชาวไทยในอนาคต

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาด

การตลาดในสมัยใหม่นั้น ไม่ได้มุ่งเน้นแค่เพียงการสร้างสินค้าที่ดี การกำหนดราคา ที่ดึงดูดและการทำให้สินค้า/บริการง่ายต่อการเข้าถึงตัวผู้บริโภค แต่บริษัทหรือองค์กรต้องจัดระบบ การสื่อสารที่ดีทั้งต่อตัวองค์กร และหุ้นส่วนทางธุรกิจด้วย รวมไปถึงติดต่อสาธารณชนทั่วไป (Kotler & Keller, 2016) ทั้งนี้การสื่อสารทางการตลาดเป็นบทบาทหลักในส่วนประสมการสื่อสารทางการตลาด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งผ่านและแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร กล่าวอีกนัยหนึ่งหมายถึง การสร้างสมานฉันท์ทางความคิดระหว่างผู้ส่งข้อมูลและผู้รับข้อมูล (Schram, 1955) การสื่อสารจะประสบความสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยร่วมกัน ซึ่งเรียกว่า "ส่วนประสมการสื่อสารการตลาด" ไม่ว่าจะเป็นธรรมชาติของข้อความ การแปลความหมายของผู้รับสาร และสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ขณะเกิดกิจกรรมการสื่อสารทางการตลาดนั้น ทั้งนี้วัตถุประสงค์ของการสื่อสารทางการตลาดแบ่งได้เป็น 4 หัวข้อ (Rossiter & Percy, 1997) ดังนี้

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการกลุ่มของสินค้าหรือบริการ
2. เพื่อสร้างการรับรู้จุดจาดตราสินค้า
3. เพื่อสร้างทัศนคติต่อตราสินค้า
4. เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการซื้อสินค้าหรือใช้บริการ

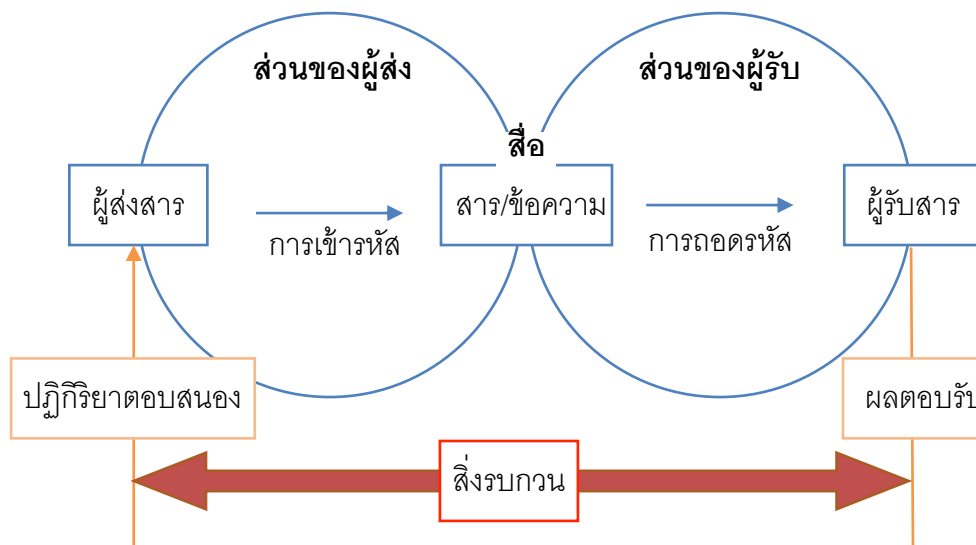
### 2.2.1 นิยามและความหมายของการสื่อสารทางการตลาด

Belch & Belch (2004) ให้คำนิยามของการสื่อสารทางการตลาดว่า การสื่อสารทางการตลาด คือ การจัดตั้งแหล่งข้อมูล และกระบวนการเชิญชวนลูกค้าเพื่อขายสินค้า/บริการ หรือเป็นช่องทางในการนำเสนอแนวคิดที่ผู้ขายสรรคส์สร้างขึ้นมา ซึ่งสอดคล้องกับคำนิยามของ Kotler & Keller (2016) ที่ให้คำนิยามของการสื่อสารทางการตลาดว่า “การสื่อสารทางการตลาด” หมายถึง กระบวนการที่นักการตลาดนำส่งข้อมูล, เชิญชวน และเน้นย้ำเกี่ยวกับสินค้า/บริการ ที่บริษัท จำหน่ายแก่ลูกค้า หมายรวมทั้งกระบวนการทางตรงและกระบวนการทางอ้อม

กล่าวโดยสรุป คือ การสื่อสารการตลาดเป็นการผสมผสานกันระหว่างกระบวนการสื่อสาร และกระบวนการทางการตลาดไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ให้กับผู้บริโภค หรือกลุ่มเป้าหมายหวังผลให้เกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่นักการตลาดกำหนด

### 2.2.2 โครงสร้างกระบวนการการสื่อสาร

โครงสร้างพื้นฐานในการสื่อสารนั้น ประกอบด้วย สององค์ประกอบหลัก ได้แก่ ส่วนของผู้ส่งสาร และส่วนของผู้รับสาร (รูปที่ 1) ในเชิงการตลาดนั้นผู้ส่งสารมักเป็นบุคคล หรือองค์กรที่พยายามนำส่งแนวคิดไปสู่ลูกค้า ลูกจ้าง รวมไปถึงบริษัทหรือองค์กรอื่น ๆ บริษัทส่งผ่านข้อมูลแนวคิดในรูปแบบของการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่าง ๆ กิจกรรมส่งเสริมการขาย และกิจกรรมอื่น ๆ โดยใช้รูปแบบของคำพูด หรือไม่เป็นคำพูดไปสู่ผู้รับสาร ผ่านช่องทางที่เป็นสื่อ การแปลผลจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับสารได้รับข้อความ (Clow & Baack, 2010) โดยดำเนินกิจกรรมภายใต้สิ่งรบกวนที่น้อยที่สุด ทั้งนี้ผู้ส่งข้อมูลสามารถวิเคราะห์ประสิทธิผลของการส่งข้อมูลได้จากผลตอบรับจากผู้รับข้อมูล (Belch & Belch, 2004)



รูปที่ 1 แสดงโครงสร้างพื้นฐานในการสื่อสารทางการตลาด

ที่มา: ดัดแปลงจาก Belch & Belch (2004)

ผู้ส่งสารหรือผู้ริเริ่ม (Sender/Source) คือ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่แบ่งปันข้อมูล ความคิดไปยังบุคคลอื่น ๆ โดยผู้ส่งสารจะมีบทบาทในการชี้นำพฤติกรรมการสื่อสาร ไม่ว่าจะ เป็นแนวทางการสื่อสาร และผลลัพธ์ของการสื่อสารภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด ดังนั้นนักการตลาด จะต้องตระหนักถึงความสำคัญในการเลือกผู้ส่งสาร โดยต้องคำนึงถึงองค์ความรู้ และความน่าเชื่อถือ เพื่อที่จะจูงใจผู้รับสารให้ตอบสนองตามวัตถุประสงค์ที่ผู้รับสารต้องการ

กระบวนการสื่อสารเริ่มต้นขึ้นเมื่อผู้ส่งสารสร้างคำพูด, สัญลักษณ์, กลุ่มของสัญลักษณ์ และ/หรือรูปภาพ เพื่อเป็นตัวแทนของสาร หรือข้อความที่นำส่งไปยังผู้รับสาร เราเรียกกระบวนการเปลี่ยนแนวคิด หรือข้อมูลไปเป็นสาร หรือข้อความว่า “การเข้ารหัส” (Encoding) การเข้ารหัสที่มีประสิทธิภาพเกิดจากการใช้คำพูด หรือสัญลักษณ์ที่กลุ่มเป้าหมายคุ้นเคย ส่งผลให้ผู้รับสารเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของสารที่ส่งไป

สารหรือข้อความ (Message) หมายถึง สิ่งที่ผู้ส่งสารส่งต่อไปยังผู้รับสาร ในรูปของรหัสที่สร้างขึ้นในลักษณะที่มีความหมายต่อผู้รับสาร สารสามารถเป็นได้ทั้งรูปแบบของคำพูด หรือไม่เป็นคำพูดก็ได้ อาทิ ข้อความเขียน หรือสัญลักษณ์ต่างๆ โดยผู้ส่งสารจะใช้รูปแบบใด นั้น ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับสื่อที่นำไปใช้ ผู้รับสารจะเข้าใจความหมายของสารได้ต่อเมื่อมีการถอดความหมายของคำพูดหรือสัญลักษณ์ออกมา

สื่อ (Channel) คือ ตัวกลาง หรือวิธีการในการนำส่งสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร แบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ ช่องทางที่ใช้บุคคล ซึ่งเป็นวิธีการติดต่อสื่อสารกันโดยตรงระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นลักษณะเผชิญหน้าแบบตัวต่อตัว, บุคคลกับกลุ่มผู้ฟัง, การพูดติดต่อกันทางโทรศัพท์ หรือผ่านกระบวนการทางสังคม ซึ่งใช้การถ่ายทอดข่าวสารผ่านช่องทางแบบปากต่อปาก (Word of mouth communication) (Smith & Vogt, 1995) ช่องทางอีกรูปแบบ คือ ช่องทางที่ไม่ใช้บุคคลเป็นช่องทางที่ไม่ใช้บุคคลเป็นตัวกลางในการติดต่อระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร โดยทั่วไปมักหมายความถึง สื่อสาธารณะ (Mass media) ซึ่งเป็นช่องทางส่งผ่านสารไปยังผู้รับสารหลายคนได้ในครั้งเดียว (Belch & Belch, 2004)

ผู้รับสาร (Receiver) หมายถึง บุคคลที่ผู้ส่งสารแบ่งปันแนวคิดหรือข้อมูลให้ หรือ ผู้ที่ได้อ่าน และรับฟังสารที่ผู้ส่งสารส่งผ่านสื่อมาให้ โดยทั่วไปมักเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผู้ส่งสารต้องการ ทั้งนี้ผู้รับสารจะได้รับแนวคิด หรือข้อมูลผ่านกระบวนการถอดรหัส (Decoding) ซึ่งการถอดรหัสจะประสบความสำเร็จมากน้อยแค่ไหนนั้น ขึ้นอยู่กับพื้นฐานประสบการณ์ของผู้รับสาร อันได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต การรับรู้ทัศนคติ และคุณค่าของสารที่ผู้รับสารได้รับ ทำยที่สุดแล้ว เมื่อผู้รับสารได้รับข้อมูล หรือแนวคิดก็จะเกิดการตอบสนอง (Response) และส่งปฏิกิริยาตอบสนอง (Feedback) กลับไปให้ผู้ส่งสาร

## 2.2.3 การสร้างสาร หรือข้อความด้านการตลาดเพื่อสังคม

ในการตลาดเพื่อสังคมนั้น นักการตลาดไม่สามารถนำส่งสารไปยังผู้รับสารโดยทั่วไปได้ ผู้รับสารจะต้องถูกจำเพาะเจาะจงให้เหมาะสมกับพฤติกรรมที่นักการตลาดคาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Weinreich, 1999) เมื่อทราบถึงกลุ่มเป้าหมายแล้ว นักการตลาดจึงสร้างสารให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายนั้น โดยนักการตลาดต้องกำหนดกลยุทธ์ให้กับ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ กลยุทธ์ข้อความ หรือสาร (Message Strategy), กลยุทธ์ผู้ส่งสาร (Messenger Strategy) และ กลยุทธ์การสร้างสรรค์โฆษณา (Creative Strategy) ซึ่งการสร้างสรรค์การตลาดเพื่อสังคมที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด จะต้องมีการที่ชัดเจน ผ่านผู้ส่งสารที่น่าเชื่อถือ ดลใจให้เกิดการโฆษณาที่สร้างสรรค์ (Kotler & Lee, 2008)

2.2.3.1 กลยุทธ์ข้อความหรือสาร (Message Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งเน้นการสร้างเนื้อหาของสาร โดยต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ตั้งไว้ กล่าวคือ การสร้างกลยุทธ์ข้อความจะต้องชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมที่นักการตลาดต้องการให้เกิดขึ้น บอกถึงข้อมูล และข้อเท็จจริงที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ นอกจากนี้กลยุทธ์ข้อความ



จะต้องชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่นักการตลาดต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเชื่อ ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา (Kotler & Lee, 2008)

2.2.3.2 กลยุทธ์ผู้ส่งสาร (Messenger Strategy) หมายถึง กลยุทธ์การเลือกบุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์กร เพื่อนำส่งข้อความที่สร้างขึ้นมาไปยังกลุ่มเป้าหมาย ผู้ส่งสารอาจเป็นบุคคล หรือองค์กรก็ได้ เป็นได้ทั้งผู้สนับสนุนหลัก องค์กรร่วม หรือตัวแทนที่ถูกเลือกขึ้นมา โดยผู้ส่งสารที่ถูกเลือกนั้นจะต้องมีคุณสมบัติสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความชำนาญ, ความน่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มเป้าหมาย (Kelman & Hovlan, 1953)

2.2.3.3 กลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา (Creative Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่ปรับเปลี่ยนข้อความที่ได้จากกลยุทธ์ข้อความไปเป็นการสื่อสารในรูปแบบเฉพาะเจาะจง ผ่านการรับรู้ทั้ง รูป รส กลิ่น เสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อดึงดูดความสนใจของผู้รับสาร และเชิญชวนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Kotler & Lee, 2008) อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่า กลยุทธ์การสร้างสรรคโฆษณาเป็นกระบวนการนำเสนอข้อความที่สร้างจากกลยุทธ์ข้อความ เพื่อเปิดช่องว่างทางการสื่อสารระหว่างสิ่งที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อ และสิ่งที่ผู้รับสารต้องได้รับ ทั้งนี้กลยุทธ์การสร้างสรรคโฆษณาครอบคลุมทั้งเนื้อหาของข้อความ กระบวนการนำเสนอข้อความ และกระบวนการออกแบบการสื่อสาร (Laskey, Day, & Crask, 1989)

จากแนวคิดเรื่องการสื่อสารทางการตลาดข้างต้น จะเห็นได้ทั้งการตลาดเชิงพาณิชย์ และการตลาดเพื่อสังคมมีการใช้หลักการแนวคิดการสื่อสารการตลาดที่เหมือนกัน โดยมีสาร หรือข้อความเป็นตัวกลางระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร ทั้งนี้ผู้รับสารจะสามารถรับรู้จุดประสงค์ของผู้ส่งสารได้ หรือไม่นั้น ต้องผ่านสาร หรือข้อความที่ชัดเจน ผ่านการโฆษณาที่สร้างสรรค ซึ่งการศึกษานี้จะเน้นศึกษาไปในกลยุทธ์สร้างสรรคโฆษณาในการตลาดเพื่อสังคม โดยการใช้การจูงใจในข้อความ (Message Appeal) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการคิดทัศนคติ ที่เป็นประโยชน์ต่อการเลิกบุหรี่

## 2.3 แนวคิดเรื่องการจูงใจด้านอารมณ์

การจูงใจในข้อความ (Message Appeal) เป็นองค์ประกอบสำคัญในกลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา นักการตลาดต้องเลือกสิ่งจูงใจในข้อความที่เหมาะสม เพื่อกระตุ้นความสนใจต่อข้อความ นำไปสู่ความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับสารตามที่ผู้ส่งสารต้องการ (Belch & Belch, 2004) รูปแบบการจูงใจที่พบได้โดยทั่วไป ได้แก่ การจูงใจด้วยความตลก

การจูงใจด้วยอารมณ์ การจูงใจทางเพศ และ การจูงใจด้วยเหตุผล (Clow & Baack, 2010) ใน การศึกษานี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นการศึกษาไปที่การจูงใจด้านอารมณ์ (Emotional Appeal) ซึ่งเป็นรูปแบบ การจูงใจที่นิยมใช้ในการตลาดเพื่อสังคม (Donovan & Henley, 2003)

### 2.3.1 นิยามและความหมายของการจูงใจ

Sandra (1991) ได้กล่าวว่า การจูงใจในโฆษณา หมายถึง บางสิ่งที่ใช้ใน การขับเคลื่อนบุคคล โดยสะท้อนความต้องการของบุคคลและกระตุ้นให้เกิดความสนใจในงาน โฆษณา ขณะที่ Belch & Belch (2004) ได้ให้นิยามการจูงใจในงานโฆษณาว่า เป็นวิธีการที่ใช้เพื่อ ดึงดูดความสนใจของลูกค้าในงานโฆษณา และ/หรือเพื่อกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกต่อสินค้า และบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่นักการตลาดต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับนิยามที่ Clow & Baack (2010) ให้ไว้ว่า การจูงใจ หมายถึง กระบวนการออกแบบโฆษณาเพื่อให้เกิดความจูงใจ หรือเพื่อนำเสนอข้อมูลที่นักการตลาดต้องการไปสู่ลูกค้า

