

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรณีศึกษา : สถานีขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรณีศึกษา : สถานีขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

จุฬานันท์ บุณยพงษ์

นางสาวอิงหทัย บุญพงษ์

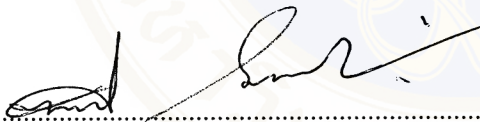
ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทน์ ศรีโชติรัตน์,

Dr.P.H.(Preventive Care)

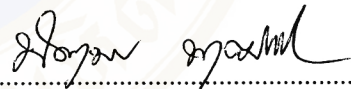
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



รองศาสตราจารย์เนาวรัตน์ เจริญคำ,

Dr.P.H.(Environmental Health)

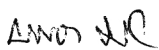
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



รองศาสตราจารย์ฉัตรสุนน พฤตภิณูโย,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ค.(ประชากรศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

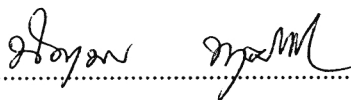


ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์ฉัตรสุนน พฤตภิณูโย,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ค.(ประชากรศาสตร์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรณีศึกษา : สถานีนขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2553

วันถึง
.....

นางสาวอิงทัย บุญพงษ์

ผู้วิจัย

.....

อาจารย์ปกรณ์ ศิริประกอบ,

Ph.D.(Public Administration)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทน์ ศรีโชติรัตน์,

Dr.P.H.(Preventive Care)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์เนาวรัตน์ เจริญคำ,

Dr.P.H.(Environmental Health)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์ฉัตรสุมน พฤทธิบุญ,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ค.(ประชากรศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พฤทธิปัญญา และรองศาสตราจารย์ ดร.เนาวรัตน์ เจริญคำ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัยด้วยความทุ่มเท เอาใจใส่ เสียสละเวลาด้วยความเมตตาห่วงใย และให้กำลังใจมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ดร.ปรกรณ์ ศิริประกอบ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และเพื่อน ๆ สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์ และสาธารณสุข ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายสถานีขนส่งผู้โดยสาร กรมการขนส่งทางบก ที่ช่วยติดต่อประสานงานกับสถานีขนส่งผู้โดยสารในการเก็บข้อมูล

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณสมาชิกในครอบครัวบุญพงษ์ และปลื้มศรี ที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการศึกษา ซึ่งมีส่วนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

อิงหทัย บุญพงษ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ กรณีศึกษา : สถานีขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF PROGRESS OF LEGAL POLICY ON SMOKE-FREE AREAS:
CASE STUDY AT PUBLIC BUS STATIONS, BANGKOK

อิงหทัย บุญพงษ์ 5037374 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ Dr.P.H.(Preventive Care), ฉัตรสมัน พงศ์กัญญา ปช.ด. (ประชากรศาสตร์), เนาวรัตน์ เจริญคำ Dr.P.H.(Environmental Health)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2549 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ นายสถานี พนักงานขับรถโดยสาร พนักงานเก็บค่าโดยสาร และพนักงานจำหน่ายตั๋ว จำนวน 30 คน และกลุ่มผู้ใช้บริการ จำนวน 400 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และมีความรู้เรื่องเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” มากที่สุด มีความตระหนักว่าควันบุหรี่ทำลายสุขภาพของคนรอบข้าง และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจนมากที่สุด ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารถึงร้อยละ 90.0 ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ให้บริการพบว่าอยู่ในระดับต่ำทั้งปานกลางและมาก ร้อยละ 43.3

สำหรับกลุ่มผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก และมีความรู้ในเรื่องกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ หากอยู่ในบริเวณสถานีขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด มีความตระหนักว่าควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้างมากที่สุด และไม่ทราบบทลงโทษหากสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารถึงร้อยละ 87.0 บริเวณที่เคยเห็นคนสูบบุหรี่มากที่สุด คือ บริเวณลานจอดรถ ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ใช้บริการพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้ และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

นัยเชิงนโยบายของงานวิจัยนี้คือ ควรมีการณรงค์เรื่องอันตรายจากควันบุหรี่มือสองและการพิทักษ์สิทธิของตนเอง รวมถึงภาครัฐควรเพิ่มมาตรการหรือนโยบายในการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมากขึ้น

คำสำคัญ: นิตินโยบาย / เขตปลอดบุหรี่ / สถานีขนส่งผู้โดยสาร

FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF PROGRESS OF LEGAL POLICY ON SMOKE-FREE AREAS: CASE STUDY AT PUBLIC BUS STATIONS, BANGKOK

ENGHATHAI BOONPONG 5037374 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH LAW ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: NITHAT SIRICHOTRAT, Dr.P.H. (PREVENTIVE CARE), CHARDSUMON PRUTIPINYO Ph.D.(DEMOGRAPHY), NAOWARAT CHAROENCA, Dr.P.H.(ENVERIPREVENTIVE CARE)

ABSTRACT

The objective of this exploratory research is to evaluate the level of progress of legal policy on smoke-free areas of public bus stations, under The Non-smokers Health Protection Act, 1992, and Announcement of Ministry of Public Health (17th issue), 2006. The sample included 400 passengers and 30 facilitators, station masters, drivers, conductors and ticket sellers. The data were statistically analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and Chi-square test.

The results show that most facilitators are moderately aware of assigned smoke-free areas. Facilitators in public bus stations have a good understanding that cigarette smoke is harmful to others and that they should show the logo of smoke-free areas clearly. Most facilitators, 90%, used to smoke or saw smokers in public bus stations. The progress of the legal policies in public bus stations are considered moderate or high 43.3% by the facilitators.

Most passengers are highly aware of the law regarding no smoking in public areas. Passengers in public bus stations are expected to comply with The Non-smokers Health Protection Act, and realize that cigarette smoke is harmful to others. Many passengers are not aware of the penalty for smoking in smoke-free areas. Most passengers (87%) used to smoke or see smokers in public bus stations. Smokers are very likely to smoke in parking areas. The progress of legal policy in public bus stations, according to passengers' opinions (43.5%) is considered moderate. In terms of co-relation, knowledge and compliance to the no-smoking legal policy in public bus stations are positively related to the progress of the smoke-free policy.

The intention of this research was to promote the campaign regarding harmful health effects of second-hand smoke and protect the rights of non-smokers. The government should enforce regulations or policies to efficiently prohibit smoking in public areas.

KEY WORDS: LEGAL POLICY / SMOKE-FREE AREAS /
PUBLIC BUS STATION

137 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
1. ผลกระทบของบุหรี่ในด้านต่าง ๆ.....	9
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย.....	11
3. แนวคิดเกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่.....	12
4. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่.....	17
5. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้.....	19
6. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก.....	19
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
บทที่ 3 ระเบียบและวิธีการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย.....	28
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	28

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	29
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	35
ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร.....	45
ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร..	48
ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร.....	52
ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร.....	55
ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร	59
ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร.....	61
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	67
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	76
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย.....	83
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ.....	96
บรรณานุกรม.....	110
ภาคผนวก.....	115
ประวัติผู้วิจัย.....	137

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานียนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	37
2 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการในสถานียนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	41
3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ.....	45
4 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ.....	46
5 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ.....	47
6 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ.....	48
7 ร้อยละของความตระหนักต่อนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ.....	49
8 จำนวนและร้อยละของระดับความตระหนักต่อนิดินนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการโดยภาพรวม.....	50
9 ร้อยละของความตระหนักต่อนิดินนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ จำแนกรายข้อ.....	50
10 จำนวนและร้อยละของระดับความตระหนักต่อนิดินนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการโดยภาพรวม.....	52
11 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ.....	52
12 ร้อยละของผู้ให้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานียนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ จำแนกรายข้อ.....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยภาพรวม.....	54
14 ร้อยละของผู้ใช้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ จำแนกรายข้อ.....	54
15 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยภาพรวม.....	55
16 ร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ.....	56
17 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ โดยภาพรวม.....	57
18 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ จำแนกรายข้อ.....	58
19 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ โดยภาพรวม.....	59
20 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....	60
21 ความสัมพันธ์ระหว่างโดยภาพรวมเรื่องความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารโดยภาพรวม.....	62
22 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานียขนส่งผู้โดยสารรายข้อ.....	64
23 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ แบบความถี่.....	65
24 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร แบบความถี่.....	66

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
---	---------------------------	---



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในแต่ละปีจะมีผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตมากกว่า 50,000 คน และผู้ที่เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบหรือที่เรียกว่า “ควันบุหรี่มือสอง” อีกถึง 6,000 คน หากเทียบเป็นสัดส่วนจะเท่ากับ 8:1 (ประกิจ วาทีสารกิจ, 2549) เนื่องจากควันบุหรี่มีส่วนประกอบของสารเคมีมากกว่า 4000 ชนิด ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการก่อให้เกิดมะเร็งทั้งหลาย (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, 2550: 213-224) โดยองค์การอนามัยโลกยืนยันแล้วว่าการได้รับควันบุหรี่มือสองสามารถเพิ่มปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 25-30 อีกทั้งยังเพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดร้อยละ 20-30 และเด็กที่ได้รับควันบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคหอบหืดเพิ่มขึ้น 2 เท่า ดังนั้นเพื่อป้องกันคนในยุคปัจจุบันและอนาคตจากการบริโภคบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ องค์การอนามัยโลกจึงเรียกร้องให้มีการพัฒนารอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ เพื่อเป็นก้าวสำคัญในการผลักดันการดำเนินงานระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ ตลอดจนความร่วมมือทั่วโลกที่จะปกป้องคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนจากผลกระทบของการบริโภคบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่ พร้อมกันนั้นยังให้ความสำคัญในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กตามหมวด 3 มาตรา 8 กำหนดว่า รัฐภาคีต้องตระหนักถึงสิทธิของเด็กในอันที่จะถือเอาประโยชน์จากมาตรฐานด้านสุขภาพเท่าที่พึงจะแสวงหาได้สูงสุด เพื่อเป็นการปกป้องบุคคลจากการสูดดมควันบุหรี่ เนื่องจากมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ได้พิสูจน์อย่างชัดเจนแล้วว่าการสูดดมควันบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต การเกิดโรค และความพิการ โดยให้ภาคีแต่ละฝ่ายกำหนดและใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น มาตรการนิบัญญัติ มาตรการทางบริหาร มาตรการทางปกครอง หรือมาตรการอื่น ๆ ภายในเขตอำนาจอธิปไตยของตน เพื่อป้องกันบุคคลจากการสูดดมควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน ระบบขนส่งมวลชน ซึ่งอยู่ในบริเวณตัวอาคาร และในกรณีที่เหมาะสมอาจรวมถึงในสถานที่สาธารณะอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2003 เอกสารแปลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 39)

ประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องของการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่นเดียวกัน ตั้งแต่ พ.ศ. 2529 ได้มีการจัดตั้งองค์กรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ขึ้น โดยเริ่มจากการ

รณรงค์สร้างความตระหนักถึงผลกระทบด้านสุขภาพกับประชาชนทั่วไป จนกระทั่งผลักดันร่างกฎหมายควบคุมยาสูบ 2 ฉบับ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการลดการสูบบุหรี่ (ยุทธนา วรณปิติกุล, 2545: 35-36) ได้แก่พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยยึดหลักการในการดำเนินการควบคุมยาสูบตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วยมาตรการต่าง ๆ อาทิ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การสร้างความตระหนัก การสร้างเครือข่ายพันธมิตร การให้ความรู้ด้านสุขศึกษา และมาตรการสุดท้ายซึ่งมีผลมากที่สุดคือมาตรการทางกฎหมาย นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกแนะนำเกี่ยวกับ MPOWER Package 6 ประการ ในการป้องกันการเสียชีวิตจากบุหรี่ ได้แก่

1. Monitor หมายถึง การติดตามและป้องกันการใช้นิโคติน
2. Protect หมายถึง การป้องกันประชาชนจากควันบุหรี่
3. Offer หมายถึง การเสนอที่จะช่วยในการเลิกสูบบุหรี่
4. Warn หมายถึง การเตือนเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่
5. Enforce หมายถึง การบังคับเกี่ยวกับการห้ามโฆษณา การส่งเสริม และการ

เป็นผู้อุปถัมภ์

6. Raise หมายถึง การเพิ่มภาษี

มาตรการป้องกันประชาชนจากได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นที่มีประสิทธิภาพ คือ การห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน อาคารสถานที่สาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนจะสามารถป้องกันสุขภาพของพนักงานและผู้ไม่สูบบุหรี่ได้ ภายหลังจากที่ประเทศไทยประกาศให้มีพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ก็ได้มีการประกาศให้สถานที่สาธารณะบางแห่งเป็นเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน เช่น สถานที่ราชการ สถานศึกษา สถานพยาบาล อาคารสำนักงานที่มีระบบปรับอากาศ สนามกีฬา ท่าอากาศยาน เป็นต้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายเขตปลอดบุหรี่ของสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ทั่วโลก โดยประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวโดยการให้คะแนนซึ่งพบว่าประเทศไทยได้เพียงแค่ 6 จากคะแนนเต็ม 10 ของการประเมินสถานที่ต่าง ๆ ได้แก่ สถานที่ดูแลสุขภาพ สถานศึกษา มหาวิทยาลัย สถานที่ราชการ ภายในสถานที่ทำงาน ร้านอาหาร ผับและบาร์ (World Health Organization, 2008)

การศึกษาประเทศไอร์แลนด์พบว่า เมื่อมีการออกกฎหมายเรื่องเขตปลอดบุหรี่ กลุ่มคนที่ทำงานบริการในส่วนของโรงแรมอาหารได้รับควันบุหรี่มือสองลดลงเป็นอย่างมาก และยังพบว่าในบาร์ที่จัดให้มีเขตปลอดบุหรี่ภายนอกอาคารมีปริมาณนิโคตินในอากาศสูงกว่าบาร์ที่ไม่มีเขตปลอดบุหรี่ภายนอกอาคาร (Mulcahy M et al, 2006 อ้างถึงใน อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 20) ตัวอย่างสถานที่

สาธารณสุขในประเทศไทยที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่น โรงแรม กำหนดให้รอบปีโรงแรมหรือบริเวณห้องพักของโรงแรม โดยเฉพาะที่เป็นระบบปรับอากาศต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ จึงจัดโครงการโรงแรมปลอดบุหรี่ เพื่อยกระดับมาตรฐานและคุณภาพของโรงแรมด้วยกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มพูนจิตสำนึกในการเสริมสุขภาพทั้งในส่วนของบุคลากร ผู้ใช้บริการ และผู้ประกอบการ และเพื่อให้เป็นที่ยอมรับแก่ผู้ให้บริการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวอีกทางหนึ่งด้วย (ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2549)

เมื่อประเทศมีกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้วก็ต้องมีการดำเนินการใช้กฎหมายอย่างเหมาะสมและการบังคับใช้อย่างเพียงพอ หากต้องการที่จะคุ้มครองสิทธิและสุขภาพของกลุ่มประชาชนผู้ไม่สูบบุหรี่ให้เกิดประสิทธิผลตามที่ต้องการจำเป็นจะต้องมีการประเมินผลสถานการณ์ปัจจุบันภายหลังจากที่มีการประกาศใช้ในแง่ของกฎหมาย กฎกระทรวง ข้อกำหนด ข้อบังคับ หรือคำสั่งต่าง ๆ เพื่อเป็นประเด็นพื้นฐานที่จะยังประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การวางแผน การดำเนินงาน การบังคับใช้ให้เกิดการปฏิบัติ การยอมรับของประชาชนผู้ต้องมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และที่สุดย่อมส่งผลถึงสุขภาพของทุกคนในชาติ (วิณา ศิริสุขและคณะ, 2550) ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้ทำการศึกษาวิจัย รวมทั้งประเมินผลการบังคับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยห้ามสูบบุหรี่ในบางสถานที่หรือจัดที่เฉพาะสำหรับสูบบุหรี่ หรือโดยวิธีอื่น ๆ ในสถานที่สาธารณะหลาย ๆ แห่ง แต่สถานที่สาธารณะที่สำคัญเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการจำนวนมากเช่นสถานีส่งผู้โดยสาร พบว่ายังไม่เคยมีผู้ใดทำการวิจัยเกี่ยวกับผลของการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวหลังจากประกาศบังคับตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2549 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่มาได้ระยะเวลาหนึ่งแล้ว เพื่อที่จะได้ทราบถึงผลหรือปัญหาเพื่อนำมาปรับปรุงให้สัมฤทธิ์ผล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงการประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิเทศนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร ซึ่งสถานีส่งผู้โดยสารเป็นสถานที่สาธารณะที่ประชาชนใช้บริการจำนวนมาก มีความหลากหลายทั้งทางด้านของเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ รวมถึงระยะเวลาของการใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งผู้ให้บริการส่วนใหญ่มักเป็นแบบสัจจกร ไม่สม่ำเสมอ จึงยากต่อการระบุกลุ่มเป้าหมายและข้อจำกัดหลายประการในการดำเนินการเพื่อสนับสนุนกฎหมาย หากการบังคับใช้กฎหมายในสถานีส่งผู้โดยสารนี้ประสบความสำเร็จอาจนำไปสู่การปรับใช้กับสถานที่สาธารณะอื่น ๆ

ใน พ.ศ. 2552 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนสถานีขนส่งผู้โดยสารทั้งหมด 106 แห่ง จังหวัดที่มีจำนวนสถานีขนส่งผู้โดยสารขนาดใหญ่มากที่สุดคือกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) ซึ่ง บริษัท ขนส่ง จำกัด (บขส.) เป็นผู้ดำเนินการ (กรมการขนส่งทางบก, 2552) ในแต่ละปีจะมีประชาชนจำนวนมากมาใช้บริการตามสถานีขนส่งผู้โดยสารต่างๆในกรุงเทพมหานคร ทั้งที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครเอง รวมถึงประชาชนจากภูมิภาคต่าง ๆ เนื่องจากเป็นสถานีขนส่งผู้โดยสารหลักในการเดินทางไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ จึงสามารถเป็นตัวแทนของประชากรในประเทศได้ ซึ่งการวิจัยนี้อาจเป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการเพื่อให้การบังคับใช้นิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานีขนส่งผู้โดยสารทั่วประเทศได้ผลสมตามเจตนารมณ์ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีทัศนะเกี่ยวกับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารมากน้อยเพียงใด
2. ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารมากน้อยเพียงใด
3. ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารมากน้อยเพียงใด
4. การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในสถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นอย่างไร
5. ปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อวัดระดับความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
2. เพื่อวัดระดับความตระหนักต่อนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
3. เพื่อวัดระดับการปฏิบัติตามนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสาร
2. ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสาร

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้งหมด 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้ให้บริการในสถานียกส่งในกรุงเทพมหานคร 3 แห่ง ได้แก่ สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานียกส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเน้นศึกษาถึงระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียกส่งผู้โดยสาร ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2549 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่
สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่
ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

1. กลุ่มผู้ให้บริการ

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา
- 1.2 ความรู้เกี่ยวกับนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร
- 1.3 ความตระหนักต่อนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร
- 1.4 การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

2. กลุ่มผู้ใช้บริการ

- 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา
- 2.2 ความรู้เกี่ยวกับนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร
- 2.3 ความตระหนักต่อนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร
- 2.4 การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิรณนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

นิรณนโยบายเขตปลอดบุหรี่ หมายถึง ตัวบทกฎหมายเกี่ยวกับการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ใน
สถานที่สาธารณะ รวมถึงบทลงโทษหากฝ่าฝืน เพื่อเป็นการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่จาก
การได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ ในที่นี้ศึกษาเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

