

บทที่ 1

บทนำ

"การสูบบุหรี่" เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคต่าง ๆ ถึง 25 โรค และทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เอกสารแผ่นพับโรคจากการสูบบุหรี่) ซึ่งโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เมื่อตรวจพบแล้ว แทบทุกโรคไม่สามารถที่จะรักษาให้หายขาดได้ ทั้งนี้เพราะโรคหลัก ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่คือ โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ โรคถุงลมโป่งพอง เนื่องจากความเสียหายที่เกิดกับหลอดเลือด และปอดจะเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ อย่างไม่มีอาการและไม่สามารถตรวจพบว่าเป็นโรคนี้อีกแล้วในระยะแรก ๆ เมื่อไรที่แพทย์ตรวจพบว่าเป็นโรคหนึ่งโรคใดแล้ว นั้นแสดงว่าโรคอยู่ในขั้นที่เป็นค่อนข้างมาก หรือเป็นมากแล้ว ก็ไม่มีวิธีใดที่จะรักษาให้หายกลับคืนสู่สภาพปกติเหมือนคนที่ไม่สูบได้ (ประภิต วาทีสาธกกิจ 2543 : 10)

การสูบบุหรี่ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อผู้สูบเท่านั้น ควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนข้างเคียงอีกด้วย ผลที่ได้รับก็คือ เกิดการระคายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย และจะทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้นในผู้ที่เป็โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรัง โดยจะมีอาการหายใจติดขัด หรือถึงขั้นเหนื่อยหอบ และในผู้ได้รับควันบุหรี่ที่เป็นโรคหัวใจ จะทำให้เกิดอาการเลือดเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้น และสำหรับผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องอยู่ในห้องทำงาน หรือห้องที่อากาศไม่ถ่ายเท ที่มีการสูบบุหรี่ทุก ๆ 20 มวน จะทำให้ต้องหายใจเอาควันบุหรี่เข้าไปเป็นปริมาณเท่ากับการสูบบุหรี่ 1 มวน หรือการได้รับควันบุหรี่เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปอดเพิ่มขึ้นจากคนทั่วไปเฉลี่ยร้อยละ 10 - 30 และจากรายงานขององค์การรณรงค์ของประเทศแคนาดา พบว่า การได้รับควันบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งปอดเป็นอันดับที่ 3 รองจากการสูบบุหรี่โดยตรง และการได้รับฝุ่นละอองจากการทำงาน ซึ่งการศึกษาทางแพทย์ยังพบว่า การได้รับควันบุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็งในส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ได้แก่ กล่องเสียง ช่องปาก หลอดอาหาร ไต และกระเพาะปัสสาวะ เมื่อผู้สูบบุหรี่ได้รับควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกายโดยไม่ได้สูบเอง จึงเรียกว่าการสูบบุหรี่มือสอง (Passive Smoking) โดยปริมาณควันบุหรี่ที่ผู้ไม่สูบได้รับจะขึ้นกับ จำนวนบุหรี่ที่มีการสูบในห้องนั้น, ระยะเวลาที่อยู่ในห้องเดียวกัน และขนาดของห้องและการถ่ายเทของห้องนั้น (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เอกสารแผ่นพับสูบบุหรี่มือสอง)

ในปี พ.ศ. 2535 ประเทศไทยจึงได้มีกฎหมาย 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีสาระที่สำคัญคือ มุ่งคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งต้องห้ามในพื้นที่สาธารณะที่ไม่สาธารณะ เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ สวนสาธารณะ โรงภาพยนตร์ รถเมล์ สนามบิน เป็นต้น (วิศิษฐ์ ศิลปสุวรรณชัย 2544 : 113-114) ซึ่งในความเป็นจริงก็ยังพบเห็นการสูบบุหรี่ในพื้นที่เหล่านี้อยู่บ้างแต่ก็นับว่าน้อยลง ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 ประเทศไทยได้ลงนามในอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (The WHO Framework Convention for Tobacco Control : FCTC) เปรียบเสมือนกฎหมายควบคุมยาสูบแห่งชาติที่สมบูรณ์โดยครอบคลุมถึงเรื่องการป้องกันสุขภาพจากอันตรายของควันบุหรี่มือสอง หรือมาตรการลดการสูบบุหรี่ที่เกี่ยวกับการเสพติดบุหรี่และการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ (จตุริธ แมคคายุ 2548 : 5)