การจูงใจด้านอารมณ์คือ การจูงใจผู้รับสารด้วยความรู้สึกและอารมณ์ ซึ่ง สัมพันธ์กับการตอบสนองของความต้องการด้านสังคม และ/หรือความต้องการด้านจิตวิทยาของลูกค้า เพื่อให้เกิดการซื้อสินค้า และบริการ ถึงแม้ว่ากระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าจะวางอยู่บนพื้นฐาน การหาข้อมูลสินค้าก่อนการตัดสินใจซื้อ แต่ก็มีแนวคิดที่พิสูจน์ให้เห็นว่าในบางสถานการณ์ลูกค้า ใช้แรงกระตุ้นด้านอารมณ์มากกว่าการใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจซื้อสินค้าเช่นกัน ทั้งนี้ นักการตลาดมัก ประยุกต์ใช้การจูงใจด้านอารมณ์เพื่อสื่อสารทางการตลาดสำหรับตราสินค้าที่มีความแตกต่างจาก คู่แข่งขันไม่มากนัก การจูงใจด้านอารมณ์สามารถแบ่งออกได้เป็น การจูงใจที่ตอบสนองของความรู้สึก ของกลุ่มเป้าหมายเอง เช่น การจูงใจด้วยความปลอดภัย การจูงใจด้วยความกลัว การจูงใจด้วยความ รัก ฯลฯ และอีกรูปแบบหนึ่งคือการจูงใจตามวิถีทางสังคม อาทิ การจูงใจให้เห็นถึงสถานะ ทางสังคม การจูงใจให้เป็นที่ยอมรับทางสังคม เป็นต้น (Agres, 1991)

### 2.3.2 ตัวแบบการจูงใจด้านอารมณ์

นักการตลาดสามารถส่งต่อข้อความไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้ด้วยการจูงใจ ด้านอารมณ์ และการกระตุ้นที่แตกต่างกันได้ แนวคิดข้างต้นเป็นไปตามกรอบแนวคิดของ Rossiter & Percy (1987) และถูกปรับให้อยู่ในบริบทด้านการส่งเสริมการตลาดเพื่อสุขภาพในงานวิจัยของ Donovan (Henley, Donovan & Moorhead, 1998) ตัวแบบการจูงใจด้านอารมณ์ที่ใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ Rossiter & Percy's model ซึ่งแบ่งแรงขับเคลื่อนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพของ

มนุษย์ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่แรงขับเคลื่อนเชิงบวกและแรงขับเคลื่อนเชิงลบ โดยแรงขับเคลื่อนแต่ละประเภทนั้น จะนำไปสู่การแสดงออกด้านอารมณ์ที่แตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงตัวแบบ Rossiter & Percy's

แรงขับเคลื่อนเชิงลบ	ลำดับสภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
1. การกำจัดปัญหา	ความรำคาญ ไปสู่ การบรรเทา
2. การหลีกเลี่ยงปัญหา	ความกลัว ไปสู่ การผ่อนคลาย
3. สภาวะที่ความพึงพอใจไม่สมบูรณ์	ความผิดหวัง ไปสู่ การคิดในแง่บวก
4. สภาวะการหลีกเลี่ยงแบบผสมผสาน	ความขัดแย้ง ไปสู่ ความใจเย็น
5. การสูญเสียสภาวะปกติ	ความรำคาญในระดับต่ำ ไปสู่ ความสะดวก
แรงขับเคลื่อนเชิงบวก	ลำดับสภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
1. การทำให้รู้สึกพึงพอใจ	สภาวะปกติ ไปสู่ การรับรู้ความมุ่งหวัง
2. การกระตุ้นให้เกิดความชำนาญ	สภาวะเบื่อหรือปกติ ไปสู่ ความตื่นเต้น
	สภาวะฝึกหัด ไปสู่ ความชำนาญ
3. การยอมรับทางสังคม	ความหวาดหวั่น ไปสู่ ความภูมิใจ
	ความลังเล ไปสู่ การได้ครอบครอง
4. การคล้อยตามหรือการปฏิบัติตาม	ความขัดแย้ง ไปสู่ ความมั่นใจและความ
5. การยอมรับตนเอง	แข็งแรง

แปลจาก Henley, Donovan & Moorhead (1998)

ผลจากความสัมพันธ์ระหว่างแรงขับเคลื่อนและสภาวะอารมณ์ที่ต่างกัันนี้ ก่อให้เกิดรูปแบบการจูงใจในการโฆษณาที่แตกต่างจากเดิมนั้นคือ การจูงใจด้านอารมณ์ (Emotional appeal) ส่งผลให้ในการทำการตลาดเพื่อสังคม นักการตลาดมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะเลือกใช้การจูงใจด้านอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ (Henley, Donovan & Moorhead, 1998)

### 2.3.3 การใช้การจูงใจด้านอารมณ์ในการตลาดเพื่อสังคม

การสร้างข้อความจูงใจด้านอารมณ์ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมค่อนข้างมาก โดยพบได้ 2 รูปแบบ ได้แก่

2.3.3.1 การจูงใจอารมณ์เชิงลบ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อกำจัดหรือหลีกเลี่ยงประสบการณ์เชิงลบผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่คุณต้องการ เช่น การจูงใจด้วยความกลัว การจูงใจด้วยความละอายใจ ฯลฯ (Donovan & Henley, 2003) และ

2.3.3.2 การจูงใจด้วยอารมณ์เชิงบวก ซึ่งหวังผลให้ผู้รับสารได้รับประสบการณ์ที่ดี ผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่คุณต้องการ เช่น การจูงใจด้วยความสุข การจูงใจด้วยความสนุกสนาน เป็นต้น (Noble, Pomeroy & Johnson, 2014)

แม้ว่าปัจจุบันยังไม่มีแนวคิดที่แสดงให้เห็นว่าสาเหตุใดและสถานการณ์ใดที่ทำให้การจูงใจด้านอารมณ์มีประสิทธิภาพ (Yoo & MacInnis, 2005) แต่พบว่านักการตลาดนิยมใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบมากกว่าการจูงใจด้านอารมณ์เชิงบวก ซึ่งยังไม่มีการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าการจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบให้ประสิทธิภาพที่เหนือกว่าการจูงใจในลักษณะอื่น ๆ (Hastings, 2007) เมื่อพิจารณาจำแนกไปถึงประเภทของการจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบ พบว่าการจูงใจด้วยความกลัว และความรู้สึกผิดเป็นการจูงใจที่นิยมใช้มากที่สุด (Donovan & Henley, 2003) ทั้งนี้การจูงใจด้วยความกลัว และความรู้สึกผิดหวังผลเพื่อสร้างระดับความทุกข์ ความไม่พึงพอใจ หรือความโกรธของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแนวทางที่จะบรรเทาระดับความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น (Brennan & Binney, 2010)

เมื่อพิจารณาแนวทางการสื่อสารทางการตลาดเพื่อรณรงค์ในการเลิกสูบบุหรี่ในประเทศไทย พบว่ามีแนวโน้มการใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบเป็นส่วนใหญ่ เช่นเดียวกัน โดยสามารถจำแนกรูปแบบผลกระทบของการสูบบุหรี่ออกมาได้ 2 รูปแบบ ได้แก่

1. ผลกระทบต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Elkind (1967) และ Looft (1969) ที่แสดงให้เห็นว่าการชี้ให้เห็นผลกระทบต่อตัวผู้สูบบุหรี่เองนั้น จะทำให้กลุ่มเป้าหมายยอมรับที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ตามมา

2 ผลกระทบต่อผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pechmann et. al. (2003) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการสะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบต่อผู้อื่นมีประสิทธิภาพที่เหนือกว่าการชี้ให้เห็นผลกระทบต่อตนเอง

การศึกษานี้หวังผลเพื่อพิสูจน์ถึงประสิทธิภาพของการจูงใจด้านอารมณ์ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย โดยคำนึงถึงผลกระทบที่ตามมา 2 รูปแบบ ได้แก่ การจูงใจด้านอารมณ์ที่สะท้อนให้เห็นผลกระทบต่อผู้สูบบุหรี่เอง และการจูงใจด้านอารมณ์ที่สะท้อนให้เห็นผลกระทบต่อผู้อื่น โดยพิจารณาตามปัจจัยจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ทฤษฎีการจูงใจ

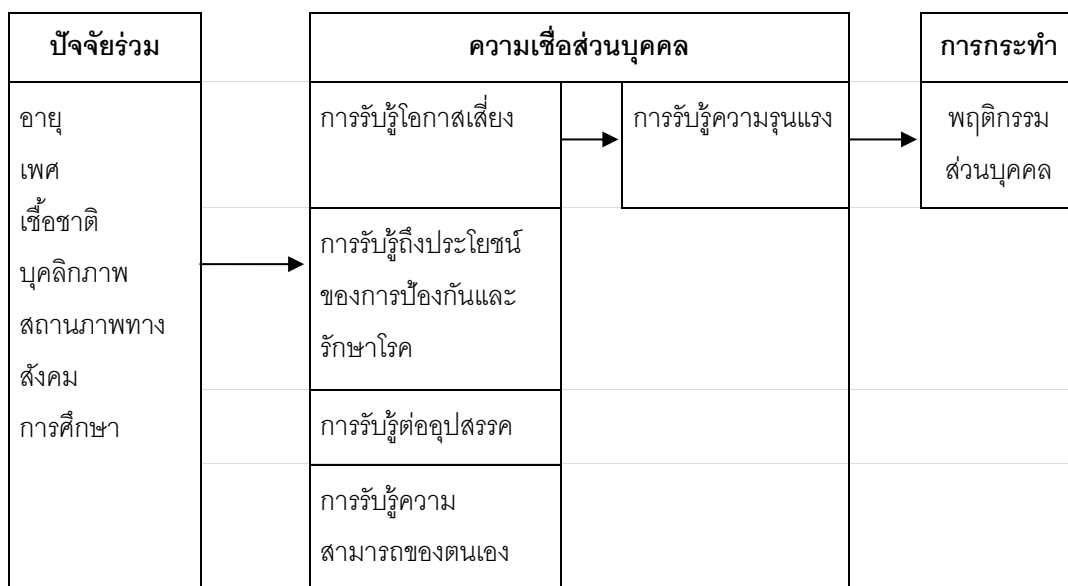
เพื่อการป้องกันโรค(Protection Motivation Theory) และตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยาย (Extended Parallel Process model) ที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่

## 2.4 แนวคิดเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

### 2.4.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพถูกพัฒนาขึ้นในช่วงปี 1950 โดยนักจิตวิทยาแบบแผนดังกล่าว จึงมีพื้นฐานอยู่บนหลักการเชิงจิตวิทยา โดยแรกเริ่มแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมุ่งหวังเพื่ออธิบายสาเหตุที่ทำให้โปรแกรมการป้องกันและคัดกรองโรคล้มเหลว (Hochbaum, 1958; Rosenstock, 1960) ต่อมาแบบแผนได้ถูกนำมาใช้ศึกษาการตอบสนองต่ออาการ และพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยเฉพาะในด้านความสม่ำเสมอในการใช้ยารักษาโรค (Becker, 1974)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีเป้าหมายหลักในการพยากรณ์สาเหตุที่ทำให้บุคคลทำพฤติกรรม เพื่อคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมไปถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความรุนแรงจากการเกิดโรค ประโยชน์ และข้อจำกัดของการเปลี่ยนพฤติกรรม สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Glanz et al., 2008) กล่าวคือ ถ้าบุคคลรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค และมีความเชื่อว่าโรคนั้นมีความรุนแรง ประกอบกับความเชื่อที่ว่าเปลี่ยนพฤติกรรมจะสามารถลดโอกาสเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งบุคคลเห็นว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมีประโยชน์มากกว่าข้อจำกัดที่เกิดขึ้น บุคคลก็จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงจะเกิดขึ้นกับบุคคลนั้น (Hochbaum, 1958) ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวแสดงดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ที่มา: แปลจาก Rosen-stock, Strecher & Becker (1988)

### องค์ประกอบในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จะเห็นได้ว่าโครงสร้างถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนของปัจจัยร่วม (Modifying Factor) ส่วนของความเชื่อส่วนบุคคล (Individual Beliefs) และส่วนของการกระทำ (Action) ซึ่งองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อส่วนบุคคลประกอบด้วย

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility) หมายถึง การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรค เป็นความเชื่อของแต่ละบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย โดยแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่วนบุคคล ซึ่งหวังผลเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก (Heinze, 1962; Elling et. al., 1960) ตัวอย่างเช่น เมื่อผู้หญิงรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านม ผู้หญิงก็จะสนใจในการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมากขึ้น เป็นต้น

2. การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) เป็นการรับรู้ความรุนแรงจากการเกิดโรคหรือความรุนแรงจากการไม่รับการรักษาโรค ทั้งนี้หมายรวมถึงผลกระทบที่ตามมา ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบด้านสุขภาพ เช่น การใช้ยา การพิการ การตาย เป็นต้น และผลกระทบต่อ

สังคม เช่น ผลต่อการทำงาน ผลต่อชีวิตครอบครัว ผลต่อการเข้าสังคม เป็นต้น ซึ่งการประเมินร่วมกันระหว่าง การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ความรุนแรง เรียกโดยรวมว่าการประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) (Glanz et.al., 2008)

3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกัน และรักษาโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การรับรู้ถึงผลดีที่บุคคลจะได้รับเมื่อปฏิบัติตามพฤติกรรม ทั้งนี้เป็นการรับรู้ส่วนบุคคลทั้ง ประโยชน์ด้านสุขภาพ และประโยชน์ด้านอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อาทิ ค่าใช้จ่ายที่ลดน้อยลง เป็นต้น แม้ว่ากลุ่มเป้าหมายจะรับรู้ได้ถึงความเสี่ยง หรือความกลัวที่เกิดขึ้น แต่เมื่อการปรับเปลี่ยนไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ที่คุ้มค่า ก็นำไปสู่การไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เช่นกัน (Glanz et .al., 2008)

4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barrier) หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในทางลบ ซึ่งนำไปสู่การขัดขวางไม่ให้เกิดพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ เช่น การสูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งในรูปของเงิน เวลา ความสะดวกสบาย ฯลฯ กล่าวโดยสรุป คือ การรับรู้ความกลัวเปรียบได้กับพลังงาน หรือแรงขับเคลื่อนให้เกิดพฤติกรรม ขณะที่การรับรู้ถึงประโยชน์ และอุปสรรคนั้นนำไปสู่การเลือกแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม (Rosenstock, 1974)

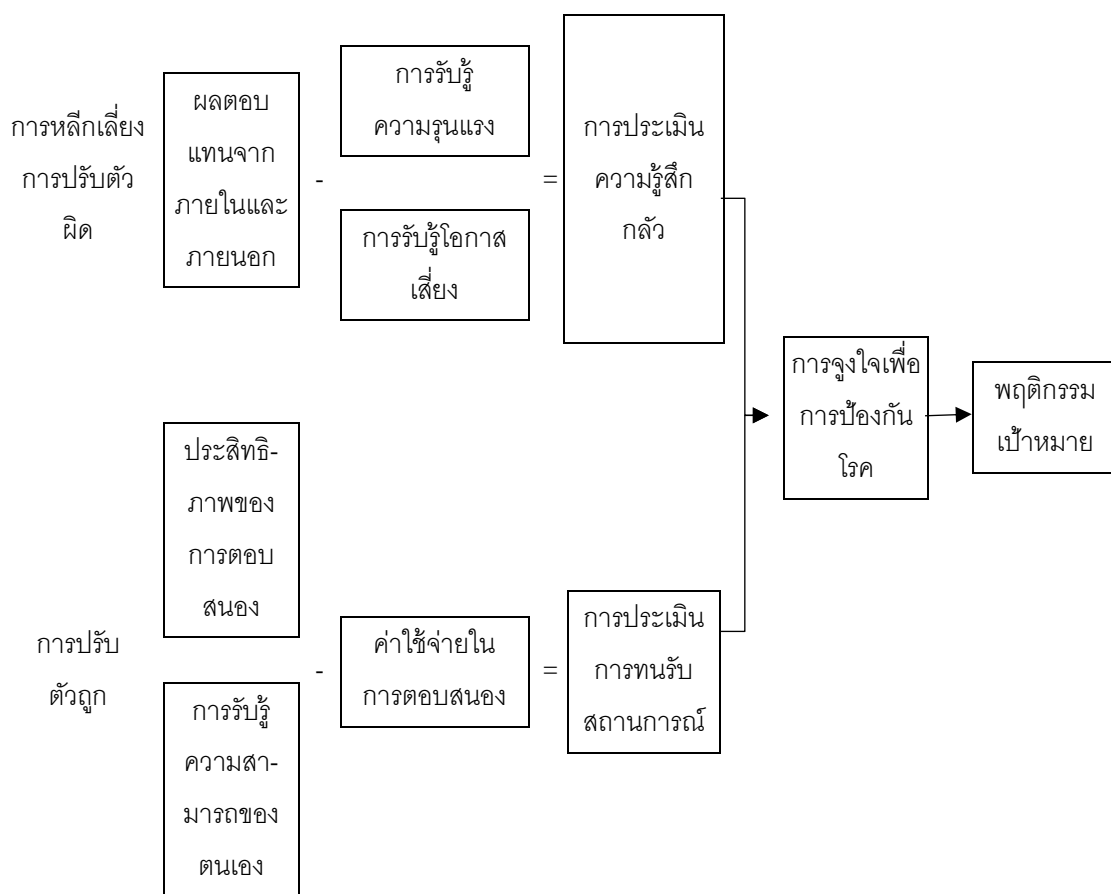
5. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) หมายถึง ความมั่นใจของบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สำเร็จเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Bandura, 1997)

#### 2.4.2 ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีการจูงใจเพื่อป้องกันโรคถูกพัฒนาโดย Rogers (1975) โดยมีเป้าหมายเพื่อศึกษาผลกระทบของการสื่อสารการตลาดด้วยการจูงใจด้วยความกลัว เริ่มแรกทฤษฎีดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าการจูงใจด้วยความกลัวจะก่อให้เกิดความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือการจูงใจเพื่อป้องกันโรคผ่าน 3 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) ซึ่งหมายถึง ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรง หรือการรับรู้ระยะของความกลัวที่เกิดขึ้น การรับรู้โอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility or Vulnerability) คือ ความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสที่บุคคลจะเกิดความเสียหายจากการสัมผัสประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความกลัวนั้น และประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) ซึ่งได้แก่ ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรม ในการลดความรู้สึกกลัวที่เกิดขึ้น (Maddux & Rogers, 1983) ต่อมา Rogers ได้ขยายตัวแบบดังกล่าว โดยเพิ่มตัวแปรผลตอบแทนของการหลีกเลี่ยงการปรับตัวผิด (Reward of maladaptive Responses) เช่น การไม่ยอมรับ