การปฏิบัติตาม หมายถึง การไม่สูบบุหรี่ในบริเวณสถานที่สาธารณะ ซึ่งกำหนดให้เป็น
เขตปลอดบุหรี่

ความรู้ หมายถึง การรับรู้ รับทราบเกี่ยวกับข้อกำหนดการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ซึ่งกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ รวมถึงบทลงโทษหากฝ่าฝืน

ความตระหนัก หมายถึง ความรู้สึก และสำนึกเกี่ยวกับข้อกำหนดการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ซึ่งกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ และการพิทักษ์สิทธิของตนเอง

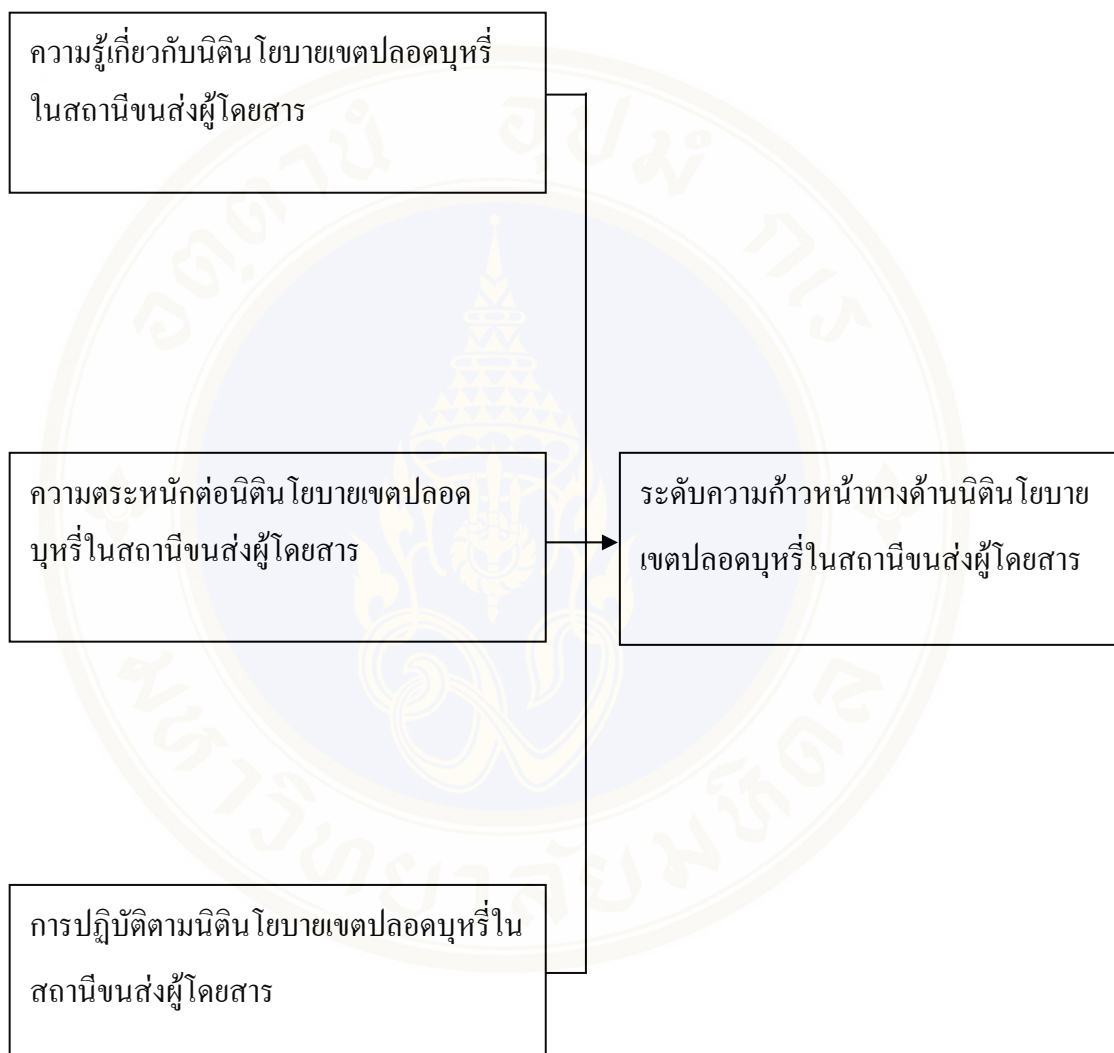
ระดับความก้าวหน้า หมายถึง ระดับพัฒนาการ หรือระดับของการเปลี่ยนแปลงก่อนบังคับใช้กฎหมาย หรือเริ่มบังคับใช้กฎหมายการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะกับภายหลังบังคับใช้กฎหมาย หรือสถานการณ์ปัจจุบันของกฎหมายการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ในทัศนะของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

ผู้ให้บริการ หมายถึง นายสถานี พนักงานขับรถโดยสาร พนักงานเก็บค่าโดยสาร พนักงานจำหน่ายตั๋ว ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

ผู้ใช้บริการ หมายถึง ประชาชนที่มาใช้บริการในสถานีขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร 3 แห่ง ได้แก่ สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ภายใต้ตัวบทกฎหมายเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ รวมถึงบทลงโทษหากฝ่าฝืน ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นพื้นฐานของกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยแบ่งเนื้อหารายละเอียดดังนี้

1. ผลกระทบของบุหรี่ในด้านต่าง ๆ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย
3. แนวคิดเกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่
4. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่
5. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้
6. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ผลกระทบของบุหรี่ในด้านต่าง ๆ

ผลกระทบต่อสุขภาพจากควันบุหรี่

บุหรี่เป็น 1 ใน 10 สาเหตุของที่ทำให้ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตทั่วโลก เนื่องจากการเผาไหม้ของมวนบุหรี่จะทำให้เกิดควันบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด เป็นสารพิษมากกว่า 250 ชนิด และเป็นสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด โดยเฉพาะสารจำพวก โพลีไซคลิก อโรมาติก ไฮโดรคาร์บอน (Polycyclic aromatic hydrocarbons) ไนโตรซามีน (Nitrosamines) และ อโรมาติก เอมีน (Aromatic amines) ซึ่งมีส่วนสำคัญในการเกิดมะเร็งหลายชนิด เช่น มะเร็งปอด มะเร็งช่องปาก กล้องเสียง หลอดอาหาร ไตและกรวยไต กระเพาะปัสสาวะ ตับอ่อน กระเพาะอาหาร ปากมดลูก และมะเร็งเม็ดเลือดขาว (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, 2550: 213-228)

ผลกระทบของสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่

ผลกระทบของสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ต่อสุขภาพและการบริโภคยาสูบ (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 22-25) ดังต่อไปนี้

1. การลดลงทันทีของระดับมลพิษ ระดับของฝุ่นละอองในอากาศ (PM 2.5) ซึ่งสามารถเข้าสู่ปอดระดับลึกและทำความเสียหายให้แก่ปอดและหัวใจ
2. สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการลดการยอมรับของสังคมในเรื่องการสูบบุหรี่และการนำไปสู่การลดลงของการริเริ่มสูบบุหรี่ ซึ่งพบว่าสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ประสบความสำเร็จในการคุ้มครองผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จากควันบุหรี่มือสอง และยังส่งผลในทางบวกต่อเป้าหมายหลักอีกสองประการ คือ การลดการริเริ่มสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น และเพิ่มการเลิกบุหรี่

ผลกระทบทางเศรษฐกิจของการมีสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่

การได้รับควันบุหรี่มือสองทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันกับที่นโยบายปลอดบุหรี่ทำให้เกิดผลดีทางเศรษฐกิจ (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 26-27) ดังต่อไปนี้

1. ค่ารักษาพยาบาลทางตรงลดลง ในการรักษาภาวะที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการได้รับควันบุหรี่มือสอง และลดเบี้ยประกันชีวิตและสุขภาพ
2. ผลผลิตทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น เนื่องจากไม่ต้องพักเพื่อสูบบุหรี่ และลดอัตราการขาดงานเนื่องจากปัญหาสุขภาพ
3. ลดค่าจ้างแรงงาน เพราะไม่ต้องสูญเสียแรงงานในการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วย และการตายอันเนื่องมาจากโรคที่เกี่ยวกับบุหรี่
4. ลดค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาอาคาร
5. ลดค่าใช้จ่ายในฝ่ายนายจ้างอันเนื่องมาจากการได้รับควันบุหรี่มือสองของพนักงาน และผลกระทบร่วมของการได้รับควันบุหรี่มือสองที่ได้รับมลพิษอื่น ๆ ในสถานประกอบการ

องค์การอนามัยโลกได้จัดทำข้อเสนอแนะเพื่อคุ้มครองคนทำงานและสาธารณชนจากผลของการได้รับควันบุหรี่มือสองดังนี้ (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 41-44)

ข้อเสนอแนะที่ 1: นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 100% เป็นกลยุทธ์เดียวที่มีประสิทธิภาพที่จะลดการสัมผัสควันบุหรี่มือสองในสิ่งแวดล้อมภายในอาคารให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย และยอมรับได้ในการปกป้องคุ้มครองประชาชนจากพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง เนื่องจากการจัดเขตสูบบุหรี่และจัดระบบระบายอากาศไม่สามารถลดการสัมผัสกับควันบุหรี่มือสองในสิ่งแวดล้อมจนถึงระดับปลอดภัยได้