จะเห็นได้ว่าจากพิษภัยต่าง ๆ ของการสูบบุหรี่ ทำให้เกิดกระแสความคิดเรื่องบุหรี่และสุขภาพกันอย่างกว้างขวาง ทั้งของตัวผู้สูบและผลกระทบต่อบุคคลข้างเคียงที่ไม่ต่างจากผู้สูบบุหรี่ ซึ่งทำให้บุหรี่กลายเป็นเรื่องของสิทธิของผู้สูบและผู้ไม่สูบ มีการจำกัดพื้นที่ในการสูบบุหรี่มากขึ้น ยิ่งจะทำให้บุหรี่ถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่ควรเช่าใกล้ ไม่ควรรู้จัก เป็นสิ่งต้องห้ามของสังคมไม่ว่าจะเป็นเพศไหน หรือวัยใด

อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้หญิงแล้วโทษจากการสูบบุหรี่ที่ได้รับจะมากขึ้นเป็นพิเศษ ด้วยจากการเผยแพร่องค์ความรู้ทางการแพทย์ ประกอบกับในปี พ.ศ 2533 องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวเช่นกัน จึงได้กำหนดคำขวัญไว้ว่า "Woman and Tobacco : Added Risk" แปลได้ว่า "พิษของบุหรี่ต่อสตรีมีมากกว่าบุรุษ" เหตุผลคือ การสูบบุหรี่ของผู้หญิงนอกจากจะเกิดโรคต่าง ๆ ที่ได้กล่าวข้างต้นแล้ว ด้วยที่ผู้หญิงมีอวัยวะที่ผู้ชายไม่มีคือ มดลูก การสูบบุหรี่มีผลต่อมดลูกโดยตรงคือ เพิ่มโอกาสที่จะเป็นมะเร็งของปากมดลูก ในผู้หญิงที่กินยาคุมกำเนิด และการสูบบุหรี่จะเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหลอดเลือดอุดตันที่ปอดและสมอง เนื่องจากการทำปฏิกิริยาของยาคุมกำเนิดกับสารพิษในควันบุหรี่ทำให้เลือดแข็งตัวมากขึ้น (กองบรรณาธิการ พ.ย. 2547 : 10) ผู้หญิงที่สูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์ หรือถ้าตั้งครรภ์ก็เสี่ยงต่อการแท้งถึง 100% หรือเกิดโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และคลอดบุตร เช่น ครรภ์เป็นพิษ เลือดออกมาก คลอดลำบาก มีแนวโน้มคลอดก่อนกำหนด ทารกมีโอกาสตายตั้งแต่อยู่ในครรภ์เพิ่มขึ้น 1.6 เท่า ผลิตน้ำนมได้น้อยกว่าปกติ และสารนิโคตินในเลือดสามารถถ่ายทอดถึงทารกโดยผ่านทางน้ำนมได้ นิโคตินจากบุหรี่ ทำให้เส้นเลือดบริเวณรกหดตัว ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ทำให้เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงทารกมีออกซิเจนน้อยลง ผลก็คือทารกในครรภ์จะได้รับเลือดและออกซิเจนน้อยกว่าปกติ ทำ

ให้ทารกตัวเล็กกว่าปกติ และทารกจำนวนหนึ่งมีโครงสร้างของสมองไม่สมบูรณ์ นอกจากนี้ เด็กที่เกิดมาเมื่ออายุได้ 7-11 ปี จะเตี้ยกว่าเด็กจากมารดาไม่สูบบุหรี่ และความสามารถในการอ่านหรือคิดคำนวณช้ากว่าเด็กปกติ 3-5 เดือน โดยพบว่า เด็กกลุ่มนี้จะมีระดับไอคิวลดลง 4 จุด ซึ่งเทียบเท่าได้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบในระดับกลางจากพิษของสารตะกั่ว ซึ่งจะส่งผลในระยะยาวได้อย่างแน่นอน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เอกสารทำไมต้องรณรงค์ให้ผู้หญิงไทยไม่สูบบุหรี่) และจากผลงานวิจัยของแผนกระบาดวิทยาคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา และหน่วยระบาดวิทยาคลินิก โรงพยาบาลคาโรลินสกา ประเทศสวีเดน พบว่า มีความเป็นไปได้ที่มารดาสูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์จะทำให้เด็กที่เกิดมาเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน เป็นต้น (กองบรรณาธิการ ธ.ค. 2547 : 10) สำหรับประเทศไทยก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเกี่ยวกับบุหรี่ต่อผู้หญิงที่สูบบุหรี่ดังกล่าวเช่นกัน จึงได้มีการจัดตั้งโครงการรณรงค์ป้องกันผู้หญิงไทยจากการสูบบุหรี่ ในปี 2537 โดยมีวัตถุประสงค์รณรงค์ให้การสูบบุหรี่เป็นเอกลักษณ์ของผู้หญิงไทย โดยระดมความร่วมมือจากบุคคลละหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมคิดค้นและพัฒนาารูปแบบ การรณรงค์ที่เป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงไทย (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เอกสารแผนปฏิบัติการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่)