พฤติกรรม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรม เป็นต้น และผลของการปรับตัวถูก (Adaptive Response) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) และค่าใช้จ่ายในการตอบสนองพฤติกรรม (Response Costs) Rogers นำเอา 4 ตัวแปรข้างต้น มาประเมินเป็นการรับรู้ 2 แบบ ได้แก่ การประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) และการประเมินการทนรับสถานการณ์ (Coping Appraisal) ซึ่งนำไปสู่การตั้งใจเพื่อปฏิบัติ และก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ

กล่าวได้ว่าทฤษฎีการตั้งใจเพื่อป้องกันโรคนั้นเป็นทฤษฎีที่พิจารณาถึงตัวแปรการเรียนรู้ทางสังคมที่วางบนพื้นฐานพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพ (Conner & Norman, 2005) ทั้งนี้ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวแสดงดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 โครงสร้างทฤษฎีการตั้งใจเพื่อการป้องกันโรค  
ที่มา: แปลจาก Rogers (1975)



กระบวนการเรียนรู้ตามรูปถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1. การหลีกเลี่ยง การปรับตัว ผิด ซึ่งนำไปสู่การจูงใจเพื่อป้องกันโรค และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เมื่อบุคคลรับรู้ ผลตอบแทนทั้งจากภายใน และภายนอก ได้มากกว่าการรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยง และ 2. ส่วน ล่างของตัวแบบ คือ การปรับตัวถูก ซึ่งประเมินได้จากประสิทธิภาพของการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถของตนเอง เมื่อ 2 ตัวแปรนี้มีค่ามากกว่าค่าใช้จ่ายในการตอบสนองที่แต่ ละบุคคลต้องสูญเสียไป จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อบรรเทาหรือกำจัดความกลัวที่ เกิดขึ้นได้ (Conner & Norman, 2005)

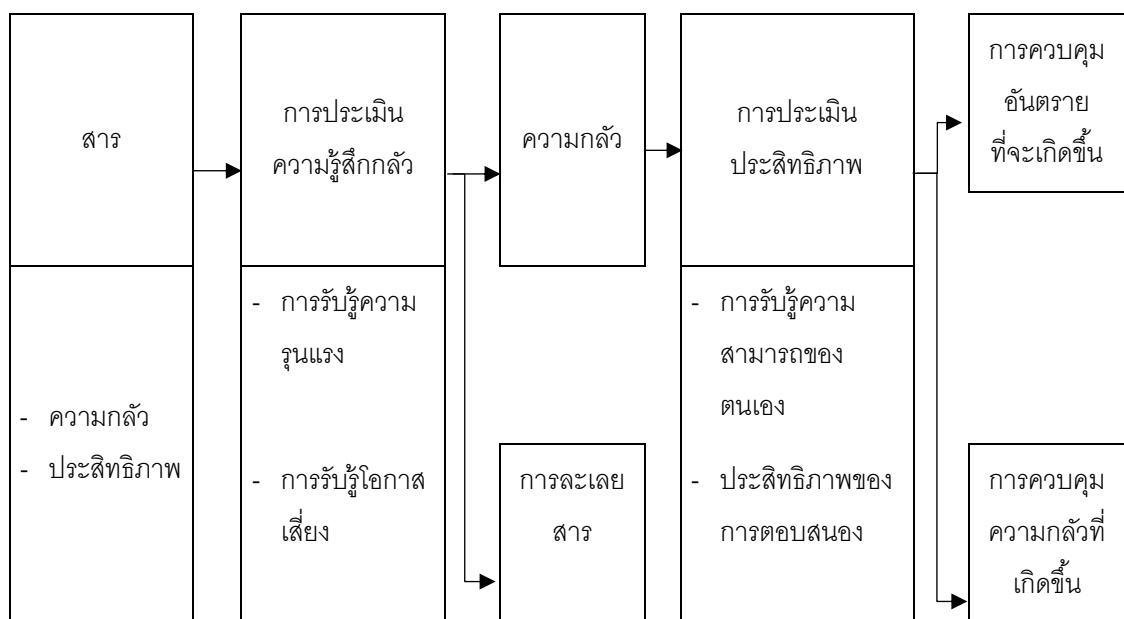
### การใช้ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการตลาดเพื่อสังคม

งานวิจัยทางการตลาดเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการจูงใจเพื่อป้องกัน โรคมักทำในลักษณะที่เป็นการเปรียบเทียบข้อความที่มีการใช้จริงกับกลุ่มควบคุม โดยดูผลของการรับรู้ และความตั้งใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับข้อความทางการตลาดเพื่อ สังคม (Tanner, Hunt, & Eppright, 1991; Witte, 1992; Mahler, et.al., 1997) ทั้งนี้งานวิจัย ส่วนใหญ่ มักพิจารณาตัวแปร การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) การรับรู้โอกาส (Perceived Susceptibility) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และประสิทธิภาพของการตอบ สอนอง (Response Efficacy) ในขณะที่งานวิจัยที่ศึกษาผลของการรับรู้ผลตอบแทน (Reward of Maladaptive Responses) และค่าใช้จ่ายในการตอบสนอง (Response Costs) นั้น มีค่อนข้าง น้อย เนื่องจากตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรที่ลดการจูงใจในการป้องกันโรค และส่งผลให้การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมน้อยลง (Pechmann et. al., 2003)

### 2.4.3 ตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยาย (Extended Parallel Process Model)

ตัวแบบนี้เป็นการประยุกต์ทฤษฎีกระบวนการคู่ขนานร่วมกับทฤษฎีการจูงใจ เพื่อการป้องกันโรค โดยมีแนวคิดที่ว่าเมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกกลัวหรือรับรู้ภัยคุกคาม จะก่อให้เกิด แรงกระตุ้นให้การลดภาวะไม่พึงประสงค์ผ่านการกระทำ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะเปลี่ยนไปเป็น การตอบสนองโดยนิสยต่อความกลัวนั้น ๆ (Popova, 2012) การสื่อสารด้วยการจูงใจด้วยความกลัว จะก่อให้เกิดกระบวนการประเมินได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ การประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) และการประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) ทั้งนี้ภายใต้ภาวะที่กลุ่มเป้าหมายรับรู้โอกาส เสี่ยง และความรุนแรงได้มาก ภาวะดังกล่าวจะกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายประเมินประสิทธิภาพได้ มากขึ้นเช่นกันเช่น เมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ได้ว่าโฆษณารณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ชี้ให้เห็นถึงอันตราย

ของบุหรีต่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายก็จะประเมินการรับรู้ประสิทธิภาพของการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเบิกบุหรี เป็นต้น ซึ่งการประเมินประสิทธิภาพนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ 2 รูปแบบคือ 1. การควบคุมความกลัวที่เกิดขึ้น(Fear Control) หรือ 2. การควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้น (Danger Control) ในทางตรงข้ามหากกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถประเมินความรู้สึกกลัวที่เกิดขึ้นได้ กลุ่มเป้าหมายก็จะไม่สนใจข้อความที่เหลืออยู่ (Witte, 1992)



รูปที่ 4 โครงสร้างตัวแบบ Extended Parallel Process model

ที่มา แปลจาก Witte (1992)

การควบคุมอันตรายจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ได้ถึงความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) ในระดับสูง ในขณะที่การควบคุมความกลัวจะเกิดขึ้นเมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) ในระดับต่ำ ซึ่งแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะของการหลีกเลี่ยง ละเลย หรือต่อต้านพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภัยคุกคามที่เกิดขึ้น กล่าวโดยสรุปแล้วตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยายนี้ชี้ให้เห็นว่าการประเมินการตอบสนองต่อข้อความจูงใจด้วยความกลัวนั้นสามารถวัดได้จากการประเมินความรู้สึกกลัว ซึ่งนำไปสู่การประเมินประสิทธิภาพและก่อให้เกิดแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย (de Hoog, Stroebe & de Wit, 2007)

### องค์ประกอบของตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยาย

ความกลัว (Fear) ซึ่งนิยามตามทฤษฎีดังกล่าวหมายถึง อันตรายหรือภัยคุกคามทั้งที่ผู้รับสารรู้ และไม่รู้ (Witte, Cameron, McKeon, & Berkowitz, 1996) ความกลัวเป็นการตอบสนองทางอารมณ์เชิงลบต่อการรับรู้ความกลัว จากโครงสร้างตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยายจะเห็นได้ว่า ข้อความจูงใจด้วยความกลัวเป็นตัวแปรภายนอกที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งส่งผลต่อการประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้มาก ก็ต่อเมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ระดับความกลัวได้มาก (Witte, 1994) การประเมินความรู้สึกกลัวนั้นสามารถวัดได้จากการประเมินด้วยตนเอง หรืออาศัยการแสดงออกทางกายวิภาคก็ได้ ทั้งนี้งานวิจัยฉบับนี้ใช้การประเมินผลด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นวิธีที่มีความเที่ยงตรงสูง และสะดวกต่อการวิจัย (Popova, 2012) การประเมินความกลัวนั้นเป็นผลรวมจาก 2 องค์ประกอบได้แก่ 1. การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) ซึ่งวัดผลได้จากข้อคำถาม เช่น ระดับความร้ายแรงของภัยคุกคามที่ได้รับ, นัยสำคัญของภัยคุกคามที่ได้รับ เป็นต้น และ 2. การรับรู้โอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility) ซึ่งวัดผลได้จากข้อคำถามเช่น “ฉันมีความเสี่ยงที่จะป่วยเป็น (โรคหรือสภาวะที่ย่ำแย่ลงจากภัยคุกคาม)” เป็นต้น (Witte et al., 1996)

การประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) หมายถึง ความเป็นไปได้และความง่ายของพฤติกรรมในการหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความกลัวที่เกิดขึ้น (Bandura, 1997) จากโครงสร้างตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยาย ประกอบด้วย 1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ซึ่งวัดผลได้จากการประเมินระดับความสามารถของกลุ่มเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และระดับความสะดวกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ 2. ประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) ซึ่งวัดผลได้จากข้อคำถามเช่น พฤติกรรมที่ป้องกันการสามารถป้องกันภัยคุกคามที่เกิดขึ้นได้ เป็นต้น (Witte et al., 1996) ในขณะที่ความกลัวเป็นแรงกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ประสิทธิภาพจะเป็นตัวแปรที่กำหนดว่ากลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความกลัวได้หรือไม่

การตอบสนอง (Response) ซึ่งตามโครงสร้างตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยายนั้น กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ 3 รูปแบบที่แตกต่างกัน ได้แก่ 1. ไม่ตอบสนองต่อความกลัว (Non Response) 2. การควบคุมความกลัวที่เกิดขึ้น (Fear Control) และ 3. การควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้น (Danger Control) ผลจากการประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) และการประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) จะเป็นตัวกำหนดว่าการตอบสนองออกมาในรูปแบบใด กล่าวคือ ถ้ากลุ่มเป้าหมายรับรู้ความกลัวในระดับที่ไม่สูงพอ กลุ่มเป้าหมายก็

จะไม่ถูกกระตุ้น การประเมินก็จะเสร็จสิ้น และการตอบสนองต่อความกลัวจะไม่เกิดขึ้น ในทางกลับกันหากกลุ่มเป้าหมายรับรู้ความกลัวได้ในระดับที่สูงพอ กลุ่มเป้าหมายจะถูกกระตุ้นให้เกิดการประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) ต่อไป ถ้ากลุ่มเป้าหมายรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) และประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) ในระดับสูง กลุ่มเป้าหมายจะตอบสนองด้วยการควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้น (Danger Control) กล่าวคือกลุ่มเป้าหมายจะเปลี่ยนความเชื่อ ทศนคติ ความตั้งใจ หรือพฤติกรรมไปตามแนวทางที่ผู้ส่งสารต้องการ แต่ถ้าการประเมินประสิทธิภาพชี้ให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความกลัวนั้นได้ กลุ่มเป้าหมายจะตอบสนองด้วยการควบคุมความกลัว (Fear Control) ได้แก่การหลีกเลี่ยง การปฏิเสธความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความกลัวนั้น (Witte, 1998)

## 2.5 แนวคิดเรื่องความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

### 2.5.1 นิยามและความหมายของความตั้งใจในการเลิกบุหรี่

ความตั้งใจ หมายถึง ความตั้งใจส่วนบุคคลในการแสดงพฤติกรรมใด ๆ หรือในบางนิยามความตั้งใจถูกมองว่าเป็นความเชื่อลักษณะหนึ่ง ซึ่งรูปแบบความเชื่อนี้เป็นตัวบ่งชี้ถึงโอกาสในการกระทำพฤติกรรมตามที่ข้อคำถามกำหนด (Fishbein & Ajzen, 1975) สอดคล้องกับนิยามของ ศรัญญา คณิตประเสริฐ (2543) ที่กล่าวว่า ความตั้งใจคือ การตัดสินใจที่จะเลือกกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งตามที่บุคคลมีความเชื่อ หรือทัศนคติต่อสิ่งนั้น โดยมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ในการทำพฤติกรรมนั้นที่แน่ชัด

ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม หมายถึง แรงกระตุ้นส่วนบุคคลในการแสดงพฤติกรรม ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม นำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมได้ในที่สุด กล่าวคือ หากบุคคลขาดการควบคุมพฤติกรรม ก็จะส่งผลให้ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมลดน้อยลง นอกจากนี้ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ยังเป็นผลที่เกิดจากเจตคติหรือความเชื่อที่จะตามมาจากการกระทำพฤติกรรม และเป็นปัจจัยที่ได้รับอิทธิพลจากความคล้อยตามจากสังคม (Ajzen & Fishbein, 1980; Ajzen, 1988)

ความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ คือ ความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่ที่ถูกรับรู้โดยบุคคลหนึ่ง สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการเลิกบุหรี่ และเป็นผลจากความเชื่อด้านพฤติกรรม, ทัศนคติการกระทำพฤติกรรม, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง, ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Ajzen, 2006a) ความตั้งใจในการเลิกบุหรือนำไป

ผู้การมุ่งมั่นเลิกบุหรี่ในที่สุด กล่าวได้ว่า ความตั้งใจในการเลิกบุหรี่เป็นปัจจัย และเครื่องมือในการพยากรณ์ พฤติกรรมการเลิกบุหรือนั่นเอง

## 2.5.2 การวัดความตั้งใจต่อพฤติกรรม

Ajzen & Fishbein (1980) ได้เสนอความตั้งใจต่อพฤติกรรมใด ๆ ไว้ 2 วิธี ได้แก่ การวัดความตั้งใจทางตรง และ การวัดความตั้งใจทางอ้อม

ความตั้งใจทางตรง พัฒนาการวัดมาจาก Osgood et. al. (1957) ซึ่งเป็นการวัดผลโดยให้ผู้ตอบตอบจุดยืนของตนเอง ความตั้งใจทางตรงเป็นการวัดผลที่ไม่ได้ซับซ้อนไม่ได้ประเมินส่วนรวมของบุคคล แต่วัดผลส่วนสำคัญของบุคคลนั้น ๆ

ความตั้งใจทางอ้อม หรือความตั้งใจที่วัดจากความเชื่อ เป็นการวัดผลที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อ และความตั้งใจ กล่าวคือ หากบุคคลมีความเชื่อว่าการเลิกสูบบุหรี่นั้นก่อให้เกิดประโยชน์ บุคคลก็จะมีเจตจำนงที่จะเลิกสูบบุหรี่นั้น ในทางตรงข้าม หากการเลิกสูบบุหรี่นั้นไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ หรือก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคลนั้น บุคคลก็จะมีเจตจำนงในการไม่เลิกสูบบุหรี่นั้น

ความตั้งใจเป็นผลรวมของผลคูณระหว่างความหนักแน่นของความเชื่อกับการประเมินผลของการกระทำ ซึ่งความเชื่อที่เลือกมาสร้างแบบวัดนั้น นิยมใช้ความเชื่อเด่นชัด (Modal Salient Belief) ซึ่งเป็นความเชื่อที่ใช้เพื่อสร้างมาตรวัดการประเมินผลของการกระทำ ซึ่งการวัดความเชื่อจะต้องมีความจำเพาะทั้ง การกระทำ เป้าหมาย เวลา และบริบท ซึ่งสอดคล้องกัน

การศึกษานี้หวังผลเพื่อพิสูจน์อิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย โดยพิจารณาวัดความตั้งใจทางตรง ซึ่งวัดจุดยืนของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ ภายหลังรับรู้ข้อความเลิกสูบบุหรี่

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาที่ผ่านมาได้มีการศึกษาการใช้การจูงใจด้านอารมณ์เพื่อพัฒนาการสื่อสารการตลาดเพื่อเลิกสูบบุหรี่มากมาย ดังนี้

Witte & Allen (2000) ทำการศึกษาผลของการจูงใจด้วยความกลัวต่อการรณรงค์ด้านสาธารณสุข โดยอาศัยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) พบว่าสารที่ก่อให้เกิดการประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) และการประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) ในระดับสูงสามารถกระตุ้นให้เกิดการตอบสนองในลักษณะของการควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้น (Danger Control)