ข้อเสนอแนะที่ 2: การคุ้มครองทั่วหน้าผ่านทางกฎหมาย โดยการออกกฎหมายที่บังคับให้ภายในอาคารของสถานประกอบการ และสถานที่สาธารณะทั่วไปเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% การป้องกันโดยใช้นโยบายแบบสมัครใจไม่สามารถยอมรับได้ เนื่องจากการที่ทำให้ทุกคนได้รับความคุ้มครองโดยเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ อาจต้องกำหนดให้พื้นที่กึ่งนอกอาคาร หรือพื้นที่นอกอาคารเป็นเขตปลอดบุหรี่ด้วย แต่ยังไม่มีความชัดเจนทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถสนับสนุนได้ว่าการจัดเขตปลอดบุหรี่เพียงบางส่วนสามารถคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ได้ และทุกคนมีความเสี่ยงต่ออันตรายหากได้รับควันบุหรี่มือสอง

ข้อเสนอแนะที่ 3: การดำเนินการใช้กฎหมายอย่างเหมาะสมและการบังคับใช้อย่างเพียงพอ ซึ่งรัฐบาลของประเทศจะต้องจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินการด้านกฎหมาย รวมถึงงบประมาณสำหรับณรงค์เพื่อสร้างการสนับสนุนต่อกฎหมาย การทำโพลในกลุ่มประชากร การทำเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ระบบการกำกับดูแลกฎหมาย การจัดตั้งศูนย์เพื่อรับเรื่องร้องเรียนทางโทรศัพท์ การเพิ่มจำนวนผู้ตรวจการในการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย และยังคงเตรียมพร้อมสำหรับข้อโต้แย้งที่ท้าทายในการแทรกแซงโดยผู้แทนบริษัทบุหรี่ เพื่อให้ยกเลิกกฎหมายหรือเพื่อการฟ้องร้องต่อศาล

ข้อเสนอแนะที่ 4: การให้ความรู้แก่สาธารณชน เพื่อลดการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน ซึ่งคนทุกคนมีสิทธิในการที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง สิทธิที่จะเรียกร้องเพื่อสิ่งแวดล้อมที่ดี และสิทธิที่จะปกป้องคุ้มครองคนในครอบครัวให้ปลอดภัยจากพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง ดังนั้นนโยบายจะต้องกล่าวถึงสภาพสิ่งแวดล้อมในบ้าน หากต้องการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างแท้จริง การให้การศึกษาเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการปกป้องคุ้มครองประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง อาจรวมถึงข้อความที่ส่งถึงคนที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะพ่อแม่ เกี่ยวกับผลกระทบของการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านและร้องขอให้พวกเขาเหล่านั้นทำให้บ้านปลอดบุหรี่เพื่อสนับสนุนการณรงค์ผ่านสื่อ คำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าการลงทุน เพราะผู้สูบบุหรี่ทุกคนจะได้รับข้อมูล

2. แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย

แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมสังคม

ในการที่รัฐบาลจะปกครองหรือบริหารประเทศให้บรรลุตามเป้าหมายหรือนโยบายต่าง ๆ ที่กำหนดไว้นั้น จำเป็นต้องใช้ทั้งกำลัง (Force) และอำนาจ (Power) ควบคู่กันไป และการใช้อำนาจให้เป็นไปโดยชอบธรรม (Legitimacy) ซึ่งผ่านทางเครื่องมือที่สำคัญที่เรียกว่า กฎหมาย ใน

การควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมให้ปฏิบัติตาม โดยเฉพาะกฎหมายมหาชน (Public Law) ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์มุ่งคุ้มครองความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความสงบสุขในสังคมไม่ให้เบี่ยงเบนออกจากกติกาอันเป็นแนวปกติของสังคม ซึ่งจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนบังคับ (Sanction) (หยุด แสงอุทัย, 2545) ดังนั้น การบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement) จึงเป็นการนำเอาตัวบทกฎหมายซึ่งเป็นเพียงลายลักษณ์อักษรไปสู่การบังคับใช้แก่สมาชิกในสังคม (ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์, 2531: 25) หากไม่ปฏิบัติตามย่อมได้รับโทษ ถ้าการบังคับใช้กฎหมายเคร่งครัดจะทำให้เกิดความเกรงกลัวต่อการที่จะกระทำความผิดกฎหมาย อันจะก่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย และเกิดความสงบสุขในสังคม (โกสิน พลกุล, 2531: 137-400)

3. แนวคิดเกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่

ความหมายของนโยบาย และนิตินโยบาย

คำว่า “นโยบาย” (Policy) มาจากคำ “นย+อุปาย” พจนานุกรมได้ให้ความหมายไว้ว่า หลักและวิธีปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวคำเนิการ ซึ่งเมื่อพิจารณาความหมายและเปรียบเทียบกับความหมายจะเข้าใจได้ชัดเจนขึ้นว่านโยบายเป็นแนวทางที่กำหนดขึ้นตามแผน หรือโครงการนั้น ๆ และจะนำมาถึงขั้นของหลักและวิธีปฏิบัติ ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติหรือนำไปกำหนดนโยบายเฉพาะเพื่อการปฏิบัติต่อไปได้

นอกจากนี้ยังมีคำที่ใช้กันบ่อยในแวดวงทางวิชาการทางด้านรัฐศาสตร์ หรือรัฐประศาสนศาสตร์ คือคำว่า “นโยบายสาธารณะ” หรือ Public Policy มีความหมายที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน นักวิชาการในแต่ละสาขาท่างให้ความหมายที่แตกต่างกันไปหลายกลุ่ม (อนงค์ทิพย์ เอกแสงศรี, 2543 อ้างถึงใน ศิริโชค ธีเนศราภา, 2544: 69-73) ดังนี้

1. นโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรมหรือเป็นการกระทำของรัฐบาล กลุ่มนี้นักวิชาการให้ความหมายไว้ดังนี้

เจมส์ อี แอนเดอร์สัน (James E. Anderson) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง การกระทำบางอย่างที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหา หรือเกี่ยวข้องกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยจะมีการนำไปปฏิบัติโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต่าง ๆ

2. นโยบายสาธารณะ คือ แนวทางเลือกตัดสินใจของรัฐบาล ในกลุ่มนี้นักวิชาการ ได้แก่ ลินตัน โคลด์เวล (Lynton Coldwell) ให้ความหมายว่านโยบายสาธารณะคือบรรดาการตัดสินใจอย่างสัมฤทธิ์ผลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่สังคมจะเข้ากระทำการยินยอมอนุญาตหรือห้ามไม่ให้กระทำการ

วิลเลียม กรีนวูด (William Greenwood) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะเป็นการตัดสินใจขั้นต้นที่จะกำหนดแนวทางต่างๆ ทั่วไป เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์

3. นโยบายสาธารณะเป็นแนวทางในการกระทำของรัฐบาล กลุ่มนี้มักนิยามวิชาการให้ความหมายไว้ดังนี้

เดวิด เอสตัน (David Easton) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะเป็นเรื่องของการจัดสรรผลประโยชน์ต่างๆ อย่างเป็นทางการ

ชาร์ลส์ จาคอป (Charles Jacop) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะเป็นหลักการแผนการหรือแนวทางของการกระทำของรัฐบาล

โดยสรุป นโยบายสาธารณะ คือ ตัวเชื่อมโยงฝ่ายการเมืองกับฝ่ายบริหาร นักวิชาการบางคนกล่าวว่า การเมืองคือกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะจากทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายบริหาร

โดยทั่วไป นโยบายสาธารณะถูกใช้ไปในแง่มุมต่อไปนี้

1. Field of Activity ใช้แทนกลุ่มกิจกรรม เช่น กิจกรรมทางเศรษฐกิจ ทางด้านการเมือง หรือความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นโยบายสาธารณะจะถูกแสดงออกเป็นการกำหนดนโยบายในด้านนั้นๆ

2. General Purpose คือ เป็นการแสดงออกถึงความประสงค์อย่างกว้างๆ ทั่วไป เช่น นโยบายของรัฐบาลได้ถูกกำหนดโดยมีเป้าหมาย หรือความประสงค์อย่างกว้างๆ โดยมุ่งสร้างภาพหรือสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นกับรัฐบาลเอง เช่น ประเทศชาติ มั่นคง ประชาชนมั่งคั่ง เป็นการบ่งบอกในภาพกว้างๆ ทั่วไป ในสิ่งที่ต้องการจะทำ

3. Specific Proposal เป็นข้อเสนอที่กำหนดโดยเฉพาะเจาะจง ของกลุ่มการเมืองต่างๆ ที่ต้องการให้รัฐบาลนำไปดำเนินการ เช่น กลุ่มการเมืองต้องการให้มีการปฏิรูปการเมือง เป็นต้น

4. Decision of Government นโยบายสาธารณะเป็นการตัดสินใจของรัฐบาล เป็นสิ่งที่รัฐบาลเลือกจะทำอะไรหรือไม่ทำอะไร เช่น รัฐบาลตัดสินใจแก้ปัญหาจราจรเลือกวิธีใช้ระบบขนส่งมวลชน แล้วก็จะเลือกตัดสินใจว่าจะใช้ระบบใดที่ดินหรือลยฟ้าตัดสินใจอนุมัติให้ดำเนินการเรื่องใด ไม่อนุมัติเรื่องใด

5. Formal Authorization เป็นการให้อำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการ นโยบายสาธารณะมักออกมาเป็นตัวบทกฎหมาย หรือข้อกำหนดในการดำเนินการบางอย่าง

6. Program & Project นโยบายสาธารณะอาจจะมีลักษณะเป็นแผนงาน หรือโครงการย่อย ๆ ของรัฐบาล ซึ่งจะประกอบไปด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐบาลต้องดำเนินการมีการใช้ทรัพยากร มีหน่วยงานเข้าไปรับผิดชอบ เช่น โครงการเคหะชุมชนเมืองใหม่ของการเคหะแห่งชาติ หรือโครงการปราบปรามยาเสพติด

7. Output นโยบายสาธารณะเป็นผลผลิตที่รัฐบาลได้ดำเนินการไป อาจจะเป็นรูปของบริการสาธารณะ เช่น สาธารณสุข นโยบายสาธารณะจะมีลักษณะแตกต่างกันตามประเภทของนโยบาย เช่น นโยบายสาธารณสุขมีการให้บริการบัตรสงเคราะห์