สิ่งที่ผู้หญิงสูบบุหรี่จะต้องเผชิญนอกจาก "บุหรี่" ถูกนิยามว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี เป็นสิ่งต้องห้ามในสังคมของทุกเพศ ทุกวัย โดยพิษภัยต่าง ๆ ที่ผู้หญิงสูบบุหรี่จะได้รับก็มีมากกว่าผู้ชายแล้ว การสูบบุหรี่สำหรับผู้หญิงก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมอีกด้วย ถือว่าเป็นมาตรฐานเชิงซ้อนของสังคมไทยอย่างหนึ่งสำหรับผู้หญิง (Double Standard) ซึ่งจากการสำรวจทัศนคติของประชาชนต่อการสูบบุหรี่ของผู้หญิงไทยที่สูบบุหรี่ของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ โดยได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ในเขตกรุงเทพฯ ฯ โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,486 คน เป็นผู้หญิงร้อยละ 50.9 ผู้ชายร้อยละ 49.1 พบว่า ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 66.3 บอกว่าไม่ชอบ แม้กระทั่งผู้ชายที่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 61.1 ก็บอกว่าไม่ชอบ และผู้หญิงที่สูบบุหรี่เองถึงร้อยละ 45.5 ก็ไม่ชอบเมื่อเห็นผู้หญิงสูบบุหรี่ (อ้างใน www.ashthailand.or.th) และจากการศึกษาวิจัยเรื่อง "ทำไมวัยรุ่นหญิงจึงสูบบุหรี่" ของเรวดี ชยาสิริ และคณะ (2543) โดยใช้วิธีศึกษาแบบกลุ่มสนทนากับกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่พบว่า วัยรุ่นหญิงที่สูบบุหรี่ทุกคนยอมรับว่า สังคมไทยยังไม่ยอมรับ และมีความรู้สึกในด้านลบอย่างมากต่อผู้หญิงที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง วัยรุ่นหญิงโดยทั่วไปรู้สึกว่าการสูบบุหรี่ของผู้หญิงเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม ถ้าคนอื่นไม่สูบ แต่เราสูบก็จะอาย เพราะจะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี", "ผู้หญิงสูบบุหรี่ไม่

เหมือนผู้ชาย คุณเป็นผู้หญิงเที่ยวกลางคืน", "ผู้หญิงที่สูบ คือดูเหมือนง่ายเหมือนหญิงบริการ", "ดูไม่ดีเหมือนผู้หญิงอย่างว่า" ฯลฯ ดังนั้นการสูบบุหรี่สำหรับผู้หญิงจึงเป็นเรื่องลำบาก เนื่องจากถ้าสูบบุหรี่ที่บ้านก็เกรงว่าคุณพ่อคุณแม่จะเสียใจ และคุณพ่อคุณแม่ก็ไม่รู้ว่าตนเองสูบบุหรี่ ถ้าสูบในที่ทำงานในที่ทำงานก็เกรงว่าจะเสีย "ภาพพจน์ / ภาพลักษณ์" เนื่องจากคิดว่าสังคมทั่วไป ยังไม่ยอมรับเรื่องการสูบบุหรี่ของผู้หญิง และตนเองอาจถูกเข้าใจในแง่ลบได้ ในขณะที่การสูบในพื้นที่สาธารณะก็ถูกจำกัดพื้นที่ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว และสำหรับกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ไม่สูบบุหรี่ พบว่าสาเหตุที่ตนเลือกที่จะไม่สูบบุหรี่ เพราะรู้สึกว่าคุณที่สูบบุหรี่ทั้งชายและหญิงเสีย "ภาพพจน์ / ภาพลักษณ์" (เครือข่ายเพื่อหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ / มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ จุลสารข้อมูลสำคัญการสูบบุหรี่ของผู้หญิงไทย)