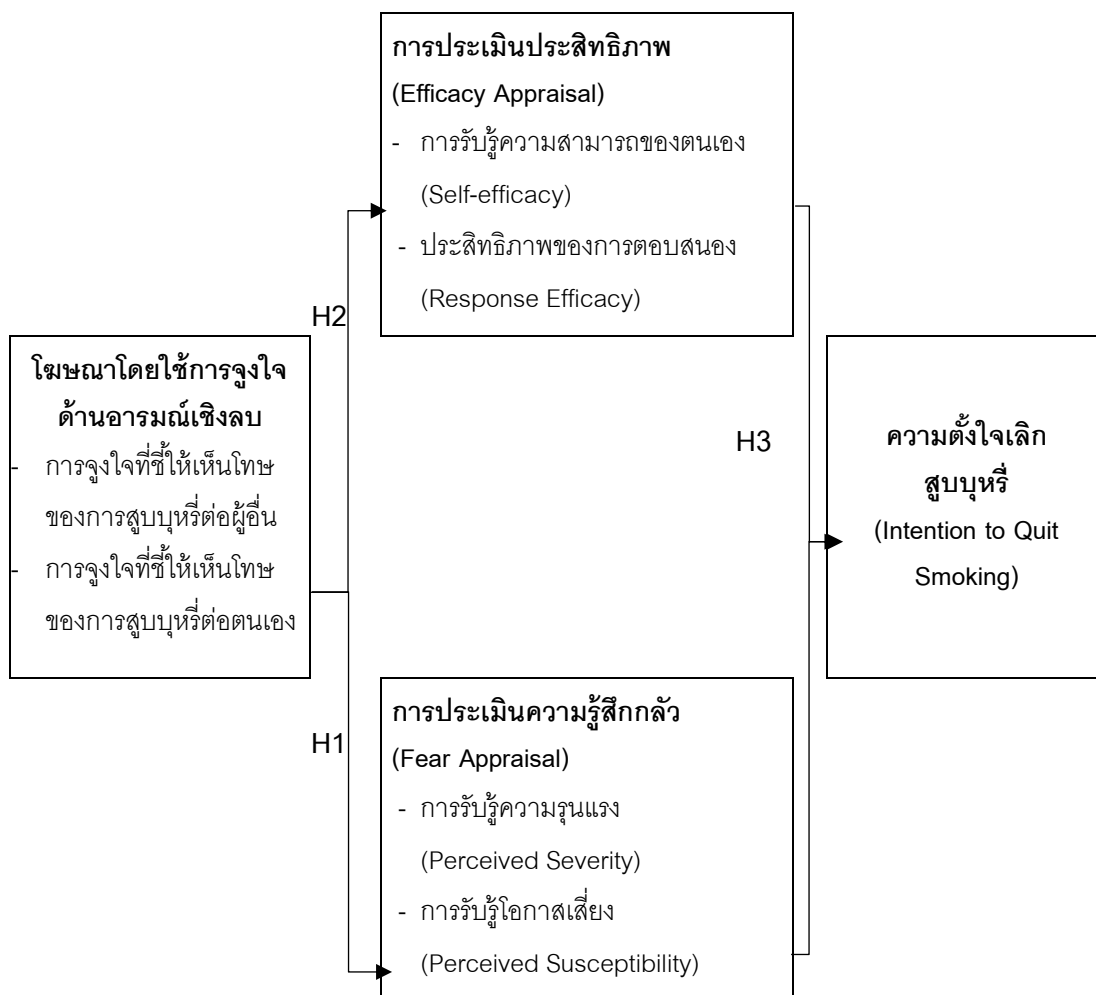
ขณะที่สารที่ก่อให้เกิดการประเมินความรู้สึกกลัว (Fear Appraisal) ในระดับสูง แต่การประเมินประสิทธิภาพ (Efficacy Appraisal) ในระดับต่ำ จะก่อให้เกิดการตอบสนองด้วยการควบคุมความกลัว (Fear Control)

Maddux & Rogers (1983) ทำการศึกษาผลของสารที่จูงใจให้เกิดโรค หรือความตายจากการสูบบุหรี่ต่อความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ ซึ่งผลการศึกษา พบว่าสารดังกล่าวสามารถกระตุ้นการรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) รวมทั้งการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) และส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ได้ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับบริบทการจูงใจในการป้องกันโรคหรือภัยคุกคามอื่น ๆ เช่น การศึกษาสารที่จูงใจให้เกิดภัยคุกคามต่อการมีเพศสัมพันธ์แบบป้องกัน (Block & Keller, 1998) การศึกษาสารที่จูงใจให้เกิดโรคหรือความตายต่อการติดสุรา (Kleinot & Rogers, 1982) เป็นต้น

Pechmann et. al. (2003) ทำการศึกษาผลของโฆษณาต่อต้านบุหรี่จำนวน 7 รูปแบบต่อความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ โดยอ้างอิงตัวแปรตามทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นจำนวน 1667 ราย พบว่า 3 ใน 7 รูปแบบได้แก่ สารที่สื่อให้เห็นถึงโทษของบุหรี่ต่อผู้อื่น (Endangers Others) สารที่สื่อให้เห็นถึงชีวิตด้านลบจากการสูบบุหรี่ (Negative Life circumstance) และสารที่สื่อผ่านบุคคลที่มีชื่อเสียง สามารถกระตุ้นความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ได้ โดยผ่านการรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) ทั้งในด้านความรุนแรงที่จะถูกต่อต้านจากสังคม (Social Disapproval Severity) และความรุนแรงต่อสุขภาพ (Health Severity)

Thrasher et. al. (2016) ทำการศึกษาผลของฉลากเตือนเพื่อเลิกบุหรี่ต่อความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวออสเตรเลียและแคนาดา โดยอาศัยกรอบแนวคิดตามตัวแบบ Extended Parallel Process Model และทฤษฎีแรงต้านทานทางความคิด ผลพบว่าสภาวะที่การรับรู้ประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Response Efficacy) มีระดับสูง สัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของความเสียหายต่อสุขภาพ (Psychological Threat Response) นอกจากนี้การศึกษายังชี้ให้เห็นว่าภายใต้สภาวะที่การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) และประสิทธิภาพการตอบสนอง (Response efficacy) อยู่ในระดับสูงสามารถกระตุ้นให้เกิดการเลิกบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการรับรู้ความรุนแรงของความเสียหาย (Perceived severity) มีโอกาสกระตุ้นการเลิกบุหรี่ได้

## 2.7 กรอบแนวคิดงานวิจัย



รูปที่ 5 กรอบแนวคิดงานวิจัย

จากกรอบแนวคิดงานวิจัยสรุปสมมติฐานได้ ดังนี้

H1: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินความรู้สึกกลัวในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

H2: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินประสิทธิภาพในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

H3: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในเชิงบวกในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยมีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อการประเมินความรู้สึกลับในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อการประเมินประสิทธิภาพในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย และ
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยโดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้
  - 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
  - 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  - 3.3 วิธีการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
  - 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
  - 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรชาวไทยทั้งหมดที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งนี้จากข้อมูล การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2558 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีประชากรชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวน 9,401,171 คน



### กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูบบุหรี่ชาวไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวนตัวอย่าง 400 คน โดยกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตร Yamane (1967) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มประชากร

เมื่อ N = 9,401,171

e = 0.05

เมื่อแทนค่าจะได้ขนาดของตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{9,401,171}{1 + 9,401,171(0.05)^2}$$

$$= 399.98$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยฉบับนี้ คือ 400 คน

### การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อหาผู้สูบบุหรี่ชาวไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวน 400 ตัวอย่าง จากจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรจากทุกภูมิภาค เพื่อเป็นตัวแทนของประชากรที่ต้องการศึกษา ซึ่งถ้าพบว่าตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์ตรงตามข้อกำหนด ก็จะเลือกตัวอย่างไม่เข้าการศึกษา โดยตอบแบบสอบถามวิจัย

## 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองโดยอ้างอิงข้อคำถามจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัย ตำรา และเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยรวมเป็นข้อคำถาม 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 3 ตอนมีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและมีคำถามคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ ต่อภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ได้แก่ แบบวัดการประเมินความรู้สึกกลัว แบบวัดการประเมินประสิทธิภาพและแบบวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ ต่อภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ได้แก่ แบบวัดการประเมินความรู้สึกกลัว แบบวัดการประเมินประสิทธิภาพและแบบวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

### ภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยเลือกใช้ภาพยนตร์โฆษณาเลิกบุหรี่ 2 รูปแบบ ได้แก่ ภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ซึ่งเป็นรูปแบบการจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบที่นักการตลาดนิยมใช้มากที่สุด (Donovan & Henley, 2003) โดยใช้ภาพยนตร์โฆษณาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่เผยแพร่ในเว็บไซต์ [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

### ข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด แบบตรวจสอบรายการ (Check list) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ กลุ่มอายุ รายรับต่อเดือน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อศึกษาการรับรู้ตัวแปร การประเมินความรู้สึกกลัว การประเมินประสิทธิภาพและความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แบบวัดการประเมินความรู้สึกกลัว ผู้วิจัยสร้างแบบวัดโดยอาศัยแนวคิดและองค์ประกอบการวัดจากการสังเคราะห์งานวิจัยของ Pechmann et. al. (2003) ซึ่งประกอบด้วย

2 องค์ประกอบคือ การรับรู้ความรุนแรง และ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตร  
ประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ข้อคำถามการประเมินความรู้สึกลัว

ข้อคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
การรับรู้ความรุนแรง		
1. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบ บุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 หมายถึง เห็นด้วย 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	Pechmann et. al. (2003)
2. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบ บุหรี่เกิดการเสพติด		
3. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบ บุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย		
4. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบ บุหรืมีความชราก่อนวัยอันควร		
5. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความ เสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต		
6. หากประเมินระดับความรุนแรงของ การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความ เสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย		

## ตารางที่ 3. (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
7. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ที่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นสูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย		
การรับรู้โอกาสเสี่ยง		
1. หากประเมินโอกาสเสี่ยงการสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 หมายถึง เห็นด้วย 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ	Pechmann et. al. (2003)
2. หากประเมินโอกาสเสี่ยงการสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติ	2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
3. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด		
4. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย		
5. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร		
6. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต		
7. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย		

2.2 แบบวัดการประเมินประสิทธิภาพ ซึ่งวัดจากตัวแปรสังเกต 2 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและประสิทธิภาพของการตอบสนอง ผู้วิจัยสร้างแบบวัดโดยอาศัยแนวคิดและองค์ประกอบการวัดจากการสังเคราะห์งานวิจัยของ Spek et. al. (2013) และ Thrasher et al. (2016) ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ข้อคำถามการประเมินประสิทธิภาพ

ข้อคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
การรับรู้ความสามารถของตนเอง		
1. เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 หมายถึง เห็นด้วย	Spek et. al. (2013)
2. เมื่อท่านรู้สึกโกรธ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
3. เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่		
4. เมื่อท่านรู้สึกเศร้า ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่		
5. เมื่อมีคนมอบบุหรี่ที่ยี่ห้อที่ท่านสูบ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่		
6. เมื่อมีคนรบกวนข้างท่านสูบบุหรี่ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่		

## ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
ประสิทธิภาพของการตอบสนอง		
1. หากท่านพิจารณาเด็กบุหรีใน 6 เดือน ข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ต่อตนเอง	5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 หมายถึง เห็นด้วย 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	Thrasher et. al. (2016)
2. หากท่านพิจารณาเด็กบุหรีใน 6 เดือน ข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ต่อผู้อื่น	5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 หมายถึง เห็นด้วย 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	Thrasher et. al. (2016)

2.3 แบบวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี ผู้วิจัยสร้างแบบวัดโดยอาศัยแนวคิดและองค์ประกอบการวัดจากการสังเคราะห์งานวิจัยของ Wong & Cappella (2009) ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 4 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 3.3

## ตารางที่ 3.3 ข้อคำถามวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี

ข้อความคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
1. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี	5 หมายถึง เป็นไปได้ อย่างแน่นอน	Wong & Cappella (2009)
2. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะลดปริมาณการสูบบุหรีในแต่ละ วัน	4 หมายถึง เป็นไปได้ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง เป็นไปไม่ได้ 1 หมายถึง เป็นไปไม่ได้ อย่างแน่นอน	

ตารางที่ 3.3 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ลักษณะคำตอบ	ที่มา
3. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกใน ครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่		
4. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะเลิกบุหรี่	5 หมายถึง เป็นไปได้อย่าง แน่นอน 4 หมายถึง เป็นไปได้ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 หมายถึง เป็นไปไม่ได้ 1 หมายถึง เป็นไปไม่ได้อย่าง แน่นอน	Wong & Cappella (2009)

### 3.3 วิธีการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดของงานวิจัยที่ผ่านมา โดยปรับความเหมาะสมของภาษาและบริบทให้เข้ากับบริบท ได้แก่ แบบวัดการประเมินความรู้สึกล้ว แบบวัดการประเมินประสิทธิภาพ และแบบวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

แบบวัดที่ผู้วิจัยแปลมาจากแบบวัดของผู้วิจัยชาวต่างประเทศ

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มา กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการและโครงสร้างของตัวแปรที่ต้องการวัด

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยพัฒนา และประยุกต์แบบวัดให้มีความสอดคล้องกับตัวอย่างผู้สูบบุหรี่ชาวไทย และปรับสเกลการวัดเป็น 5 ระดับ โดยสังเคราะห์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเช่น การประเมินความรู้สึกล้วจากงานวิจัยของ Pechmann et al. (2003), การประเมินประสิทธิภาพจากงานวิจัยของ Spek et al. (2013) และ Thrasher et al. (2016) ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จากงานวิจัยของ Wong & Cappella (2009)

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำเครื่องมืองานวิจัยฉบับร่าง โดยนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบ และปรับปรุงข้อคำถามก่อนนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยพร้อมกับโครงร่างงานวิจัย ซึ่งประกอบด้วย บทนำ วัตถุประสงค์ คำถามนำการวิจัย และนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรในการวิจัยเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของภาษา ความครอบคลุม ความตรงของข้อคำถามและความเหมาะสมของเครื่องมือเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่

1. เป็นผู้ที่มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการตลาด
2. ประสบการณ์การทำงานวิจัยตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป
3. วุฒิกิจการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไป

ข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเมื่อคำนวณตามค่าสถิติแล้วต้องมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาตั้งแต่ 0.6 หากค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้สูตรของ Rovinelli and Hambleton (1987: 34-37) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538: 117 อ้างใน ผ่องศรี วาณิชยศุภวงศ์, (2546: 140)

$$IC = \frac{\sum R}{n}$$

เมื่อ	IC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับโครงสร้างลักษณะเนื้อหา
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
	n	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 5 ตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สับสนหรือที่เป็นตัวอย่างการวิจัยจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย นำผลที่ได้มาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ซึ่งใช้เกณฑ์ยอมรับที่มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.7 (Cronbach, 1990) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ตามแบบ Cronbach (อ้างในพวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 125-126) ซึ่งผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยแสดงในตารางที่ 3.4



$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ \frac{1 - \sum \varphi_i^2}{\varphi_i^2} \right]$$

เมื่อ	$\alpha$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
	k	แทน	จำนวนข้อ
	$\varphi_i$	แทน	ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$\varphi$	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

ตารางที่ 3.4 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในแต่ละตัวแปรชี้วัด

ตัวแปรชี้วัด	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
การประเมินความรู้อีกแล้ว	0.990
การประเมินประสิทธิภาพ	0.971
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	0.902

### 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการนำแบบสอบถามแจกให้กับผู้สูบบุหรี่ชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน ตามที่ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย

1. ผู้ตอบแบบสอบถามคุณภาพยন্ত্রโฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองแล้วตอบข้อคำถามชุดแรก
2. เมื่อผู้ตอบแบบสอบถามตอบข้อคำถามชุดแรกเสร็จสิ้น ให้ผู้ตอบแบบสอบถามคุณภาพยন্ত্রโฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น แล้วตอบข้อคำถามชุดที่สอง

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัย โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมี ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเพื่อ แจกแจงความถี่ (Frequency) แสดงค่าร้อยละ (Percentage; %) หาค่าเฉลี่ย (Mean;  $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation; S.D.) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในด้านเพศ กลุ่มอายุ รายรับต่อเดือน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

2.1 การวิเคราะห์การประเมินความรู้สึกลึกซึ้ง การประเมินประสิทธิภาพของการตอบสนองและความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ โดยใช้สถิติการทดสอบความแตกต่างของค่ากลางของ 2 ประชากรที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติ t-test เพื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างการรับรู้ภาพยนตร์ที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและภาพยนตร์ที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

2.2 การหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Coefficients) โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ความตั้งใจเลิกบุหรี่ แล้วสร้างสมการพยากรณ์ โดยใช้สูตรของ Kerlinger & Pedhazur (1973:63) และอธิบายความสามารถในการพยากรณ์โดยใช้ค่าความผันแปรของตัวแปรตอบสนอง (R-squared) ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_kx_k$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Y} = \beta_1x_1 + \beta_2x_2 + \beta_3x_3 + \dots + \beta_kx_k$$

เมื่อ	$\hat{Y}$	แทน	คะแนนพยากรณ์ของตัวเกณฑ์
	$a$	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
	$b_1, b_2, \dots, b_k$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ k ตามลำดับ (รูปคะแนนดิบ)
	$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ k ตามลำดับ (รูปคะแนนมาตรฐาน)

$x_1, x_2, \dots, x_k$  แทน คะแนนพยากรณ์ของตัวเกณฑ์ตัวที่ 1 ถึง  
ตัวที่  $k$  ตามลำดับ

$k$  แทน จำนวนตัวพยากรณ์

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูบบุหรี่ชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งสิ้น 400 ชุด ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทั้งหมด และนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในบทนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.2 ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง
- 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเบื้องต้น
- 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างทางด้านกรรับรู้ระหว่างการจูงใจในงานโฆษณา
- 4.5 การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย
- 4.6 สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐาน

#### 4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- |           |     |                                                             |
|-----------|-----|-------------------------------------------------------------|
| n         | แทน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง                                          |
| $\bar{X}$ | แทน | ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)                            |
| S.D.      | แทน | ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)                |
| t         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ t        |
| Z         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ Z        |
| df        | แทน | ค่าองศาอิสระ (Degree of freedom)                            |
| $\mu$     | แทน | ค่าเฉลี่ยของประชากร (Mean)                                  |
| $\rho$    | แทน | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson correlation coefficient) |

$\beta$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta)
$R^2$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
Sig	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ (Significance)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 4.2 ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บตัวอย่างผู้สูบบุหรี่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการเก็บตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ทำการแจกแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบตามความคิดเห็นที่เป็นจริงทั้งสิ้น 500 ชุด จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการทั้งหมด 500 ชุด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามทั้งสิ้น 450 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90 จากที่ได้แจกแบบสอบถามไป ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และตรวจสอบคำถามซ้ำที่ใส่ระบุกลุ่มตัวอย่างที่แท้จริง พบว่าจากแบบสอบถามทั้งหมด 450 ชุด สามารถนำมาวิเคราะห์ผลได้ 403 ชุด (คิดเป็นร้อยละ 89) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีการตอบคำถามครบถ้วน และผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่า มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน

ตารางที่ 4.1 ค่าความถี่และร้อยละของลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	380	94.30
- หญิง	23	5.70
2. กลุ่มอายุ		
- 15 – 24 ปี	149	37.00
- 25 – 44 ปี	204	50.60
- 45 – 59 ปี	50	12.40

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. รายรับต่อเดือน		
- ไม่เกิน 10,000 บาท	5	1.20
- 10,001 – 20,000 บาท	160	39.70
- 20,001 บาทขึ้นไป	238	59.10
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่		
- 1 – 10 มวนต่อวัน	250	62.00
- 11 – 20 มวนต่อวัน	123	30.50
- 21 – 40 มวนต่อวัน	30	7.50
รวม	403	100.00

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในด้านเพศ กลุ่มอายุ รายรับต่อเดือน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 4.1 สามารถอธิบายได้ตามลักษณะประชากร ดังนี้

1. เพศของกลุ่มในการศึกษาคั้งนี้เป็นเพศชาย 380 คน (ร้อยละ 94.30) และเพศหญิง 23 คน (ร้อยละ 5.70)
2. กลุ่มอายุของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนมากมีอายุระหว่าง 25-44 ปี 204 คน (ร้อยละ 50.60) รองลงมาคือ 15-24 ปี 149 คน (ร้อยละ 37.00) และอายุระหว่าง 45-59 ปี 50 คน (ร้อยละ 12.40)
3. รายรับต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนมากมีระดับรายรับต่อเดือนตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป 238 คน (ร้อยละ 59.10) รองลงมาคือมีรายรับต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท 160 คน (ร้อยละ 39.70) และรายรับต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 5 คน (ร้อยละ 1.20)
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนมากมีปริมาณการสูบบุหรี่ระหว่าง 1-10 มวน 250 คน (ร้อยละ 62.00) รองลงมาคือมีปริมาณการสูบบุหรี่ระหว่าง 11-20 มวน 123 คน (ร้อยละ 30.50) ปริมาณการสูบบุหรี่ระหว่าง 21-40 มวน 30 คน (ร้อยละ 7.50)

### 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเบื้องต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อสอบถามระดับความคิดเห็นต่อข้อความนั้น ๆ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอนในแต่ละตอน ผู้ตอบแบบสอบถามต้องรับชมภาพยนตร์โฆษณาเด็กบุญหรีที่แตกต่างกัน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างใช้ตอบคำถามในแต่ละตัวแปรชีวิตที่ต้องการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 3 ตัวแปร คือ การประเมินความรู้สึกก้าว การประเมินประสิทธิภาพของการตอบสนองและความตั้งใจในการเด็กบุญหรี จากการเก็บข้อมูลทั้งหมด 403 ชุด สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเบื้องต้นด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ ที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้การจูงใจแตกต่างกัน

ข้อคำถาม	การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง			การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การประเมินความรู้สึกก้าว						
1.1 ด้านการรับรู้ความรุนแรง						
1.1.1 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	3.88	1.41	เห็นด้วย	4.10	1.31	เห็นด้วย
1.1.2 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด	4.20	1.18	เห็นด้วย	4.19	1.15	เห็นด้วย
1.1.3 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	4.39	0.82	เห็นด้วย	4.33	0.98	เห็นด้วย
1.1.4 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร	4.26	1.02	เห็นด้วย	4.14	1.26	เห็นด้วย

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	การจงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง			การจงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การประเมินความรู้สึกก้าว						
1.1 ด้านการรับรู้ความรุนแรง						
1.1.5 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต	4.09	1.00	เห็นด้วย	4.04	1.27	เห็นด้วย
1.1.6 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย	4.08	0.94	เห็นด้วย	4.16	1.16	เห็นด้วย
1.1.7 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นสูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	4.13	0.91	เห็นด้วย	4.05	1.26	เห็นด้วย
<b>ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรง</b>	<b>4.15</b>	<b>0.96</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>4.14</b>	<b>1.15</b>	<b>เห็นด้วย</b>
1.2 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง						
1.2.1 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	4.15	1.02	เห็นด้วย	4.27	1.12	เห็นด้วย
1.2.2 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติ	4.13	1.04	เห็นด้วย	4.32	0.97	เห็นด้วย
1.2.3 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด	4.28	0.93	เห็นด้วย	4.34	0.95	เห็นด้วย
1.2.4 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	4.42	0.60	เห็นด้วย	4.60	0.50	เห็นด้วย



ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	การจูงใจให้เห็นโทษของ การสูบบุหรี่ต่อตนเอง			การจูงใจให้เห็นโทษ ของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การประเมินความรู้สึกก้าว						
1.2 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง						
1.2.5 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร	4.17	1.01	เห็นด้วย	4.46	0.83	เห็นด้วย
1.2.6 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต	4.36	0.76	เห็นด้วย	4.53	0.54	เห็นด้วย
1.2.7 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย	4.15	0.89	เห็นด้วย	4.26	0.94	เห็นด้วย
<b>ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง</b>	<b>4.24</b>	<b>0.82</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>4.40</b>	<b>0.80</b>	<b>เห็นด้วย</b>
<b>ค่าเฉลี่ยการประเมินความรู้สึกก้าว</b>	<b>4.19</b>	<b>0.86</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>4.27</b>	<b>0.94</b>	<b>เห็นด้วย</b>
2. การประเมินประสิทธิภาพ						
2.1 ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง						
2.1.1 เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3.97	1.22	เห็นด้วย	4.07	1.08	เห็นด้วย
2.1.2 เมื่อท่านรู้สึกโกรธ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3.83	1.26	เห็นด้วย	3.94	1.10	เห็นด้วย
2.1.3 เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3.85	1.21	เห็นด้วย	3.73	1.26	เห็นด้วย
2.1.4 เมื่อท่านรู้สึกเศร้า ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3.78	1.24	เห็นด้วย	3.86	1.12	เห็นด้วย
2.1.5 เมื่อมีคนมอบบุหรี่ที่มียี่ห้อที่ท่านสูบ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	3.98	1.18	เห็นด้วย	3.74	1.33	เห็นด้วย
2.1.6 เมื่อมีคนรอบข้างท่านสูบบุหรี่ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	4.05	0.92	เห็นด้วย	4.03	1.02	เห็นด้วย
<b>ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง</b>	<b>3.91</b>	<b>1.08</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>3.90</b>	<b>1.10</b>	<b>เห็นด้วย</b>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	การจงใจให้เห็นโทษของ การสูบบุหรี่ต่อตนเอง			การจงใจให้เห็นโทษ ของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2.2 ด้านประสิทธิภาพของการตอบสนอง						
2.2.1 หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง	4.00	1.15	เห็นด้วย	4.33	0.71	เห็นด้วย
2.2.2 หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น	4.23	0.90	เห็นด้วย	4.36	0.65	เห็นด้วย
<b>ค่าเฉลี่ยด้านประสิทธิภาพของการตอบสนอง</b>	<b>4.12</b>	<b>0.97</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>4.12</b>	<b>0.97</b>	<b>เห็นด้วย</b>
<b>ค่าเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพ</b>	<b>3.96</b>	<b>1.00</b>	<b>เห็นด้วย</b>	<b>3.95</b>	<b>0.97</b>	<b>เห็นด้วย</b>
3. ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่						
3.1 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี่	3.45	1.41	ไม่แน่ใจ	4.34	0.82	เป็นไปได้
3.2 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะลดปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวัน	3.50	1.32	ไม่แน่ใจ	4.21	0.86	เป็นไปได้
3.3 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่	3.50	1.32	ไม่แน่ใจ	4.20	0.86	เป็นไปได้
3.4 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะเลิกบุหรี่	3.51	1.33	เป็นไปได้	4.34	0.81	เป็นไปได้
<b>ค่าเฉลี่ยความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่</b>	<b>3.49</b>	<b>1.33</b>	<b>ไม่แน่ใจ</b>	<b>4.27</b>	<b>0.81</b>	<b>เป็นไปได้</b>

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเบื้องต้นเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่าง ๆ ที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้การจงใจแตกต่างกัน ซึ่งแสดงข้อมูลในตารางที่ 4.2 สามารถอธิบายแยกเป็นด้านได้ ดังนี้

4.3.1 การประเมินความรู้สึกลัวของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.19 ซึ่งระดับความเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ซึ่งการประเมิน

ความรู้สึกกลัว แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่และการรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

การรับรู้ความรุนแรงของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.15 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สุดสสารพิษเข้าสู่ร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 4.39 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ มีค่าเฉลี่ย 3.88 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.24 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สุดสสารพิษเข้าสู่ร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 4.42 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติมีค่าเฉลี่ย 4.13 อยู่ในระดับเห็นด้วย

4.3.2 การประเมินประสิทธิภาพของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.96 ซึ่งระดับความเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ซึ่งการประเมินประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และประสิทธิภาพของการตอบสนอง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.91 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการไม่สูบบุหรี่เมื่อมีคนรอบข้างทำงานสูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 4.05 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการไม่สูบบุหรี่เมื่อทำนรู้ดีก็เศร้า มีค่าเฉลี่ย 3.78 อยู่ในระดับเห็นด้วย

ประสิทธิภาพของการตอบสนองของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.12 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ประสิทธิภาพของการเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 4.24 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ประสิทธิภาพของการเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 4.00 อยู่ในระดับเห็นด้วย

4.3.3 ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.49 อยู่ในระดับไม่แน่ใจ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่าน

วางแผนจะเลิกบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 3.51 อยู่ในระดับเป็นไปได้ และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด คือ ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากคุณภาพยন্ত্রจับ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 3.45 อยู่ในระดับไม่แน่ใจ

4.3.4 การประเมินความรู้สึกกลัวของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.27 ซึ่งระดับความเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ซึ่งการประเมินความรู้สึกกลัว แบ่งเป็น 2 ด้านคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่และการรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

การรับรู้ความรุนแรงของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.14 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สุดสรวพิษเข้าสู่ร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การรับรู้ความรุนแรงของการสูบบุหรี่ด้านเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต มีค่าเฉลี่ย 4.05 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.40 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ด้านการสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สุดสรวพิษเข้าสู่ร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 4.60 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ด้านเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.26 อยู่ในระดับเห็นด้วย

4.3.5 การประเมินประสิทธิภาพของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.95 ซึ่งระดับความเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ซึ่งการประเมินประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และประสิทธิภาพของการตอบสนอง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.90 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการไม่สูบบุหรี่เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย มีค่าเฉลี่ย 4.07 อยู่ในระดับเห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการไม่สูบบุหรี่เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ มีค่าเฉลี่ย 3.73 อยู่ในระดับเห็นด้วย

ประสิทธิภาพของการตอบสนองของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.12 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ประสิทธิภาพของการเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 4.36 อยู่ในระดับ

เห็นด้วย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ประสิทธิภาพของการเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับเห็นด้วย

4.3.6 ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.27 อยู่ในระดับเป็นไปได้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี่ และในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะเลิกบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 4.34 อยู่ในระดับเป็นไปได้ และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 4.20 อยู่ในระดับเป็นไปได้

#### 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างทางด้านการรับรู้ระหว่างการจูงใจในงานโฆษณา

ในตอนนี้จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างของการรับรู้ระหว่างการจูงใจในงานโฆษณาเลิกบุหรี่ ได้แก่ ความแตกต่างด้านการประเมินความรู้สึกกลัว การประเมินประสิทธิภาพ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เมื่อภาพยนตร์โฆษณามีรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน 2 แบบ ได้แก่ การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และการจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานงานวิจัยไว้ ดังนี้

สมมติฐานงานวิจัยที่ H1: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินความรู้สึกกลัวในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

สมมติฐานงานวิจัยที่ H2: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินประสิทธิภาพในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

สมมติฐานงานวิจัยที่ H3: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในเชิงบวกในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

สถิติที่ใช้ทำการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย คือ สถิติทดสอบความแตกต่างของค่ากลางของสองประชากรที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired sample t-test) ซึ่งผลการทดสอบเป็น ดังนี้

4.4.1 สมมติฐานงานวิจัยที่ H1: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินความรู้สึกกลัวในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H1 เป็นการทดสอบด้านความแตกต่างของการประเมินความรู้สึกกลัว เมื่อมีรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ได้มีการกำหนดสมมติฐานไว้ ดังนี้

สมมติฐานงานวิจัย คือ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินความรู้สึกกลัวในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

$$H_0: \mu_{\text{other}} = \mu_{\text{self}}$$

$$H_a: \mu_{\text{other}} \neq \mu_{\text{self}}$$

ผลการทดสอบสมมติฐานด้านความแตกต่างของการประเมินความรู้สึกกลัว แสดงในตารางที่ 4.3 สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.3 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยการประเมินความรู้สึกกลัวของรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน

รูปแบบการจูงใจ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	Sig.
1. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	403	4.27	0.94	3.19	402	0.002*
2. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	403	4.19	0.86			

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H1 มีตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด 403 คู่ พบว่า การประเมินความรู้สึกกลัวของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 4.19 ผลการทดสอบสมมติฐานได้ค่า t เท่ากับ 3.19 ค่า Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ทำให้ปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  นั่นหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างประเมินความรู้สึกกลัวภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นในระดับที่สูงกว่าภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

4.4.2 สมมติฐานงานวิจัยที่ H2: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินประสิทธิภาพในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H2 เป็นการทดสอบด้านความแตกต่างของการประเมินประสิทธิภาพ เมื่อมีรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ได้มีการกำหนดสมมติฐานไว้ ดังนี้

สมมติฐานงานวิจัย คือ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีการประเมินประสิทธิภาพในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

$$H_0: \mu_{\text{other}} = \mu_{\text{self}}$$

$$H_a: \mu_{\text{other}} \neq \mu_{\text{self}}$$

ผลการทดสอบสมมติฐานด้านความแตกต่างของการประเมินประสิทธิภาพ แสดงในตารางที่ 4.4 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ 4.4 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน

รูปแบบการจูงใจ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	Sig.
1. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	403	3.95	0.97	-0.33	402	0.742
2. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	403	3.96	1.00			

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H2 มีตัวอย่างที่น่ามาวิเคราะห์ทั้งหมด 403 คู่ พบว่า การประเมินประสิทธิภาพของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.95 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.96 ผลการทดสอบสมมติฐานได้ค่า t เท่ากับ -0.33 ค่า Sig. เท่ากับ 0.742 ซึ่งมากกว่า 0.05 ทำให้ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  นั้นหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างประเมินประสิทธิภาพภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นในระดับที่ไม่แตกต่าง

จากภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

4.4.3 สมมติฐานงานวิจัยที่ H3: รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในเชิงบวกในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H3 เป็นการทดสอบด้านความแตกต่างของความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เมื่อมีรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ได้มีการกำหนดสมมติฐานไว้ ดังนี้

สมมติฐานงานวิจัย คือ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในเชิงบวก ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทยแตกต่างจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

$$H_0: \mu_{\text{other}} = \mu_{\text{self}}$$

$$H_a: \mu_{\text{other}} \neq \mu_{\text{self}}$$

ผลการทดสอบสมมติฐานด้านความแตกต่างของการประเมินประสิทธิภาพแสดงในตารางที่ 4.5 สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.5 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน

รูปแบบการจูงใจ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	df	Sig.
1. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	403	4.27	0.81			
2. การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	403	3.49	1.33	11.67	402	0.000*

การทดสอบสมมติฐานงานวิจัยที่ H3 มีตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด 403 คู่ พบว่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.49 ผลการทดสอบสมมติฐานได้ค่า t เท่ากับ 11.67 ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ทำให้ปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  นั้นหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจเลิกสู



บุหรี เมื่อรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นในระดับที่สูงกว่าภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ

95

#### 4.5 การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

ในตอนนี้จะทำการวิเคราะห์หือทธิพลระหว่างตัวแปรที่ต้องการศึกษาตามกรอบแนวคิดซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานงานวิจัยไว้ ดังนี้

สมมติฐานงานวิจัยที่ A การประเมินความรู้สึกลัว และการประเมินประสิทธิภาพสามารถพยากรณ์ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