8. Outcome นโยบายสาธารณะเป็นผลลัพธ์ที่ต่อเนื่องจาก Output จากการกระทำในขั้นตอน Output อาจจะเป็นทางบวกหรือลบ

สำหรับองค์ประกอบของนโยบายสาธารณะมีลักษณะดังนี้

1. นโยบายสาธารณะเป็นสิ่งที่มีการแสดงออก ซึ่งความตั้งใจของรัฐบาลที่จะกระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่าง อาจจะแสดงออกมาอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ เช่น การแสดงนโยบายเป็นรูปแบบที่เป็นทางการ ในขณะที่การให้สัมภาษณ์เป็นแนวทางที่ไม่เป็นทางการ

2. นโยบายสาธารณะจะแสดงออกมาซึ่งการตัดสินใจของรัฐบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแบ่งสรรทรัพยากรต่าง ๆ ในสังคม ว่าใครได้อะไร เท่าไหร่ อย่างไร เช่น มีกฎหมาย มติ คณะรัฐมนตรี ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ

3. นโยบายสาธารณะเป็นการแสดงออกซึ่งการกระทำ หรือกิจกรรมของรัฐบาล ซึ่งในส่วนนี้จะเห็นได้ว่ารัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติได้แค่ไหน จะมองได้จากแผนงาน โครงการที่เป็นรูปธรรมในปัจจุบัน

4. นโยบายสาธารณะ จะแสดงออกซึ่งผลสำเร็จที่เกิดจากการดำเนินการหรือการกระทำของรัฐบาล มองจาก Output และ Outcome ที่ออกมา

คำว่า “นิติบัญญัติ” (Legal Policy) ซึ่งหากแปลตามตัวอักษรแล้ว ก็จะหมายความว่า นโยบายทางด้านกฎหมาย แต่หากวิเคราะห์ตามเนื้อความแล้วก็จะหมายถึงบรรดานโยบายที่เกี่ยวกับกระบวนการในการบัญญัติกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย รวมไปถึงการพัฒนากฎหมาย ซึ่งจะเกี่ยวกับกิจกรรมของรัฐทั้งที่เกี่ยวกับอำนาจอธิปไตยทั้ง 3 ฝ่าย ซึ่งได้แก่ ฝ่ายนิติบัญญัติที่มีอำนาจในการจัดทำกฎหมายอำนาจบริหารซึ่งเป็นฝ่ายที่นำนโยบายไปปฏิบัติตามกฎหมาย ในขณะที่ฝ่ายตุลาการก็จะบังคับให้กฎหมายมีความศักดิ์สิทธิ์โดยหากใครฝ่าฝืนก็จะถูกลงโทษ แต่ในขณะเดียวกันหาก

พิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้ว นิตินโยบายนี้ไม่ใช่เพียงแต่มีความหมายในเชิงนโยบาย หรือแนวทางในการดำเนินนโยบายที่กล่าวถึงนี้ จึงไม่หมายถึงนโยบายของรัฐหรือของประเทศเท่านั้น แต่ยังมี ความหมายไปถึงแนวนโยบายทั่ว ๆ ไปของรัฐ ที่ยึดถือหลักการในการปกครองโดยอาศัยกฎหมาย เป็นใหญ่ หรือหลักนิติรัฐ (Legal State) โดยอาศัยหลักนิติธรรม (The Rule of Law) และหลัก กระบวนการแห่งกฎหมาย (Due Process of Law) อีกด้วย ซึ่งภาครัฐจำเป็นต้องมีนโยบายอย่าง ชัดเจน ตั้งแต่กระบวนการกำหนดนโยบาย ทั้งที่เป็นนโยบายทั่วไปและนิตินโยบาย ที่เป็นนิติ นโยบายแห่งชาติ มาจนถึงกระบวนการนิติบัญญัติกระบวนการบัญญัติกฎหมาย กระบวนการบังคับ ใช้กฎหมายในขั้นตอนต่าง ๆ กระบวนการพัฒนากฎหมายที่กฎหมายจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง และ พัฒนาไปให้ทันกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (Social change is law change) กระบวนการต่าง ๆ ในเชิงนิตินโยบายที่กล่าวถึงนี้ยังรวมไปถึงการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางที่ดีที่สุด ในการดำเนินนโยบายดังกล่าวของรัฐอีกด้วย (ศิริโชติ ธเนศรภา, 2544: 73-75)

ในปัจจุบันปัญหาเรื่องนิตินโยบาย ปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย หรือปัญหาใน กระบวนการพัฒนากฎหมาย ส่วนหนึ่งเกิดจากตัวบทกฎหมายเอง คือมีกฎหมายจนไม่รู้ว่ามีกฎหมาย อะไรอยู่บ้าง ไม่มีการจัดระบบกฎหมายที่ดีพอ ไม่มีการจัดแยกประเภทหรือหมวดหมู่ให้ชัดเจน กฎหมายมีความขัดแย้งกันเอง อีกทั้งยังมียุ่งยาก ซับซ้อน ทำให้เกิดความสับสนในความหมายถ้อยคำ สำนวนกฎหมายจนยากแก่การนำไปปฏิบัติตาม หรือผู้บังคับใช้กฎหมายเลือกปฏิบัติเสียเอง โดยจงใจ ใช้ช่องว่างแห่งกฎหมายโดยมิชอบหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่อย่างจริงจัง ดังนั้นจึงควรมีการ ติดตามตรวจสอบจัดระบบกฎหมาย จัดกฎหมายที่ล้าหลังเพื่อให้ทิศทางการพัฒนากฎหมาย การ บังคับใช้กฎหมาย และกระบวนการยุติธรรมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้อำนาจ “นิตินโยบาย แห่งชาติเดียวกัน” (ศิริโชติ ธเนศรภา, 2544: 76)

กล่าวโดยสรุป นิตินโยบาย หมายถึง นโยบายด้านกฎหมายที่เกี่ยวกับกระบวนการ บัญญัติกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย รวมไปถึงการพัฒนากฎหมาย เพื่อให้ทันกับสภาพสังคมที่ เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

สำหรับงานวิจัยนี้ นิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ หมายถึง หมายถึง ตัวบทกฎหมาย เกี่ยวกับการห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ รวมถึงบทลงโทษหากฝ่าฝืน เพื่อเป็นการ ค้ำครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่จากการได้รับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ ในที่นี้ศึกษาเขตปลอดบุหรี่ ในสถานีส่งผู้โดยสาร

นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่

ประเทศไทยได้นำเอากรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลกมาบังคับใช้ในรูปกฎหมาย กฎกระทรวง ให้สอดคล้องกับนโยบายต่างๆ เช่น นโยบายทางภาษี นโยบายคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่สำคัญได้แก่ นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ ซึ่งบังคับใช้ในอาคารและสถานที่สาธารณะเกือบทุกแห่งเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ 100% เพื่อป้องกันสุขภาพของประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง หลังจากที่มีการดำเนินการและการบังคับใช้แล้วก็ได้รับรายงานผลกระทบด้านบวกทันที ซึ่งแสดงให้เห็นว่านโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่เป็นสิ่งที่ดำเนินการได้ และเกิดขึ้นได้จริงในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ประสบการณ์เหล่านี้สามารถนำมาเสนอเป็นบทเรียนที่จะช่วยส่งเสริมการดำเนินงาน และการบังคับใช้นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ให้ประสบผลสำเร็จได้ (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 29-40) ดังนี้

1. นโยบายการขอความร่วมมือโดยสมัครใจ

นโยบายการขอความร่วมมือโดยสมัครใจเป็นไปเมื่อสถานประกอบการหรือองค์กรกระตือรือร้นและตั้งใจที่จะดำเนินการนโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 100% ผ่านการวางแผนนโยบายภายในองค์กร หรือโดยข้อตกลงกับฝ่ายรัฐ กรณีนี้มีประโยชน์ต่อการดำเนินการให้การศึกษาแก่ประชาชนในระยะแรก เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคมในเรื่องนโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ก่อนการบังคับใช้กฎหมาย แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินการแบบสมัครใจ ยังมีข้อจำกัดมากมายและให้ผลน่าพึงพอใจน้อยกว่าแนวทางการดำเนินงานด้วยการออกเป็นกฎหมาย ทั้งนี้เพราะแนวทางนี้ไม่มีกลไกในการบังคับใช้ และมีบทลงโทษน้อยมากหรือไม่มีเลย นอกจากนี้แนวทางแบบสมัครใจจะขึ้นอยู่กับความตั้งใจของเจ้าของธุรกิจในการที่จะทำให้สถานประกอบการของตนเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือไม่

2. การออกกฎหมาย

การใช้กฎหมายเรื่องสถานประกอบการปลอดบุหรี่จะมีประสิทธิภาพมากกว่าการดำเนินการโดยสมัครใจ ในการให้การคุ้มครองที่เพียงพอและกว้างขวางในการปกป้องประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง แต่โดยแท้จริงแล้วกฎหมายเป็นกระบวนการทางสาธารณสุขและกระบวนการสิทธิมนุษยชนทางเดียวที่เป็นที่ยอมรับในการคุ้มครองประชาชนจากการได้รับสารพิษจากควันบุหรี่มือสอง เพราะกฎหมายทำให้เกิดสิ่งต่อไปก็คือ ข้อผูกมัด กระบวนการบังคับใช้ที่ชัดเจนบทลงโทษหากมีการฝ่าฝืน และความยุติธรรมในการแข่งขันสำหรับธุรกิจ เช่น ในประเทศฟินแลนด์ จากที่ให้การดำเนินการโดยสมัครใจมาระยะหนึ่งแล้ว จึงได้มีการออกกฎหมายบังคับให้สถานประกอบการส่วนมากเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งหนึ่งปีต่อมาข้อมูลแสดงให้เห็นชัดเจนว่า การสัมผัสควันบุหรี่มือสองในกลุ่มคนทำงานลดลงอย่างชัดเจนในสถานที่ทำงานปลอดบุหรี่ และมีสถานประกอบการจำนวนมากขึ้นที่ปรับเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่