จากความสำคัญต่าง ๆ ที่ผู้ศึกษาได้กล่าวมาแล้วนั้น แม้ว่าบุหรี่จะเป็นสิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย แต่ปัจจุบันพฤติกรรมนี้ก็ได้ออกเบียดขับ จำกัดพื้นที่ในการสูบบุหรี่มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ และจากผู้คนในสังคมที่ได้ตระหนักถึงพิษภัยที่จะได้รับส่งผลเสียให้กับร่างกายมากกว่าผลดีแล้วนั้น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ก็ดูเหมือนว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับอีกต่อไป ซ้ำการสูบบุหรี่สำหรับผู้หญิงก็ยังได้รับการพิสูจน์ทางการแพทย์แล้วว่าได้รับพิษภัยจากการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ชาย ยิ่งไปกว่านั้นการสูบบุหรี่ของผู้หญิง ยังส่งผลต่อภาพพจน์ของผู้หญิงเอง ว่าดูเป็นผู้หญิงไม่ดี เป็นผู้หญิงอาชีพพิเศษ การสูบบุหรี่สำหรับผู้หญิงจึงเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะเข้าใกล้ หรือเป็นสิ่งที่ต้องห้ามในสังคม ดังนั้น สิ่งที่ผู้ศึกษาสนใจในศึกษารั้งนี้ ก็คือ การที่ผู้หญิงกลุ่มหนึ่งยังคงพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ (Double Standard) โดยที่ชีวิตประจำวันของพวกเธอจะต้องเข้าร่วมการปฏิสังสรรค์กับบุคคลอื่น ๆ ในสถานการณ์ต่าง ๆ (ซึ่งมีทั้งยอมรับและไม่ยอมรับผู้หญิงที่สูบบุหรี่) พวกเธอจะมีวิธีการนำเสนอตนเองต่อบุคคลอื่น ๆ อย่างไร พวกเธอจะต้องจัดการ หรือควบคุมภาพประทับใจที่ได้สร้างขึ้นมาเพื่อตนเองอย่างไร เพื่อให้ยังดูดี และเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ๆ ซึ่งต่างไปจากการศึกษา ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่อันเป็นการศึกษาค้นหาว่าอะไรที่เป็นสาเหตุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ธิดิ รัตนโชติ 2539 ; ประภาส สุขพรรณนีย์ 2536 ; มาลา รักษาพรหมณ์ 2527 ; วรรณภา วงศ์ไกรศรีทอง ; ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ 2532 ; สมฤดี มอบนรินทร์ 2531) หรือเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติต่ออันตรายของบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียง และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ (พจนารถ วัชรพิมลมาศ 2535 ; วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ 2535 ; อรวี ธนัทประภัสร์ 2532) และศึกษาปัจจัยในการพยายามเลิกบุหรี่ (เด่นสุรางค์ ภิมมย์สวัสดิ์ 2539 ; ยุพยงค์ เขียวบารุงเกียรติ 2538) เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน ควบคุม และลดปริมาณการสูบบุหรี่ ตลอดจนให้เลิกสูบบุหรี่ โดยต่างก็เป็นการศึกษาตาม

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นการศึกษาทัศนคติ หรือความคิดเห็นอย่างกว้าง ๆ หรือการค้นหาคำตอบต่าง ๆ ที่น่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยยังไม่ได้ให้รายละเอียดที่ลึกซึ้งมากนัก ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดในเชิงลึก ระเบียบวิธีสำหรับการศึกษาที่เหมาะสมก็คือระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเลือกที่จะศึกษาเฉพาะในสถานการณ์ของที่ทำงานเท่านั้น ด้วยเหตุผลที่ว่า ในบริบทของสถานที่ทำงานนอกจากที่พวกเขาจะต้องทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ที่อาจจะยอมรับ หรือไม่ยอมรับผู้หญิงที่สูบบุหรี่ พวกเขาจะต้องพบปะ หรือให้บริการแก่แขก หรือลูกค้าหลากหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นต่างเชื้อชาติ ต่างภาษา ต่างวัฒนธรรม ฯลฯ พวกเขาจึงต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษกับการแสดงพฤติกรรมสูบบุหรี่ ที่จะส่งกระทบต่อภาพพจน์ของตนเอง และในฐานะพนักงานของโรงแรมพวกเขามีหน้าที่ในการที่จะต้องรักษาภาพพจน์ของโรงแรม และสิ่งสำคัญการที่พวกเขายังต้องดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ภายในกรอบที่ประกอบไปด้วยบรรทัดฐานของสังคมในชุดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น บรรทัดฐานของผู้หญิง บรรทัดฐานของครอบครัว บรรทัดฐานของสุขภาพ บรรทัดฐานขององค์กร (โรงแรม) เป็นต้น แม้ว่ากรอบเหล่านี้มีความยืดหยุ่น เพราะการสูบบุหรี่ไม่ถือว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย แต่กรอบต่าง ๆ เหล่านี้ก็ทำให้เกิดภาวะกดดันมากพอที่จะทำให้พวกเขารู้สึกอึดอัด กัดดัน เมื่อต้องการที่จะสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจว่าพวกเขาจะมีการแสดงออก การปรับตัวกับสถานการณ์ของที่ทำงาน ที่ทำให้ยังคงธำรงพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ได้อย่างไร จากการบอกเล่าของพวกเขาเอง