สถิติที่ใช้ทำการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย คือ สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ซึ่งใช้ทดสอบอิทธิพลของการประเมินความรู้สึกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เมื่อมีรูปแบบการจูงใจที่แตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และ รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ได้มีการกำหนดสมมติฐานไว้ ดังนี้

สมมติฐานประกอบงานวิจัยที่ A1 คือ การประเมินความรู้สึกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพ จากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

$$H_0: \beta_{xyother} = 0$$

$$H_a: \beta_{xyother} \neq 0$$

ผลการทดสอบสมมติฐานค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพ จากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ แสดงในตารางที่ 4.6 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ไม่ปรับมาตรฐาน		ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย มาตรฐาน	t	Sig.
	B	Std. Error			
	$\beta$				
ค่าคงที่	3.30	0.18		18.02	0.000*
การประเมินความรู้สึกร่วมจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	-0.11	0.06	-0.12	-1.93	0.055
การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น	0.36	0.05	0.43	6.80	0.000*

$R^2 = 0.129$ ;  $n = 402$ ;  $F = 606.96$ ;  $Sig = 0.000^*$

ผลการทดสอบสมมติฐานประกอบงานวิจัยที่ A1 ดังแสดงในตารางที่ 4.6 พบว่า การประเมินความรู้สึกร่วมจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ( $B = -0.11$ ) เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ส่วนการประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ( $B = 0.36$ ) มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยสามารถอธิบายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 12.90 ( $R^2 = 0.129$ ) สามารถเขียนเป็นสมการเชิงเส้นในรูปแบบทั่วไปได้ ดังนี้

$$\hat{y} = -0.11x_{\text{fearother}} + 0.36x_{\text{effother}} + 3.30$$

เมื่อ	$\hat{y}$	แทน	ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
	$x_{\text{fearother}}$	แทน	การประเมินความรู้สึกร่วมจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น
	$x_{\text{effother}}$	แทน	การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

และสามารถเขียนเป็นสมการเชิงเส้นในรูปแบบมาตรฐานได้ ดังนี้

$$\hat{y} = 0.43x_{\text{effother}}$$

เมื่อ	$\hat{y}$	แทน	ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
	$x_{\text{effother}}$	แทน	การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

สมมติฐานประกอบงานวิจัยที่ A2 คือ การประเมินความรู้สึกก้าวร้าวกับการประเมินประสิทธิภาพ จากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองมีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

$$H_0: \beta_{xy\text{other}} = 0$$

$$H_a: \beta_{xy\text{other}} \neq 0$$

ผลการทดสอบสมมติฐานค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกก้าวร้าวกับการประเมินประสิทธิภาพ จากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ แสดงในตารางที่ 4.7 สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการประเมินความรู้สึกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ไม่ปรับมาตรฐาน		ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย มาตรฐาน	t	Sig.
	B	Std. Error			
			$\beta$		
ค่าคงที่	-1.06	0.21		-4.97	0.000*
การประเมินความรู้สึกลัวจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	0.50	0.10	0.33	5.09	0.000*
การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	0.62	0.08	0.47	7.34	0.000*

$R^2 = 0.586$ ;  $n = 402$ ;  $F = 283.10$ ;  $Sig = 0.000^*$

ผลการทดสอบสมมติฐานประกอบงานวิจัยที่ D2 ดังแสดงในตารางที่ 4.7 พบว่า การประเมินความรู้สึกลัวจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ( $B = 0.50$ ) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ส่วนการประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ( $B = 0.62$ ) มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยสามารถอธิบายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 58.60 ( $R^2 = 0.586$ ) สามารถเขียนเป็นสมการเชิงเส้นในรูปแบบทั่วไปได้ ดังนี้

$$\hat{y} = 0.50x_{\text{fearself}} + 0.62x_{\text{effself}} - 1.06$$

เมื่อ	$\hat{y}$	แทน	ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
	$x_{\text{fearself}}$	แทน	การประเมินความรู้สึกลัวจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง
	$x_{\text{effself}}$	แทน	การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

และสามารถเขียนเป็นสมการเชิงเส้นในรูปแบบมาตรฐานได้ ดังนี้

$$\hat{y} = 0.33x_{\text{fearself}} + 0.47x_{\text{effself}}$$

เมื่อ	$\hat{y}$	แทน	ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
	$x_{\text{fearself}}$	แทน	การประเมินความรู้สึกกลัวจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง
	$x_{\text{effself}}$	แทน	การประเมินประสิทธิภาพจากการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง

#### 4.6 สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐาน

จากการทำการทดสอบสมมติฐานงานวิจัยทั้งหมด สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัยได้ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐาน

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
H1	รูปแบบการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบมีการประเมินความรู้สึกกลัวในผู้สูบบุหรี่แตกต่างกัน	ยอมรับ
H2	รูปแบบการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบมีการประเมินประสิทธิภาพในผู้สูบบุหรี่แตกต่างกัน	ไม่ยอมรับ
H3	รูปแบบการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่แตกต่างกัน	ยอมรับ
A	การประเมินความรู้สึกกลัว และการประเมินประสิทธิภาพสามารถพยากรณ์ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	
A1	การประเมินความรู้สึกกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย	ยอมรับ
A2	การประเมินความรู้สึกกลัวร่วมกับการประเมินประสิทธิภาพจากรูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองมีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย	ยอมรับ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทยในส่วนของบทนี้จะนำเสนอผลการอภิปรายการวิจัยและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินการและสรุปผลการวิจัยโดย ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดของแต่ละหัวข้อตามลำดับ ดังต่อไปนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

แม้ว่าสื่อสาธารณะจะมีการใช้อย่างแพร่หลายเพื่อกระตุ้นการเลิกสูบบุหรี่ในปัจจุบัน แต่พบว่าผลลัพธ์การลดจำนวนผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มไม่ดีขึ้น ซึ่งสื่อโฆษณาสวนใหญ่ นิยมใช้การจูงใจด้านอารมณ์เชิงลบ ในการกระตุ้นการเลิกสูบบุหรี่ จึงเป็นที่มาของการศึกษาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย โดยการศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการสื่อสารด้วยการจูงใจที่แตกต่างกัน 2 รูปแบบ ได้แก่ การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และการจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่

ในส่วนของวิธีการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้ลักษณะการวิจัยเชิงปริมาณในการศึกษาความสัมพันธ์ดังกล่าว โดยกลุ่มประชากรที่ใช้ในงานวิจัยนี้คือ ประชากรชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จำนวน 9,401,171 คน จึงทำการกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตร Yamane (1967) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน แต่ดำเนินการเก็บได้จริง 402 คน ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อหาผู้สูบบุหรี่ชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน จากจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรจากทุกภูมิภาค เพื่อเป็นตัวแทนของประชากรที่ต้องการศึกษา ซึ่งถ้าพบว่าตัวอย่างมีคุณสมบัติตรงตามข้อกำหนด ก็จะเลือกตัวอย่างนั้นเข้าการศึกษา โดยตอบแบบสอบถามวิจัย เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลการศึกษาตามสมมติฐานงานวิจัยที่ได้ตั้งไว้ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้สามารถสรุปได้ ดังนี้

##### 5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยคิดเป็นร้อยละ 94.3 และ 5.7 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ

25 – 44ปี (คิดเป็นร้อยละ 50.6) รายรับต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วงมากกว่า 20,001 บาทขึ้นไป (คิดเป็นร้อยละ 59.1) และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1 – 10 มวนต่อวัน (คิดเป็นร้อยละ 62.0)

### 5.1.2 ความแตกต่างทางด้านการรับรู้ระหว่างการจูงใจในงานโฆษณา

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของการรับรู้ด้านต่าง ๆ ได้แก่ การประเมินความรู้สึกกลัว การประเมินประสิทธิภาพ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของรูปแบบการจูงใจ 2 รูปแบบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการประเมินความรู้สึกกลัวและการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจูงใจ ทั้ง 2 รูปแบบอยู่ในระดับเห็นด้วย ขณะที่ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อยู่ในระดับไม่แน่ใจ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นอยู่ในระดับเป็นไปได้ ดังนั้นเพื่อศึกษาถึงความแตกต่างของการรับรู้ในแต่ละด้านเมื่อมีการจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยทำการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของสองกลุ่มประชากรที่ไม่เป็นอิสระต่อกันด้วยสถิติ T-Test (Paired sample t-Test) พบว่า

ตารางที่ 5.1 ผลการทดสอบความแตกต่างการรับรู้ด้านต่าง ๆ ระหว่างการจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และการจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

การรับรู้	ผลการทดสอบ*
การประเมินความรู้สึกกลัว	การประเมินความรู้สึกกลัวระหว่างการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบแตกต่างกัน
การประเมินประสิทธิภาพ	การประเมินประสิทธิภาพระหว่างการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบไม่แตกต่างกัน
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ระหว่างการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบแตกต่างกัน

\*ทำการทดสอบที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

การประเมินความรู้สึกกลัวของกลุ่มตัวอย่างภายหลังรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 4.19 กลุ่มตัวอย่างประเมินความรู้สึกกลัวจากการรับชมภาพยนตร์โฆษณาเลิกบุหรี่ด้วยการจูงใจ 2 รูปแบบ แตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างประเมินความรู้สึกกลัวภายหลังรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

ในระดับที่สูงกว่าภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

การประเมินประสิทธิภาพของกลุ่มตัวอย่างภายหลังรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.95 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.96 กลุ่มตัวอย่างประเมินประสิทธิภาพจากการรับชมภาพยนตร์โฆษณาเลิกบุหรี่ด้วยการจูงใจ 2 รูปแบบ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างภายหลังรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 และค่าเฉลี่ยของภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.49 กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จากการรับชมภาพยนตร์โฆษณาเลิกบุหรี่ด้วยการจูงใจ 2 รูปแบบ แตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ภายหลังรับชมภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นในระดับที่สูงกว่าภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

### 5.1.3 อิทธิพลของการรับรู้ในแต่ละด้านต่อการเลิกสูบบุหรี่เมื่อมีการใช้การจูงใจเพื่อเลิกสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์อิทธิพลของการรับรู้ในแต่ละด้านที่เกิดจากการใช้การจูงใจเพื่อเลิกสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยได้ใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอย (Linear Regression) โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบใส่ทุกตัวแปร (Enter Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ผลกระทบบดงกล่าว ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

#### ตารางที่ 5.2 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ตัวแปรที่ศึกษา	ผลกระทบต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	
	การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น
การประเมินความรู้สึกกลัว	มีผล	ไม่มีผล
การประเมินประสิทธิภาพ	มีผล	มีผล



การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ ได้แก่ การประเมินความรู้สึกก้าว และ การประเมินประสิทธิภาพ ดังแสดงในตารางที่ 5.4 พบว่าตัวแปรที่ศึกษาโดยการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองทั้ง 2 ตัวแปร ได้แก่ การประเมินความรู้สึกก้าว ( $\beta = 0.33$ ) และการประเมินประสิทธิภาพ ( $\beta = 0.47$ ) มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ในขณะที่ตัวแปรที่ศึกษาโดยการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น มีเพียงการประเมินประสิทธิภาพ ( $\beta = 0.43$ ) เท่านั้นที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95

## 5.2 อภิปรายผล

5.2.1 อภิปรายผลด้านการศึกษาการประเมินความรู้สึกก้าว การประเมินประสิทธิภาพ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของกลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาโดยใช้การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

จากผลวิจัยด้านความแตกต่างของตัวแปรในแต่ละตัวแปร เมื่อมีการใช้การจูงใจที่แตกต่างกัน สามารถอภิปรายผลในแต่ละตัวแปรได้ ดังนี้

1. การศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาต่อการประเมินความรู้สึกก้าวในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

การประเมินความรู้สึกก้าวเมื่อใช้กลยุทธ์การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างประเมินความรู้สึกก้าวของการจูงใจทั้ง 2 รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินความรู้สึกก้าวนั้น คือ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เน้นวัฒนธรรม (cultural orientation) ทั้งนี้ประชากรชาวไทยอาศัยอยู่ในภูมิภาคเอเชีย ดังนั้นเมื่อพิจารณาร่วมกับกรอบแนวคิดปัจเจกบุคคลและกลุ่มนิยม (collectivist-individualist framework) พบว่าชาวไทยมีรูปแบบแนวคิดแบบกลุ่มนิยม (Hui & Triandis, 1986; Triandis et al., 1988) ซึ่งวัฒนธรรมแบบกลุ่มนิยมนั้น แนวคิดของประชากรมุ่งเน้นการพึ่งพากัน แบ่งปันเป้าหมายร่วมกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในระยะยาว และดำเนินชีวิตตามที่บริบททางสังคมได้ตกลงร่วมกัน บุคคลจะมุ่งเน้นประโยชน์ต่อสังคมมากกว่าการมุ่งเน้นประโยชน์ส่วนตัว (Chung and Ahn, 2013) ส่งผลให้การประเมินความรู้สึกก้าวเมื่อใช้รูปแบบการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่นมีผลกระทบที่สูงกว่าการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง เนื่องจากการสะท้อนผลกระทบเชิงลบต่อบุคคลอื่นภายในกลุ่มเดียวกัน ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Murray-Johnson

(2001) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เน้นวัฒนธรรมและรูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยความกลัวต่อการป้องกัน HIV ซึ่งผลการศึกษพบว่า กลุ่มประชากรที่มีวัฒนธรรมแบบกลุ่มนิยมนั้น สามารถรับรู้ความกลัวจากการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นผลกระทบต่อผู้อื่นได้ดีกว่าการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษต่อตนเอง

## 2. การศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการดูแลสุขภาพในงานโฆษณาต่อการประเมินประสิทธิภาพในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

การประเมินประสิทธิภาพเมื่อใช้กลยุทธ์การดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างประเมินประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพทั้ง 2 รูปแบบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นผลจากตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันแม้ว่าใช้กลยุทธ์การดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของ Bandura (1995) ที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างไรก็ตามปัจจัยดังกล่าวไม่จำเป็นว่าจะเกิดขึ้นจากผลของบุคคลคนเดียวหรือผลของกลุ่มของบุคคล กล่าวคือไม่ว่าจะใช้กลยุทธ์การดูแลสุขภาพที่ส่งผลต่อตัวบุคคลเองหรือส่งผลกระทบต่อผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างก็มีการรับรู้ความสามารถตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลให้การประเมินประสิทธิภาพภายหลังการรับชมโฆษณาไม่แตกต่างกันไปด้วย

## 3. การศึกษาอิทธิพลของรูปแบบการดูแลสุขภาพในงานโฆษณาต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่ชาวไทย

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่เมื่อใช้กลยุทธ์การดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ภายหลังรับรู้การดูแลสุขภาพทั้ง 2 รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพบว่าการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษต่อผู้อื่นมีผลกระทบต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ในระดับที่สูงกว่าการดูแลสุขภาพที่ชี้ให้เห็นโทษต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค (Roger, 1975) และตัวแบบกระบวนการคู่ขนานแบบขยาย (Witte, 1992) ที่แสดงให้เห็นว่าภายใต้ภาวะที่กลุ่มเป้าหมายรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการประเมินความรู้สึกกลัวได้มาก ภาวะดังกล่าวจะกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพได้มากขึ้น จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าการประเมินความรู้สึกกลัวเมื่อการดูแลสุขภาพชี้ให้เห็นโทษต่อผู้อื่นมีระดับสูงกว่าการดูแลสุขภาพชี้ให้เห็นโทษต่อตนเอง ส่งผลให้ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่เมื่อใช้การดูแลสุขภาพที่

ชี้ให้เห็นโทษต่อผู้อื่นมีระดับที่สูงกว่าตามไปด้วย นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสามารถอธิบายได้ด้วยกรอบแนวคิดปัจเจกบุคคลและกลุ่มนิยม (collectivist-individualist framework) ที่ได้กล่าวไปก่อนหน้านี้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองภายหลังการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นในสังคมอยู่ในระดับที่สูงกว่าการรับรู้ผลกระทบต่อตนเอง อันเนื่องมาจากชาวไทยมีวัฒนธรรมแบบกลุ่มนิยม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chung and Ahn (2013) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการจูงใจในโฆษณาเลิกบุหรี่กับรูปแบบวัฒนธรรม โดยวัดผลการยอมรับข้อความโฆษณา ซึ่งพบว่าในกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มนิยมจะยอมรับการใช้โฆษณาที่ชี้ให้เห็นผลกระทบต่อผู้อื่นที่มากกว่าผลกระทบต่อตนเอง

5.2.2 อภิปรายผลด้านการศึกษาอิทธิพลของการประเมินความรู้สึกกลัว การประเมินประสิทธิภาพต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของกลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาโดยใช้การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองและการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น

จากผลการวิจัยด้านการศึกษาอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่เมื่อใช้แรงจูงใจที่แตกต่างกัน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลวิจัยอิทธิพลของการประเมินความรู้สึกกลัว และการประเมินประสิทธิภาพต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ พบว่า มีเพียงตัวแปรการประเมินประสิทธิภาพที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เมื่อใช้การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ขณะที่การประเมินความรู้สึกกลัวไม่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เป็นผลเนื่องมาจากการประเมินความรู้สึกกลัวมีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงต่อการประเมินประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ปัจจัยทั้งสองเกิดสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระทั้งนี้ในการศึกษาในอนาคตอาจใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบและ/หรือการวิเคราะห์เส้นทาง เพื่อวิเคราะห์หาตัวแบบที่เหมาะสมกับการจูงใจรูปแบบนี้ต่อไป (Mazzocchi, 2008) ในส่วนของการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเองพบว่าทั้งการประเมินความรู้สึกกลัวและการประเมินประสิทธิภาพล้วนส่งผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งอธิบายได้ตามทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของ Roger (1975) ที่ว่า การประเมินความรู้สึกกลัวและการประเมินประสิทธิภาพเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้ป้องกันและ/หรือรักษาสุขภาพ