หลักการบังคับใช้นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ให้ประสบความสำเร็จ

1. เข้าใจง่าย ซึ่งต้องหลีกเลี่ยงการตรวจสอบที่ยากกว่า สถานที่ใด หรือเมื่อใด หรือเมื่อใดที่กำหนดเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ เช่น ช่วงเวลากลางวัน หรือบางส่วนของสถานที่หรือห้องที่จัดให้สูบบุหรี่ได้ เพราะหากไม่กำหนดให้ชัดเจน จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมากในการบังคับใช้ ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายต้องกำหนดว่าพื้นที่ภายในอาคารทั้งหมดของสถานที่สาธารณะ และรถยนต์สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด และตลอด 24 ชั่วโมง
2. ชัดเจนและบังคับใช้ได้จริง โดยต้องมีคำนิยามที่ชัดเจนเกี่ยวกับสถานที่ที่กฎหมายครอบคลุมถึง ต้องมีความชัดเจนว่าใครคือผู้บังคับใช้กฎหมาย ใครต้องปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น มอบหมายหน้าที่ให้ผู้ตรวจตรา เจ้าของอาคาร และผู้จัดการที่จะต้องเป็นผู้ตรวจสอบว่าทุกคนทำตามกฎในเขตพื้นที่ของตน และต้องกำหนดข้อปฏิบัติอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น การยกเลิกที่เขี่ยบุหรี่ทั้งหมด และกฎหมายควรระบุโทษถึงขั้นการปรับหากมีการฝ่าฝืน
3. เครื่องหมายเฉพาะควรมีสัญลักษณ์เป็นสากล โดยติดที่ประตูทางเข้าทุกอาคาร และภายในอาคารที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ เครื่องหมายสัญลักษณ์เหล่านี้ราคาต้องไม่แพงและเป็นกุญแจสำคัญในการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะจะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่มีความกล้าในการเรียกร้องสิทธิของตนเอง และเป็นการส่งสัญญาณให้คนที่สูบบุหรี่ทราบว่าสถานที่นั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ เครื่องหมายสัญลักษณ์ที่ดีควรมีข้อความแจ้งว่าจะสามารถรายงานการฝ่าฝืนได้ที่ไหน อย่างไร และอาจมีภาพหรือข้อความเพิ่มเติมเพื่อให้ความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่
4. เบ็ดเสร็จและคุ้มครองอย่างทั่วถึง โดยควรหลีกเลี่ยงการยกเว้นบางส่วนของสถานประกอบการหรืออาคาร และควรให้ความคุ้มครองทุกคนโดยเท่าเทียมกัน ไม่มุ่งความสนใจในการคุ้มครองกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง หรือพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง

4. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก

กฎหมายควบคุมยาสูบโลกหรือที่เรียกว่า Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองคนในยุคปัจจุบันและในอนาคตให้ปลอดภัยจากควันยาสูบโดยผ่านทางมาตรการต่าง ๆ ซึ่งแต่ละประเทศจะกำหนดและใช้มาตรการทางนิติบัญญัติ มาตรการทางบริหาร มาตรการทางปกครอง และ/หรือมาตรการอื่น ๆ ที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนสนับสนุนให้มีการกำหนดและใช้มาตรการในลักษณะต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อป้องกันบุคคลจากการสูดดมควันบุหรี่ในสถานที่ทำงานซึ่งอยู่ในบริเวณตัวอาคาร ระบบขนส่งมวลชน สถานที่สาธารณะ ซึ่งอยู่ในบริเวณตัว

อาคาร และในกรณีที่เหมาะสมอาจรวมถึงในสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ด้วย (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2003 เอกสารแปลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 39)

เขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่

มาตรการควบคุมการบริโภคที่กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2540 เรื่อง กำหนดเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ โดยกำหนดให้เครื่องหมาย “เขตสูบบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีฟ้า มีรูปบุหรี่และควันบุหรี่สีดำอยู่ตรงกลาง และเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปบุหรี่และควันบุหรี่อยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับ และมีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนโทษปรับ 2,000 บาท” อยู่ใต้ป้ายวงกลม โดยที่ป้ายและเครื่องหมายดังกล่าวต้องแสดงโดยเปิดเผย ณ บริเวณดังนี้

1. เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ให้แสดงไว้ ณ ทางเข้าสถานที่สาธารณะนั้น และบริเวณอื่นใด ภายในสถานที่สาธารณะนั้น ๆ ซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจน
2. เครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ให้แสดงไว้ ณ บริเวณที่จัดให้เป็นพื้นที่สูบบุหรี่

สถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2540 เรื่อง สภาพและลักษณะของเขตสูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 กำหนดให้เขตสูบบุหรี่มีลักษณะและสภาพที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนบริเวณข้างเคียง ไม่อยู่ทางเข้าหรือทางออกบริเวณที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ และไม่อยู่ในที่เปิดเผยเห็นได้ชัดเจนแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2549 กำหนดให้สถานียขนส่งผู้โดยสารทุกประเภทเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ยกเว้นบริเวณห้องพักหรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานเฉพาะที่ใช้ทำงานหรือพักเพียงผู้เดียวเท่านั้น และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 15) พ.ศ. 2548 เรื่อง การกำหนดเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่ เขตปลอดบุหรี่ และโทษฝ่าฝืน โดยให้แสดง ณ ทางเข้าสถานียขนส่งผู้โดยสารทุกทาง และบริเวณอื่นที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ที่ตั้งทั้งภายนอกอาคารหรือสิ่งก่อสร้างตามความเหมาะสม เป็นภาษาไทย ภาษาอังกฤษ หรือทั้ง 2 ภาษาก็ได้ อาจจัดทำเป็นป้ายถาวร ป้ายแขวน ป้ายตั้งโต๊ะ หรือป้ายสติ๊กเกอร์ แต่ต้องแสดงไว้โดยเปิดเผย และข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” เป็นภาษาอังกฤษ หรือภาษาอื่นใดตามความเหมาะสม (ฉัตรสุมน พฤทธิปัญญา, 2551: 87-90)

5. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า คือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียนการค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจ หรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับการจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติองค์วิชาในแต่ละสาขา สอดคล้องกับ สรรักษ์ คาราวงษ์ (2544: 10 – 11) ซึ่งได้ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมสาระ จัดจำ ข้อมูล ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ หรือเรื่องราวต่าง ๆ โดยสามารถเก็บสะสมไว้และระลึกได้ นำออกมาใช้ประโยชน์ และไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อน นฤมล เติรียมพงศ์พันธ์ (2542: 26) อธิบายเพิ่มเติมว่า ความรู้มีความสำคัญที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม และเกิดความสามารถในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรม การมีความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมจะทำให้ทราบว่า จะต้องปฏิบัติอย่างไร และต้องสามารถปฏิบัติได้จริง

การจะสร้างกระบวนการทางความรู้ให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริงทั้งในระดับปัจเจกชนและระดับองค์กร อาจต้องอาศัยแนวคิดพื้นฐานความรู้ 2 ลักษณะ คือ ความรู้ในระดับชัดแจ้ง และความรู้ที่ฝังลึกอยู่ในจิตใต้สำนึก เพื่อให้การลงทุนด้านทรัพยากรมนุษย์เอื้อต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2545: 22-27)

กล่าวโดยสรุป ความรู้ หมายถึง การระลึกถึงในข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือสรรพสิ่งต่าง ๆ ซึ่งได้จากการได้ยิน ได้ฟัง สังเกต ประสบการณ์ โดยสามารถเก็บสะสมไว้หรือระลึกได้ และสามารถนำออกมาใช้ประโยชน์หรือปฏิบัติได้จริง

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ความรู้ หมายถึง การรับรู้ รับทราบเกี่ยวกับข้อมูลหมายเหตุห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในที่สถานที่สาธารณะ ซึ่งกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ รวมถึงบทลงโทษหากฝ่าฝืน

6. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก

พจนานุกรมทางการศึกษาของกู๊ด (Good 1973: 54) ได้ให้ความหมายของ ความตระหนัก ไว้ว่า ความตระหนัก หมายถึง การกระทำที่แสดงว่า จำได้ การรับรู้ หรือการมีความรู้ หรือการมีความสำนึก (Consciousness) สอดคล้องกับ คอฟฟกา (Koffka K., 1978: 212), ดาโกเบิร์ต ดี รูนต์ (Dagobert D.R., 1971: 32), เบนจามิน บี โวลแมน (Benjamin B. Wolman, 1973: 38) และ อีเซนค์ และอาร์โนลด์ (Eysenck and Arnold, 1972: 110) ที่กล่าวว่า ความตระหนักมีความหมายเหมือนหรือสัมพันธ์กับความสำนึก (Consciousness) ซึ่ง กู๊ด (Good 1973: 54) ได้ให้ความหมายเพิ่มเติมว่า ความ

ตระหนักเป็นการแสดงความรู้สึกที่เกิดจากความรู้ หรือการที่บุคคลแสดงความรู้สึกที่รับผิชอบต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2523: 133) และ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 14) ที่กล่าวว่า ความตระหนัก หมายถึง การที่บุคคลนึกคิดได้ หรือการเกิดขึ้นในความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้ที่เกิดขึ้นในสภาวะของจิตใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นสามารถทำได้ หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น ซึ่งเป็นเพียงพฤติกรรมขั้นต่ำสุดทางด้านความรู้ (Cognitive Domain) จิตพิสัย หรือจิตปริเขต (Affective Domain) (Benjamin S. Bloom, 1971: 273)

การวัดความตระหนัก (ชวาล แพรัตกุล, 2529: 201-203)