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะในสถานการณ์ของที่ทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ เพื่อที่ต้องการจะรู้ว่าพวกเขามีวิธีการแสดงออกอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แสดงถึงกระบวนการนำเสนอตนเองต่อบุคคลอื่น ๆ ที่ได้ปฏิสังสรรค์ด้วย โดยมีผู้ร่วมปฏิสังสรรค์ใครบ้างที่เป็นผู้ร่วมธำรงพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ของเธอ พฤติกรรมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่แสดงออกทั้งต่อหน้าและลับหลังบุคคลอื่นเป็นอย่างไร และสำหรับในการปฏิสังสรรค์ที่จะไม่เชื่อมต่อการสูบบุหรี่ เธอมีวิธีการจัดการกับตนเองอย่างไร หรือถ้าหากมีผู้ร่วมปฏิสังสรรค์ที่มีแนวโน้มว่าไม่เป็นมิตรต่อการสูบบุหรี่ของเธอ เธอมีวิธีจัดการอย่างไร และสิ่งสำคัญคือเพื่อที่จะทราบว่าภาพประทับของพวกเขาที่ได้สร้างขึ้นเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ๆ คืออะไร การทำความเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้เข้าใจได้ว่าพวกเขามีแนวความคิดต่อตนเองอย่างไรด้วยนั่นเอง

ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษา “ผู้หญิงที่สูบบุหรี่” ในครั้งนี้ ได้มุ่งทำการศึกษาเฉพาะผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำ (ทั้งที่รู้ว่าติดยาและไม่รู้ว่าติดยา) ที่ทำงานในโรงแรมแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 9 คน โดยมุ่งศึกษาเฉพาะพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นภายในบริบทของโรงแรมเท่านั้น สำหรับในสถานการณ์อื่น ๆ ที่เกิดขึ้นภายในชีวิตประจำวัน ผู้ศึกษาก็ตระหนักถึงความสำคัญเช่นกัน แต่เนื่องจากว่ามีความหลายหลากมากเกินไป ซึ่งจะทำให้การศึกษาที่ออกมาอาจจะหาข้อสรุปได้ยาก และต้องใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลมากขึ้น ผู้ศึกษาจึงตัดสินใจที่จะเลือกศึกษาเฉพาะในบริบทของที่โรงแรม ซึ่งจะทำให้ผู้ศึกษาสามารถเห็นปรากฏการณ์ได้ชัดเจน เนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างเองก็อยู่ภายใต้บรรทัดฐาน หรือกฎระเบียบเดียวกันของโรงแรม และการที่กลุ่มตัวอย่างทำงานอยู่ในโรงแรมเดียวกัน ซึ่งมีความคุ้นเคยกันอยู่ก่อนแล้ว เป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษา เนื่องจากทำให้การเข้าถึงข้อมูลเป็นไปได้ง่ายขึ้น และมีแหล่งที่จะสามารถตรวจสอบข้อมูลเพื่อความน่าเชื่อถือได้มากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการศึกษานี้เป็นการศึกษาข้อมูลในระดับบุคคลเป็นสำคัญ โดยข้อมูลที่ได้อีกก็เป็นข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตประจำวันของผู้หญิงที่สูบบุหรี่ในสถานการณ์ของการทำงาน ซึ่งเป็นผู้แสดงพฤติกรรมนั่นเอง ดังนั้น งานศึกษาชิ้นนี้ก็น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการรับรู้ หรือเข้าใจว่าทำไมพวกเขาจึงสูบบุหรี่อยู่ แม้ว่ากาสูบบุหรี่จะไม่ใช่ที่ยอมรับ และรู้ถึงวิธีการในนำเสนอตัวเอง ในการสร้างภาพประทับใจให้เป็นที่ยอมรับของสังคม