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

### 5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้พิสูจน์ว่ารูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาเป็นหนึ่งในตัวแปรที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อการรับรู้การจูงใจเชิงลบ โดยรูปแบบการจูงใจเชิงลบที่เหมาะสมต่อการกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ คือ การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ซึ่งสามารถกระตุ้นให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่ ได้ดีกว่าการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยขอเสนอแนะผลของการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณาต่อการประเมินด้านต่าง ๆ เป็นรายด้าน เพื่อเป็นข้อมูลให้บุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องเลือกใช้ในการสร้างงานโฆษณาเลิกบุหรี่ดังนี้

การประเมินความรู้สึกกลัวและความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ พบว่าการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น เป็นรูปแบบการจูงใจที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความรู้สึกกลัวและมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับที่สูงกว่าการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง ดังนั้น หากบุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องต้องการให้ผู้สูบบุหรี่ประเมินความรู้สึกกลัวในระดับสูงโดยใช้การจูงใจเชิงลบ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติในการเลิกสูบบุหรี่ รูปแบบการจูงใจที่เหมาะสม คือ การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น ดังเช่นโฆษณาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่อง Keep The Child Dream ที่ชี้ให้เห็นโทษของการรับควันบุหรี่มือสองในเด็ก เป็นต้น นอกจากนี้หากพิจารณาไปถึงข้อคำถามย่อย จะเห็นได้ว่าทั้งการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษต่อตนเองและผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างรับรู้ระดับความรุนแรงจากการที่บุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกายได้ดีที่สุด ซึ่งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถประยุกต์เอาหัวข้อดังกล่าวไปใช้ในการรณรงค์เพื่อเลิกสูบบุหรี่ได้ เช่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและชมรมเกสซ์กรเพื่อเลิกบุหรี่ สามารถจัดอบรมเรื่องโทษของสารพิษในบุหรี่และผลกระทบเมื่อสารพิษเข้าสู่ร่างกาย หรือในระดับประเทศสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถประยุกต์สร้างโฆษณาที่ชี้ให้เห็นผลกระทบของการสูดควันบุหรี่ ทั้งในรูปแบบของการสูดโดยตรงและการสูดควันบุหรี่มือสอง เป็นต้น

จากผลการวิจัยฉบับนี้ สามารถนำมาพัฒนาแนวทางในการสร้างโครงงานสร้างสรรค์ (creative brief) ดังแสดงในตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 โครงการสร้างสรรค์การพัฒนาแนวทางโฆษณาเพื่อกระตุ้นการเลิกบุหรี่

รายละเอียดโครงการ	
ชื่อโครงการ	
เจ้าของโครงการ	
ภาพรวมโครงการ	
<p>ปัญหา: - บุหรี่เป็นสารเสพติดธรรมชาติ ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุให้เกิดการเสียชีวิตแก่ผู้สูบบุหรี่ ทั้งยังสัมพันธ์กับอัตราการเจ็บป่วย การทุพพลภาพ และการตายจากโรคเรื้อรังทั้งที่เป็นโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่ออีกด้วย</p> <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการประยุกต์ใช้โฆษณาโดยการจูงใจเชิงลบผ่านการสื่อสารหลายช่องทาง อย่างไรก็ตามแนวโน้มการจดจำสื่อได้ลดลงในทุกช่องทาง สัมพันธ์กับอัตราการเลิกบุหรี่ที่ลดลง</p> <p>ผลกระทบ: จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าแนวโน้มจำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ มีแนวโน้มลดลงอย่างไม่สม่ำเสมอ ส่งผลให้ประเทศไทยไม่บรรลุตามเกณฑ์การควบคุมการสูบบุหรี่ที่สมัชชาอนามัยโลกกำหนด</p> <p>เป้าหมาย: การสร้างโฆษณาตัวใหม่หวังผลเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่ที่สูงขึ้น</p>	
กลุ่มเป้าหมาย	
ประชากรชาวไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน	
วัตถุประสงค์	กลยุทธ์การออกแบบ
1. นำเสนอให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ได้ว่าการสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	ออกแบบงานโฆษณาที่ชี้ให้เห็นส่วนประกอบของสารพิษในบุหรี่และผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อร่างกายผู้สูบบุหรี่
2. นำเสนอให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ผลกระทบเชิงลบของการสูบบุหรี่ต่อคนรอบข้าง	ออกแบบงานโฆษณาที่ชี้ให้เห็นถึงผลกระทบต่อคนรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไป ทั้งค่าใช้จ่ายทางตรงและค่าใช้จ่ายทางอ้อม
3. วางตำแหน่งการโฆษณาที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ง่าย	เลือกใช้ช่องทางการโฆษณาที่เข้าถึงง่ายเช่น สื่อสังคมออนไลน์, โฆษณา in-stream ผ่านทาง application ต่างๆ

## ตารางที่ 5.3 (ต่อ)

รายละเอียดโครงการ	
4. เน้นเรื่องความน่าเชื่อถือ	นำภาพยนตร์โฆษณาไปทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายก่อนเผยแพร่จริง เพื่อพิสูจน์ว่างานโฆษณาตอบใจภัยเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่
ขอบเขตของงาน	
ขั้นที่ 1	รวบรวมข้อมูล พัฒนาแนวคิด และ กำหนดกรอบแนวคิดหลัก
ขั้นที่ 2	เสนอแนวคิดให้เจ้าของโครงการเสนอแนะและอนุมัติ
ขั้นที่ 3	พัฒนาสื่อโฆษณาและนำเสนอต่อเจ้าของโครงการ
ขั้นที่ 4	ปรับแก้ไข และนำเสนอเป็นครั้งที่สอง
ขั้นที่ 5	เจ้าของโครงการอนุมัติงานโฆษณาเพื่อนำไปผลิตงานโฆษณา
ขั้นที่ 6	นำงานโฆษณาไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง (Focus Group)
ขั้นที่ 7	นำข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างมาพัฒนาโฆษณาต่อจนสมบูรณ์
ขั้นที่ 8	ตรวจทานและส่งงานให้เจ้าของโครงการ นำไปใช้เผยแพร่ผ่านทางช่องทางต่างๆ
ข้อมูลสนับสนุนอื่นๆ	
ระยะเวลาดำเนินงาน:	
งบประมาณโครงการ:	

## 5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาการจูงใจเชิงลบเพียงแค่ 2 รูปแบบที่แตกต่างกัน ได้แก่ การจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษต่อตนเอง และการจูงใจที่ชี้ให้เห็นโทษต่อผู้อื่น แต่กลยุทธ์การโฆษณายังมีรูปแบบการจูงใจอื่นๆ อีก เช่น การจูงใจให้เกิดความละอายใจ, การจูงใจด้วยอารมณ์เชิงบวก (Noble, Pomeroy & Johnson, 2014)

2. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดข้อมูลให้ผู้ตอบหรือสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในเลกบุหรือเพียงแค่การประเมินความรู้สึกแล้วและการประเมินประสิทธิภาพภายหลังการรับชมภาพยนตร์โฆษณาเลกบุหรือ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เพียงพอต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แต่อาจยังไม่สะท้อนถึงความตั้งใจเลกบุหรือที่แท้จริงของผู้ตอบหรือ เพราะในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมนั้น อาจจะมีปัจจัยอื่นมาเกี่ยวข้องเพื่อช่วยตัดสินใจด้วย ได้แก่ ผลตอบแทนจากภายในและภายนอก, ค่าใช้จ่ายในการตอบสนอง (Rogers, 1975) ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับ

ปัจจัยเหล่านี้ด้วย เพื่อที่จะได้เข้าใจความตั้งใจเล็กสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสรรค์สร้างงานโฆษณาที่เหมาะสมมากขึ้น

3. กลุ่มเป้าหมายในงานวิจัยมุ่งเน้นผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งก่อให้เกิดโทษต่อสุขภาพแล้ว ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาผลของการจูงใจเชิงลบ ในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เคยสูบบุหรี่ เช่น กลุ่มเด็กและวัยรุ่น ที่มีโอกาสในการพัฒนาไปเป็นผู้สูบบุหรี่ในอนาคตได้ เพื่อให้บุคคลและกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้พัฒนานโยบายเชิงป้องกัน เพื่อลดปัญหาการสูบบุหรี่ในอนาคตต่อไปได้

### 5.3.3 ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ถือเป็นกลุ่มที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นผู้สูบบุหรี่ชาวไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 มวนขึ้นไปต่อวัน ในจังหวัดกรุงเทพมหานครเท่านั้น ทำให้เกิดความล่าช้าในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากมีข้อคำถามที่คัดกรองกลุ่มตัวอย่างนี้

2. งานวิจัยฉบับนี้สามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการตัดสินใจเลือกใช้รูปแบบการจูงใจในงานโฆษณาเลิกบุหรี่ สำหรับบุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กร เช่น กลุ่มเภสัชอาสาเลิกบุหรี่, เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น ที่ต้องการสร้างสื่อโฆษณารณรงค์เพื่อการเลิกสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามอาจต้องทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น เพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดบนโยบาย

## บรรณานุกรม

- ผ่องศรี วาณิชย์ศุภวงศ์. (2546). *เอกสารคำสอนระเบียบวิธีวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 4. ปัตตานี : ฝ่ายเทคโนโลยีการศึกษา สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ศรีธัญญา เบญจกุล, (2557). ปี 2557 ผลสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบหรือของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป. ค้นจาก [http://www.ashthailand.or.th/th/data\\_center\\_page.php?id=505/](http://www.ashthailand.or.th/th/data_center_page.php?id=505/)
- ศรีธัญญา คณิตประเสริฐ. (2543). *ทัศนคติบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจที่จะใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามพฤติกรรมการสุบหรือ เพศ ทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2552 2554 2556 2557 และ 2558*. ค้นจาก [http://statbbi.nso.go.th/staticreport/Page/sector/TH/report/sector\\_05\\_5\\_TH\\_.xlsx/](http://statbbi.nso.go.th/staticreport/Page/sector/TH/report/sector_05_5_TH_.xlsx/)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, (2560). *แผนหลัก สสส. 2561-2563*. ค้นจาก [http://www.thaihealth.or.th/contact/getfile\\_books.php?e\\_id=509/](http://www.thaihealth.or.th/contact/getfile_books.php?e_id=509/)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, (2554). *ทศวรรษ สสส. มุ่งมั่นสู่สังคมสุขภาพะ รายงานประจำปี 2554 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ*. ค้นจาก [http://www.thaihealth.or.th/contact/getfile\\_books.php?e\\_id=227/](http://www.thaihealth.or.th/contact/getfile_books.php?e_id=227/)
- Agres, S.J., Edell, J.E., Dubitsky, T.M. (1991). *Emotion in advertising: theoretical and practical explorations*. Westport, CT: Quorum Books.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago: Dorsey Press.
- Ajzen, I. (2006a). *Behavioral interventions based on the theory of planned behavior*. Retrieved from <http://people.umass.edu/ajzen/pdf/tpb.intervention.pdf>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: PrenticeHall.



- Andreason, A.R., (1995). *Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bandura, A. (1995). *Self-Efficacy in Changing Societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. NY: Freeman.
- Belch, G.E., & Belch, M.A. (2004). *Advertising and promotion an integrated marketing communication perspective* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Becker, M.H. (1974). *The Health belief model and personal health behavior*. San Francisco: Society for Public Health Education.
- Block, L.G. & Keller, P.A. (1998). Beyond Protection Motivation: An Integrative Theory of Health Appeals. *Journal of applied social psychology*, 28(17), 1584-1608.
- Brennan, L. & Binney, W. (2010). Fear, guilt and shame appeals in social marketing. *Journal of Business Research*, 63(2), 140-146.
- Bureau of Tobacco Control. (2012). *Global adult tobacco survey: Thailand report 2011*. Nonthburi: Thailand: Bureau of Tobacco Control.
- Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. (2011). *Social Marketing for Public Health – Global Trends and Success Stories*. Sudbury –Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Chung, H., & Ahn, E. (2013). The Effects of Fear Appeal: A Moderating Role of Culture and Message Type, *Journal of Promotion Management*, 19(4), 452-469.
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing* (5th ed.). NY: Harper Collins Publishers.
- Clow, K.E., & Black, D. (2010). *Integrated advertising, promotion, and marketing communications* (4th ed.). Upper Saddle river, NJ: Prentice Hall.
- Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models* (2nd ed.). Maidenhead: Open University Press.
- de Hoog, N., Stroebe, W., de Wit, B.F. (2007). The impact of vulnerability to and severity of a health risk on processing and acceptance of fear-arousing communications: a meta-analysis. *Review of General Psychology*, 11(3), 258-285

- Dibb, S., Carrigan, M. (2013). Social marketing transformed: Kotler, Polonsky and Hastings reflect on social marketing in a period of social change, *European Journal of Marketing*, 47(9), 1376-1398.
- Donovan, R. (2011). Social marketing's my thunder standings. *Journal of Social Marketing*, 1(1), 8-16.
- Donovan, R, & Henley, N. (2003). *Social Marketing Principles & Practice*. Melbourne: IP Communications.
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38(4), 1025-1034.
- Elling, R., Whittemore, R., & Green, M. (1960). Patient participation in pediatric program. *Journal of Health and Human Behavior*, 1, 183-191.
- Fine, S. (1990). *Social marketing: promoting the causes of public and nonprofit agencies*. Boston: Allyn & Bacon.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- French, J., & Blair-Stevens, C. (2005). *Social marketing pocket guide*. London: National social marketing centre of excellence.
- Glanz, K., Rimer, B.K., & Viswanath, K. (2008). *Health behaviour and health education theory, research, and practice* (4th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Hastings, G. (2007). *Social Marketing – Why should the devil have all the best tunes*. Oxford: Elsevier Butterworth-Heinemann.
- Heinze, I. F. (1962). Factors in prophylaxis behavior in treating rheumatic fever: An exploratory study. *Journal of Health and Human Behavior*, 3, 72-81.
- Henley, N., Donovan, R.J., & Moorhead, H. (1998). Appealing to positive motivations and emotions in social marketing: example of a positive campaign. *Social marketing quarterly*, 4(4), 48-53.
- Hochbaum, G.M. (1958). *Public Participation in Medical Screening Programs: A Socio-psychological Study*. Washington, DC: Government Printing Office.
- Hui, C. H., & Triandis, H. C. (1986). Individualism-collectivism a study of cross-cultural researchers. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 17, 225-248.

- Kelman, H.C., & Hovland, C.I. (1953). Reinstatement of the communication in delayed measurement of opinion change. *Journal of abnormal and social psychology*, 48, 327-335.
- Kerlinger, F.N. & Pedhazur, E.J. (1973). *Multiple regression in behavioural research*. NY: Holt, Rinehart and Winston.
- Kleinot, M.C., & Roger, R.W. (1982). Identifying effective components of alcohol misuse prevention programs. *Journal of Studies on Alcohol*, 43(7), 802–811.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2001). *Principle of marketing* (9th ed.). Upper Saddle river, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K.L. (2005). *Marketing management* (12th ed.). Upper Saddle river, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K.L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Boston: Pearson.
- Kotler, P., & Lee, R. N. (2008). *Social Marketing: Influencing Behaviors for Good* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Kotler, P., & Roberto, E. L. (1989). *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior*. The Free Press.
- Kotler, P., Roberto, N., & Lee, N. (2002). *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Kotler, P. & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 1971(35). 3-12.
- Lasky, H.A., Day, E., & Crask, M.R. (1989). Typology of Main Message Strategies for Television Commercials. *Journal of advertising*, 18(1). 36-41.
- Looft, W.R. (1969). Egocentrism and social interaction in young and old adults. *Retrospective Theses and Dissertations*, 3758.
- Maddux, J. E., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19(5), 469-479.

- Mahler, I.M., Betsy, F., Parker P., & Lapin, A. (1997), The relative effects of a health-based versus an appearance-based intervention designed to increase sun-screen use, *American journal of health promotion*, 11, 426-29.
- Mazzocchi, M. (2008) . *Statistics for marketing and consumer research*. Thousand Oaks, CA: Sage
- McKay-Nesbitt, J., DeMoranville, C.W., & McNally, D. (2012). A strategy for advancing social marketing: Social marketing projects in introductory marketing courses. *Journal of Social Marketing*, 2(1), 52-69.
- Murray-Johnson, L., et. al. (2001). Addressing cultural orientations in fear appeals: promoting AIDS-protective behaviors among Mexican immigrant and African American adolescents and American and Taiwanese college students. *J Health Commun*, 6(4), 335-58.
- Noble, G., Pomeroy, A., & Johnson, L.W. (2014). Gender and message appeal: their influence in a pro-environmental social advertising context. *Journal of Social Marketing*, 4(1), 4-21.
- Osgood, C. E., Suci, G. J., & Tannenbaum, P. H. (1957). *The measurement of meaning*. Oxford, England: Univer. Illinois Press.
- Pechmann, C., Zhao, G., Goldberg, M. E., & Reibling, E. T. (2003). What to convey in antismoking advertisements for adolescents: The use of protection motivation theory to identify effective message themes. *Journal of Marketing*, 67(2), 1-18.
- Popova, L. (2012) . The extended parallel process model: illuminating the gaps in research. *Health education behaveiour*, 39(4), 455-473.
- Rogers, R. W. (1975) . A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*, 91, 93-114.
- Rogers, R. (1983). Cognitive and Physiological Processes in Fear Appeals and Attitude Change: A Revised Theory of Protection Motivation, *Social Psychophysiology*, 153-76.
- Rogers, W. (2007). *Persuasion: Messages, receivers and context*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers.