ความตระหนัก (Awareness) คือพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกว่ามีสิ่งนั้นอยู่ (Conscious of something) จำแนกและรับรู้ (Recognitive) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ละเอียดอ่อนเกี่ยวกับความรู้สึก และอารมณ์ ดังนั้น การที่จะทำการวัดและประเมินจำเป็นต้องมีหลักการ วิธีการ และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้ความรู้สึกและอารมณ์ดังกล่าวที่ออกมามีความเที่ยงตรงและเชื่อมั่นได้ เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้สึกและอารมณ์นั้นมีหลายประเภทด้วยกัน ดังต่อไปนี้

1. วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) ซึ่งอาจเป็นการสัมภาษณ์ชนิดที่มีโครงสร้างแน่นอน (Structured Item) โดยสร้างคำถามและมีคำตอบให้เลือกเหมือน ๆ กัน สำหรับแบบสอบถามที่เลือกตอบนี้ จะต้องตั้งคำถามไว้ก่อนเรียงลำดับก่อนหลังไว้อย่างดี หรืออาจเป็นแบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Item) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดแต่หัวข้อใหญ่ ๆ ไว้ โดยให้ผู้ตอบมีเสรีภาพในการตอบมาก ๆ และการตั้งคำถามก็เป็นไปตามโอกาสอันวุ่นในขณะสนทนากัน
2. แบบสอบถาม (Questionnaire) ในลักษณะเป็นแบบเปิดหรือปิด หรือแบบผสมระหว่างเปิดกับปิดก็ได้
3. แบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เป็นเครื่องมือวัดชนิดที่ตรวจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย มีหรือไม่มี สิ่งที่กำหนดตามรายการอาจอยู่ในรูปของการทำเครื่องหมายของคำตอบหรือเลือกว่าใช่หรือไม่ใช่ ก็ได้
4. มาตรวัดอันดับคุณภาพ (Rating Scale) เครื่องมือวัดชนิดนี้เหมาะสำหรับวัดอารมณ์และความรู้สึกที่ต้องการทราบความเข้ม (Intensity) ว่ามากเพียงไรในเรื่องนั้น ๆ

สำหรับงานวิจัยนี้ ความตระหนัก หมายถึง ความรู้สึก และสำนึกเกี่ยวกับข้อกฎหมาย การห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ซึ่งกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ และการพิทักษ์สิทธิของตน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับความตระหนัก

ความรู้และความตระหนักมีความสัมพันธ์กันคือ ทั้งความรู้และความตระหนักต่างก็เกี่ยวข้องกับการสัมผัสและการใช้จิตไตร่ตรองทั้งสิ้น โดยความรู้เป็นเรื่องของข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ซึ่งได้จากการสังเกตและรับรู้ที่ต้องอาศัยเวลา ส่วนความตระหนักเป็นเรื่องราวของความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตที่ไม่เน้นความสามารถในการจำหรือระลึกได้ (ชัยวัฒน์ จิตวรลักษณ์, 2539) เพียงแต่รู้สึกว่ามีสิ่งนั้นอยู่ จำแนก และรับรู้ลักษณะของสิ่งของนั้น ๆ เป็นสิ่งเร้าออกมาว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร อาจกล่าวได้ว่าความตระหนักที่เกิดขึ้นนั้นต้องผ่านการใช้ความรู้มาก่อน ซึ่งสรุปได้ว่าความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความตระหนักนั่นเอง (วิณา ลอยกุลนันท์, 2532)

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานบันเทิงผู้โดยสารได้มีผู้ศึกษาไว้น้อย ผู้วิจัยจึงได้ค้นคว้างานวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ และใกล้เคียงกับเรื่องที่ต้องการศึกษามา ดังนี้

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

1. อายุ

กาญจนา ศรีนวล (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุในจังหวัดราชบุรี จำนวน 25 วัด จำนวน 266 รูป ทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ พบว่าพระภิกษุส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ก่อนบวชเป็นพระภิกษุ คือ อายุระหว่าง 16-20 ปี

สมภพ ห่วงทอง (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดราชบุรี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ก่อนเข้ารับราชการ คือ อายุระหว่าง 16-20 ปี

อัจฉราวรรณ สร้อยทอง (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น โดยศึกษาจากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งภาครัฐและเอกชน รวม 10 แห่ง พบว่า เริ่มสูบบุหรี่อายุเฉลี่ยคือ 10-14 ปี

2. สาเหตุของการสูบบุหรี่

สมภพ ห่วงทอง (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดราชบุรี พบว่า สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคืออยากลองด้วยตนเอง

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการการสูบบุหรี่

กัตติกา พงษ์ศิริ (2535) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ในนักเรียนนายสิบทหารบกที่จังหวัดลพบุรี คือ การมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

สุพิชา กิ่งแก้วก้านทอง (2540) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิง พบว่า อายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก ภาวะและเหตุการณ์ที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ

ยุวลักษณ์ ชันอาสา (2541) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนหญิงที่มีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนสูง มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในเชิงบวก มีเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับสูง มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง และเห็นผลิตภัณฑ์บุหรี่มีความน่าสนใจ เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะสูบบุหรี่ ส่วนนักเรียนหญิงที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูงและมีความเชื่ออำนาจกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะไม่สูบบุหรี่

ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

สมภพ ห่วงทอง (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดราชบุรี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับที่ไม่ดี

ชูชัย และคณะ (2540) ศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในร้านอาหารที่มีห้องอาหารปรับอากาศ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความเข้าใจเรื่องโทษภัยของบุหรี่เป็นอย่างดี และต้องการให้ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศขยายเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้น ด้านเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับผิดชอบและบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ขาดความกระตือรือร้น โดยให้เหตุผลว่าผู้บังคับบัญชาให้ความสนใจน้อยและกระทรวงสาธารณสุขไม่ดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง

สุภาณี สันตยากร (2540) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้และความตระหนักต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวนในสถานีตำรวจจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการตำรวจชั้นประทวนในสถานีตำรวจจังหวัดนนทบุรี มีความรู้ต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง

จำเนียร ไหมปียะ (2543) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ และการรับรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของประชากรในเขตจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ข้าราชการ นิสิตนักศึกษา และประชาชนทั่วไป มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพในระดับต่ำ แต่ข้าราชการครุมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ในระดับปานกลาง

ธีระ เบญจมโยธิน (2547) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายยาสูบ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2547 พบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่รับรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 จากสื่อหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหรือชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ในส่วนของการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับ ของสถานประกอบการในเรื่องการจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และที่สูบบุหรี่ยังไม่มีความเหมาะสม บางแห่งยังทำผิดพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว โดยปล่อยให้มีการสูบบุหรี่ในสถานประกอบการ และความรู้เรื่องกฎหมายยาสูบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ความรู้ที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯ

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ (2535) ได้ทำการศึกษาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ความรู้กับทัศนคติ ทัศนคติกับพฤติกรรม และพฤติกรรมกับความพร้อมในการจัดเขตปลอดบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวก และยอมรับกฎหมายกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ เมื่อผู้ดำเนินการสถานที่สาธารณะมีความรู้ดีจะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดี และมีพฤติกรรมในการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ที่นำไปสู่ความพร้อมในการจัดสถานที่ให้บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ในทางตรงกันข้ามแม้ผู้ดำเนินการสถานที่สาธารณะจะมีการยอมรับกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่สถานการณ์ที่เป็นจริงภายใต้สถานะที่กฎหมายยังไม่มีผลบังคับใช้ในทางปฏิบัติและข้อจำกัดบางประการ จึงไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่เท่าที่ควร

อรนุช หงษาชาติ (2542) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในระดับต่ำ มีทัศนคติในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่ และมีพฤติกรรมไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีมาก ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความตระหนักต่ออันตรายจากควันบุหรี่ตามพระราชบัญญัติฯ

ลักษณะ เดิมศิริชัยกุล และคณะ (2542) ศึกษาเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: การสร้างระบบเพื่อบังคับใช้กฎหมายในการปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งทำการสำรวจสถานที่สาธารณะ 1234 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยสังเกตว่าที่สาธารณะแต่ละแห่งได้มีป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” หรือไม่ และลักษณะของป้ายถูกต้องหรือไม่ โดยสำรวจ 2 รอบ รอบแรก พบว่าสถานที่สาธารณะปฏิบัติได้ถูกต้องตามกฎหมาย ร้อยละ 4.6 และปฏิบัติไม่ถูกต้อง ร้อยละ 95.4 โดยมีป้ายลักษณะไม่ถูกต้อง ร้อยละ 7.1 และไม่มีป้าย ร้อยละ 85.9 ผลการสำรวจรอบสองพบว่า สถานที่สาธารณะปฏิบัติได้ถูกต้องตามกฎหมาย ร้อยละ 14.1 และปฏิบัติไม่ถูกต้อง ร้อยละ 85.9 ซึ่งมีป้ายลักษณะไม่ถูกต้อง ร้อยละ 40.1 และไม่มีป้าย ร้อยละ 45.8 และจากการสำรวจที่พัสดุโดยสารปรับอากาศ ซึ่งสำรวจแห่งเดียว คือ สถานีขนส่งหมอชิต 2 พบว่า ในการสำรวจรอบแรกไม่มีการปฏิบัติตาม เนื่องจากไม่ทราบเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 หลังจากที่ได้รับจดหมายแจ้งเตือนจากสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยแล้วก็ได้ติดต่อมายังสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย เพื่อขอรับคำแนะนำเรื่องกฎหมาย และรับการสนับสนุนป้ายเครื่องหมาย