- Rosenstock, I.M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2, 328–335.
- Rosenstock, I.M. (1960). What research in motivation suggests for public health. *American journal of public health*, 50, 295-301.
- Rosenstock, I.M., Strecher, V., & Becker, J. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, 15, 175–183.
- Rossiter, J.R., & Percy, L. (1997). *Advertising Communication and Promotion Management*. New York: McGraw-Hill.
- Rothschild ML, Mastin B, Karsten C, Miller T. 2003. The Road Crew final report: a demonstration of the use of social marketing to reduce alcohol-impaired driving by individuals age 21 through 34. *Wis. Dep. Transp. Tech. Rep.*, Madison, Wis. Retrieved from <http://www.dot.wisconsin.gov/library/publications/topic/safety/roadcrew.pdf>
- Sandra, E.M., (1991). *Creative advertising: theory and practice* (2nd ed.). Engelwood cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Schram, W. (1955). *The process and effects of mass communication*. Urbana: Illinois: U.S.: University of Illinois Press.
- Smith, R. E., & Vogt, C. A. (1995). The Effects of Integrating Advertising and Negative Word-of-Mouth Communications on Message Processing and Response. *Journal of Consumer Psychology*, 4(2), 133-151.
- Spek, V.L.F., Chatrou M., van Kempen S., Pouwer F. & Pop V. (2013). Development of a smoking Abstinence Self-Efficacy Questionnaire. *Internal Journal of Behaviour Medicine*, 20(3), 444–449.
- Tanner, J.F., Hunt, J.B., & Eppright, D.R. (1991), The protection motivation model: a normative model of fear appeals. *Journal of marketing*, 55, 36-45.
- Thai health promotion foundation. (2012). *Ten-year review of thai health promotion foundation Nov 2001-Nov2011*. Retrieved from [http://en.thaihealth.or.th/book/1/10%20Year%20Review%20of%20Thai%20Health%20Promotion%20Founda-tion/](http://en.thaihealth.or.th/book/1/10%20Year%20Review%20of%20Thai%20Health%20Promotion%20Foundation/)

- Thrasher, et. al. (2016). Influences of self-efficacy, response efficacy, and reactance on responses to cigarette health warnings: A longitudinal study of adult smokers in Australia and Canada. *Health communication, 31*(12), 1517-1526.
- Triandis, H. C., Bontempo, R., Villareal, M. J., Asai, M., & Lucca, N. (1988). Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 323-338.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2014). The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S.: Department of Health and Human Services.
- Weinreich, N. (1999). *Hands-On Social Marketing: A Step-by Step Guide*, Thousand Oaks, CA: Sage
- Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs, 59*(4), 329-349.
- Witte, K. (1994). Fear control and danger control: A test of extended parallel process model. *Communication Monographs, 61*(2), 113-134.
- Witte, K. & Allen, M. (2000). FA metaanalyses of fear appeals: implications for effective public health campaigns. *Health education & behavior, 27*(5), 591-615.
- Witte, K. , Cameron, K. A. , McKeon, J. , & Berkowitz, J. M. ( 1996) . Predicting risk behaviors: development and validation of a diagnostic scale. *Journal health communication, 1*, 317-341.
- Witte, K. (1998). Fear as motivator, fear as inhibitor: Using the extended parallel process model to explain fear appeal successes and failures. In P. A. Andersen & L. K. Guerrero (Eds.), *Handbook of communication and emotion: Research, theory, applications, and contexts* (423-450). San Diego, CA, US: Academic Press.
- Wong, N.C., & Cappella, J.N. (2009). Antismoking threat and efficacy appeals: Effects on smoking cessation intentions for smokers with low and high readiness to quit. *Journal of applied communication research, 37*(1), 1-20.

World Health Organisation. (2013). Draft comprehensive global monitoring framework and targets for the prevention and control of noncommunicable diseases. sixty-sixth world health assembly. Geneva: Switzerland.

World Health Organisation. (2015). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015*. Retrieved from <http://www.who.int/iris/handle/10665/156262/>

Yamane. (1967). *Taro Statistic : An Introductory Analysis*. New York: Harper & row.

Yoo, C., MacInnis, D. (2005). The brand attitude formation process of emotional and informational ads. *Journal of Business Research*. 58, 1397–1406.

ภาคผนวก



## ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย

ชุดที่ .....

### แบบสอบถามเพื่องานวิจัย

แบบสอบถามวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลสำหรับใช้ในงานวิจัย เรื่อง “แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างสรรค้งานโฆษณาเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ชาวไทย” (The Guidelines of Creative Strategy Development for Encouraging Intention to Quit Smoking among Thai Smoker) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการศึกษาวิจัยในวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2-3 คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านต่างๆ ในภาพยนตร์ที่ใช้การจูงใจที่

แตกต่างกัน

2. แบบสอบถามในแต่ละตอนจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกัน ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลตามความเป็นจริงที่สุด ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านให้ตอบแบบสอบถามทันทีหลังจากที่รับชมภาพยนตร์โฆษณาแต่ละชุดจบ และไม่ย้อนกลับไปแก้ไขคำตอบก่อนหน้า

2.1 ภายหลังจากการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุดที่ A ให้ท่านตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 และ

2.2 ภายหลังจากการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุดที่ B ให้ท่านตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3

การตอบแบบสอบถามของท่านถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่าน เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการพัฒนาการสื่อสารทางการตลาดเพื่อกระตุ้นความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และขอรับรองว่าการตอบแบบสอบถามของท่านครั้งนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดทั้งสิ้น

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อคำถามในแบบสอบถามเพื่อการวิจัยฉบับนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้โดยตรงที่เบอร์ 090 - 9678266 หรือ kura.mvp@gmail.com หรือติดต่อผ่านทางเจ้าหน้าที่หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ โทร 074-287863

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ  
ผู้วิจัย

### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง - กรุณาเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่าง ( ) ที่ท่านต้องการ

1. เพศ
  1. ( ) ชาย
  2. ( ) หญิง
2. กลุ่มอายุ
  1. ( ) 15 - 24
  2. ( ) 25 - 44
  3. ( ) 45 - 59
  4. ( ) 60 ปีขึ้นไป
3. รายรับต่อเดือน
  1. ( ) ไม่เกิน 10,000 บาท
  2. ( ) 10,001 - 20,000 บาท
  3. ( ) 20,001 บาทขึ้นไป
4. ปริมาณบุหรี่ที่ท่านสูบต่อวัน
  1. ( ) 1 - 10 มวน
  2. ( ) 11 - 20 มวน
  3. ( ) 21 - 40 มวน
  4. ( ) 41 มวนขึ้นไป

“กรุณาตอบทันทีหลังจากที่อ่านคำถามข้อนั้นจบ และไม่ย้อนกลับไปแก้ไขคำตอบก่อนหน้า”

### ตอนที่ 2 กรุณาเติมใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของตัวท่านมากที่สุด ภายหลังการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุดที่ A

#### ตอนที่ 2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินความรู้สึกกลัว

การประเมินความรู้สึกกลัว หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลภาวะผิดปกติหรือความรู้สึกกลัวของผู้สูบบุหรี่ ภายหลังการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุด A แบ่งเป็น 2 ด้านคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่และการรับรู้ ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่

หัวเรื่อง	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
<b>ด้านการรับรู้ความรุนแรง</b>					
1. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ					
2. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด					
3. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สุดสรวลพิษเข้าสู่ร่างกาย					
4. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร					

หัวข้อเรื่อง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต					
6. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย					
7. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นสูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย					
<b>ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง</b>					
1. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ					
2. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติ					
3. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด					
4. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย					
5. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร					
6. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต					
7. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย					

ตอนที่ 2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพ

การประเมินประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ เมื่อได้รับชมภาพยนตร์โฆษณาชุด A แบ่งเป็น 2 ด้านได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และ ประสิทธิภาพของการตอบสนอง

หัวเรื่อง	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
<b>ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง</b>					
1. เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
2. เมื่อท่านรู้สึกโกรธ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
3. เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
4. เมื่อท่านรู้สึกเศร้า ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
5. เมื่อมีคนมอบบุหรี่ที่ห่อที่ท่านสูบ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
6. เมื่อมีคนรอบข้างท่านสูบบุหรี่ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
<b>ด้านประสิทธิภาพของการตอบสนอง</b>					
1. หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง					
2. หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น					

### ตอนที่ 2.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ หมายถึง ความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่ที่ถูกรับรู้โดยผู้สูบบุหรี่ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการเลิกบุหรี่ภายหลังจากรับรู้ข้อความเลิกบุหรี่

หัวข้อเรื่อง	เป็นไปได้ ได้อย่าง แน่นอน	เป็น ไปได้	ไม่ แน่ใจ	เป็น ไป ไม่ได้	เป็นไปได้ ไม่ได้ อย่าง แน่นอน
1. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี่					
2. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะลดปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวัน					
3. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่					
4. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะเลิกบุหรี่					

“กรุณาตอบทันทีหลังจากที่อ่านคำถามข้อนั้นจบ และไม่ย้อนกลับไปแก้ไขคำตอบก่อนหน้า”

ตอนที่ 3 กรุณาเติมใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของตัวท่านมากที่สุด  
 ภายหลังการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุดที่ B

ตอนที่ 3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินความรู้สึกกลัว

การประเมินความรู้สึกกลัว หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลภาวะผิดปกติหรือความรู้สึกกลัวของผู้สูบบุหรี่  
 ภายหลังการรับชมภาพยนตร์โฆษณาชุด B แบ่งเป็น 2 ด้านคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่และการรับรู้  
 ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่

หัวเรื่อง	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
<b>ด้านการรับรู้ความรุนแรง</b>					
1. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ					
2. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด					
3. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย					
4. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร					
5. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต					
6. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย					
7. หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นสูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย					

หัวข้อเรื่อง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
<u>ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง</u>					
1. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ					
2. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติ					
3. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด					
4. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย					
5. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร					
6. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต					
7. หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย					

### ตอนที่ 3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพ

การประเมินประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของผู้สูบบุหรี่ เมื่อได้รับชมภาพยนตร์โฆษณาชุด B แบ่งเป็น 2 ด้านได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และ ประสิทธิภาพของการตอบสนอง

หัวเรื่อง	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
<b>ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง</b>					
1. เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
2. เมื่อท่านรู้สึกโกรธ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
3. เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
4. เมื่อท่านรู้สึกเศร้า ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
5. เมื่อมีคนมอบบุหรี่ที่ยี่ห้อที่ท่านสูบ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
6. เมื่อมีคนรอบข้างท่านสูบบุหรี่ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่					
<b>ด้านประสิทธิภาพของการตอบสนอง</b>					
1. หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง					
2. หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่า จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น					



### ตอนที่ 3.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ หมายถึง ความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่ที่ถูกรับรู้โดยผู้สูบบุหรี่ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการเลิกบุหรี่ภายหลังจากรับรู้ข้อความเลิกบุหรี่

หัวข้อเรื่อง	เป็นไปได้ ได้อย่าง แน่นอน	เป็น ไปได้	ไม่ แน่ใจ	เป็น ไป ไม่ได้	เป็นไปได้ อย่าง แน่นอน
1. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิกบุหรี่					
2. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะลดปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวัน					
3. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่					
4. ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดูภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะเลิกบุหรี่					

**ภาคผนวก ข**  
**ผลการประเมินค่า IOC**

ตารางภาคผนวก 1

ผลการประเมินค่า IOC

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			รวม	IOC	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>1. ด้านการประเมินความรู้สึกกลัว หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการประเมินผลภาวะผิดปกติหรือความรู้สึกกลัวของผู้สูบบุหรี่</b>						
<b>1.1 การรับรู้ความรุนแรง</b>						
1.1.1 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.1.2 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดการเสพติด	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้
1.1.3 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่สูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้
1.1.4 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความชราก่อนวัยอันควร	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

ผลการประเมินค่า IOC

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			รวม	IOC	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1.1.5 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสียหายให้ผู้อื่นเสียชีวิต	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้
1.1.6 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสียหายให้ผู้อื่นมีอาการเจ็บป่วย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.1.7 หากประเมินระดับความรุนแรงของการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสียหายให้ผู้อื่นสูดสารพิษเข้าสู่ร่างกาย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยง						
1.2.1 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.2.2 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูบบุหรี่มีโอกาสทำให้ผู้สูบบุหรี่เจ็บป่วยมากกว่าคนปกติ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

ผลการประเมินค่า IOC

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			รวม	IOC	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1.2.3 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูญบุหรือมีโอกาสทำ ให้ผู้สูญบุหรือเกิดการเสพ ติด	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้
1.2.4 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูญบุหรือมีโอกาสทำ ให้ผู้สูญบุหรือสูดสารพิษ เข้าสู่ร่างกาย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.2.5 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูญบุหรือมีโอกาสทำ ให้ผู้สูญบุหรือมีความชรา ก่อนวัยอันควร	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
1.2.6 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูญบุหรือมีโอกาสเพิ่ม ความเสี่ยงให้ผู้อื่นเสียชีวิต	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้
1.2.7 หากประเมินโอกาสเสี่ยง การสูญบุหรือมีโอกาสเพิ่ม ความเสี่ยงให้ผู้อื่นมี อาการเจ็บป่วย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

## ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			รวม	IOC	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>2. ด้านการประเมินประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม อารมณ์ของผู้สูบบุหรี่</b>						
<b>2.1 การรับรู้ความสามารถของตนเอง</b>						
2.1.1 เมื่อท่านรู้สึกกระวนกระวาย ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.1.2 เมื่อท่านรู้สึกโกรธ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.1.3 เมื่อท่านอยู่ในงานสังสรรค์ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.1.4 เมื่อท่านรู้สึกเศร้า ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.1.5 เมื่อมีคนมอบบุหรี่ที่ยี่ห้อที่ท่านสูบ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.1.6 เมื่อมีคนรอบข้างท่านสูบบุหรี่ ท่านมั่นใจว่าท่านจะไม่สูบบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
<b>2.2 ประสิทธิภาพของการตอบสนอง</b>						
2.2.1 หากท่านพิจารณาเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			รวม	IOC	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
2.2.2 หากท่านพิจารณาเลิก บุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อผู้อื่น	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้
<b>3. ด้านความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ หมายถึง ความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่ที่ถูกรับรู้โดยผู้ สูบบุหรี่ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการเลิกบุหรี่ภายหลังรับรู้ข้อความเลิกบุหรี่</b>						
3.1 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดู ภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะเลิก บุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.2 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดู ภาพยนตร์จบ ท่านตั้งใจจะลด ปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวัน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.3 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดู ภาพยนตร์จบ ท่านวางแผนจะ ปรึกษากับคู่สมรส สมาชิกใน ครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.4 ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากดู ภาพยนตร์จบ ท่านวางแผน จะเลิกบุหรี่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
<b>รวม</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>71</b>	<b>0.91</b>	<b>ใช้ได้</b>

ทั้งนี้ในแต่ละรายข้อคำถามผู้วิจัยได้ทำการปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา และเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจต่อคำถามง่ายขึ้น

## ภาคผนวก ค

### ภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยเลือกใช้ภาพยนตร์โฆษณาเล็กบุหรี 2 รูปแบบ ได้แก่ ภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง และภาพยนตร์โฆษณาที่จูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อ โดยใช้ภาพยนตร์โฆษณาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพที่เผยแพร่ในเว็บไซต์ [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) ซึ่งมีการดำเนินเรื่องดังแสดงในตารางภาคผนวก 2

ตารางภาคผนวก 2

ภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

รูปแบบการจูงใจ	การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น
ชื่อภาพยนตร์โฆษณา	เรื่อง “อุทาหรณ์คนสูบบุหรี่”	เรื่อง “ถึงคนสูบบุหรี่”
การดำเนินเรื่อง	 <p>ภาพยนตร์เริ่มด้วยภาพของผู้ป่วยในโรงพยาบาล</p>	 <p>ภาพยนตร์เริ่มด้วยผู้ชายกำลังสูบบุหรี่</p>
	 <p>สาเหตุของการป่วยเกิดจากการสูบบุหรี่</p>	 <p>ฉากเปลี่ยนไปให้เห็นคนในครอบครัวกำลังดูแลผู้ป่วย</p>

## ตารางภาคผนวก 2 (ต่อ)

รูปแบบการจูงใจ	การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง	การจูงใจให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่ต่อผู้อื่น
การดำเนินเรื่อง	 <p>จุดจบของการสูบบุหรี่ นำไปสู่การเสียชีวิต</p>	 <p>ฉากเปลี่ยนให้เห็นครอบครัวร้องไห้ เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการรักษา</p>
	 <p>เนื้อเรื่องเป็นเรื่องจริง ที่ได้รับอนุญาตให้เผยแพร่โดยผู้ป่วย</p>	 <p>เนื้อเรื่องจบด้วยการชี้ให้เห็นสถานการณ์ผลกระทบต่อครอบครัวในปัจจุบัน</p>



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นาย พงศกร แซ่จิว		
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5810521093		
วุฒิการศึกษา			
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
เภสัชศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยศิลปากร	2554	

### ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ผู้ช่วยผู้จัดการผลิตภัณฑ์ บริษัท มุนดิฟาร์มา (ประเทศไทย) จำกัด

### การตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงาน

Saejiw, P. and Jindabot, T. 2019. The influence of Fear Appraisal on Advertisement to Intention to Quit Smoking among Thai Smoker. The 11th National Conference on Administration and Management, Prince of Songkla University, Songkla, Thailand. June 29th, 2019, pp. 182-193.