สำนักโรคไม่ติดต่อ (2547) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการกำหนดเขตปลอดบุหรี่: กรณีศึกษาประชาชนและสถานประกอบการในกรุงเทพมหานครและเขตเทศบาลหัวเมืองใหญ่ พบว่า ประชาชนทราบว่าปัจจุบันมีกฎหมายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ ร้อยละ 78.4 ส่วนผู้ประกอบการธุรกิจต่าง ๆ ทราบ ร้อยละ 84.6 ประชาชนพบเห็นคนสูบบุหรี่มากที่สุดอันดับแรกคือห้องสุขา รองลงมาคือในตู้โทรศัพท์สาธารณะ เมื่อพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ ประชาชนส่วนใหญ่รู้สึกอึดอัดรำคาญ ร้อยละ 85.2 และส่วนใหญ่จะย้ายไปให้พ้นจากควันบุหรี่ ร้อยละ 80.3 ตั้งใจจะบอกกล่าวตักเตือนหากพบเจอผู้สูบบุหรี่ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 23.0 ตั้งใจจะแจ้งต่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่หากพบเจอการสูบบุหรี่ในสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 33.2 ในด้านผู้ประกอบการเคยเห็นลูกค้าที่ฝ่าฝืนด้วยการสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.1 เคยเข้าไปบอกกล่าวชี้แจงต่อลูกค้า ร้อยละ 80.5 และผู้ประกอบการส่วนใหญ่ร้อยละ 76.9 เห็นด้วยกับการกำหนดให้สถานประกอบการของตนเองเป็นเขตปลอดบุหรี่

ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ (ม.ป.ป., 25-26) ได้ทำการสำรวจประจํามติเรื่อง การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จะรู้สึกรำคาญเหมือนควันบุหรี่ เมื่อมีผู้สูบบุหรี่ใกล้ ๆ และเห็นด้วยกับการมีมาตรการทางกฎหมายเพื่อลดการสูบบุหรี่ โดยเห็นว่าสมควรห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และห้ามขายบุหรี่แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี และเห็นด้วยกับมาตรการของรัฐบาลในการห้ามโฆษณาบุหรี่สำหรับในกลุ่มผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และผู้หญิงจะมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ และสนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อลดการสูบบุหรี่และปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มากกว่าในกลุ่มผู้สูบบุหรี่และกลุ่มผู้ชายโดยทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความตระหนักต่อผลการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯ

สุภาณี สันตยากร (2540) ได้ศึกษาความรู้และความตระหนักต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวนในสถานีตำรวจจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความตระหนักที่มีต่อกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับสูง ประเภข่าวสารทางสื่อมวลชนและความถี่ในการได้รับข่าวสารทางสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความตระหนักที่มีผลต่อกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับสูง ประเภข่าวสารทางสื่อมวลชนและความถี่ในการได้รับข่าวสารทางสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสื่อทางโทรทัศน์มีผลกระทบมากที่สุด ความรู้และความตระหนักมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตำรวจซึ่งเป็นผู้ใช้กฎหมายยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องพิษภัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อให้สังคมปลอดภัยจากควันบุหรี่จึงยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

เอมอร พุฒิพิเชษฐ (2542) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมของคนไทยต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะของผู้สูบบุหรี่และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ พบว่า การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การรับรู้เรื่องกฎหมายและการรับรู้เรื่องสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ในด้านพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ พบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะดับบุหรี่ก่อนเข้าไปในเขตห้ามสูบบุหรี่ รวมทั้งก่อนสูบบุหรี่จะมองดูว่ามีป้ายห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณนั้นหรือไม่ และมีความระมัดระวังไม่สูบบุหรี่สถานที่ที่มีประชาชนเป็นจำนวนมาก เนื่องจากไม่ต้องการให้ควันบุหรี่รบกวนผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่มีผู้สูบบุหรี่บางส่วนยังสูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบบุหรี่ เนื่องจากเห็นว่ามีคนอื่นสูบบุหรี่จึงคิดว่าตนเองสามารถสูบได้ รวมทั้งคิดว่ากฎหมายห้ามสูบบุหรี่ไม่มีผลบังคับใช้อย่างจริงจัง ส่วนพฤติกรรมของผู้ไม่สูบบุหรี่ต่อการพิทักษ์สิทธิของตนเองจากการได้รับควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะพบว่า ผู้ไม่สูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงเพื่อไม่ให้ตนเองได้รับควันบุหรี่โดยการเดินเลี่ยง หรือไม่ไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่อยู่ แต่ในส่วนการแสดงพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิของตนเองอย่างชัดเจน เช่นการเรียกร้องให้สถานที่ที่ตนเองอยู่เป็นเขตปลอดบุหรี่ การพูดตำหนิผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ หรือการขอร้องให้ผู้สูบบุหรี่ใกล้ ๆ หยุดสูบบุหรี่ พบว่าอยู่ในระดับน้อย ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ไม่ได้แสดงพฤติกรรมพิทักษ์สิทธิของตนเองนั้นพบว่า เป็นเหตุผลส่วนตัวของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่น เหม็นไม่ชอบกลิ่นบุหรี่ ทราบว่าควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากกว่าทราบว่าการกฎหมายกำหนดให้สถานที่ใดเป็นเขตปลอดบุหรี่

งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

เกียรติพงศ์ โชคทวีพาณิชย์ (2544) ได้ทำการศึกษาการดำเนินงานและประสิทธิภาพของนโยบายการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่พบว่า สถานที่สาธารณะหลายแห่งผู้มาใช้บริการยังกระทำผิดกฎหมายโดยการสูบบุหรี่ใน “เขตปลอดบุหรี่” เป็นจำนวนมาก สถานที่สาธารณะที่พบการกระทำผิดกฎหมายมากที่สุดคือ สถานที่ออกกำลังกายที่มีระบบปรับอากาศ (สถานที่เล่นโบว์ลิ่ง) และพบว่า เครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของผู้มาใช้บริการ โดยสถานที่สาธารณะที่ติดเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” จะมีผู้ใช้บริการสูบบุหรี่น้อยกว่าสถานที่สาธารณะที่ไม่ติดเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” การจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ยังไม่เหมาะสมร้อยละ 59.0 และในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบายนั้นขึ้นอยู่กับ การได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณกำลังคน ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ จากรัฐบาล

วรวิภา ฤกษ์เกษม (2545) ได้ทำการศึกษาการตรวจกับการฝ่าฝืนกฎหมายของสถานบริการเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า การฝ่าฝืนกฎหมายของสถานบริการมีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์ของการตรวจกับสถานบริการ และผลของกฎหมายและนโยบายที่มีต่อการตรวจและสถานบริการ ความสัมพันธ์ในเชิงอุปถัมภ์ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการฝ่าฝืนกฎหมายของสถานบริการคือการบังคับกฎหมายยังไม่ดีเท่าที่ควร ประกอบกับนโยบายในเรื่องการผ่อนผันเวลาการเปิด-ปิดสถานบริการเป็นส่วนเสริมทำให้การฝ่าฝืนกฎหมายเป็นไปได้ง่าย และทำให้ความสัมพันธ์ในเชิงกฎหมายและความสัมพันธ์ในเชิงอุปถัมภ์ดำรงอยู่ต่อไป

กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2548) ได้ทำการศึกษาประเมินผลโครงการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ ด้านการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ 2547-2548 จากสถานที่สาธารณะได้แก่ สถานที่จำหน่าย หรือสถานที่จัดเลี้ยงเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานบริการทางด้านสาธารณสุข โรงเรียนหรือสถานศึกษา สถานที่ราชการ และห้างสรรพสินค้าที่มีระบบปรับอากาศพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดกิจกรรมที่ต่อเนื่องซึ่งจะส่งผลถึงพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อการบังคับใช้กฎหมายน้อยกว่าร้อยละ 50.0 ยังขาดความรู้และความตระหนักในกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ. 2535 และกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 แต่ประชาชนมากกว่าร้อยละ 50.0 ได้รับรู้ว่าการนำกฎหมายทั้ง 2 ฉบับมาบังคับใช้ โดยได้รับรู้ผ่านช่องทางตามสื่อต่าง ๆ ที่แตกต่างกันในแต่ละท้องที่ ซึ่งสื่อที่สามารถส่งถึงประชาชนได้ดีที่สุดคือ โทรทัศน์ ปัญหาและอุปสรรคที่พบเนื่องมาจากการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและดำเนินงานไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจนโยบายและไม่มีความรู้ด้านกฎหมายเพียงพอ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินงานอย่างจริงจัง การตรวจจับมีขั้นตอน

ยุ่งยากทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีน้อยทำให้ยากแก่การกำกับดูแลให้ทั่วถึง ประชาชนและสถานประกอบการยังไม่ให้ความร่วมมือ รวมถึงสื่อการประชาสัมพันธ์ที่ได้รับมีไม่เพียงพอ

วรารณ วรบุตร (2548) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบพบว่า กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยมีเนื้อหาในเชิงสารบัญญัติครอบคลุม และสามารถปรับใช้กับการกระทำผิดได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังพบปัญหาในการควบคุมการบริโภคยาสูบ คือ มาตรการบังคับใช้กฎหมาย โดยที่ตัวบทกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้ไม่อาจนำไปสู่มาตรการและวิธีการบังคับใช้กฎหมายได้อย่าง นอกจากนี้ยังพบว่า บทลงโทษตามกฎหมายทั้งสองฉบับแม้จะมีบทลงโทษทางอาญา ทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ แต่การพิสูจน์การกระทำความผิดทางอาญาโทษจำคุกนั้นกระทำได้ยาก จึงมักไม่พบว่ามีกรณีลงโทษจำคุกกับผู้กระทำความผิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบเลย ขณะที่อัตราโทษปรับที่กำหนดไว้ไม่สูงมากนัก จึงไม่ก่อให้เกิดการเกิดความเข็ดหลาบตามสมควร

ฟอง จี ที และคณะ (Fong G T et al, 2006) ได้ทำการประเมินทางด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติตามกฎหมายเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่สาธารณะของสาธารณรัฐไอร์แลนด์ โดยทำการสำรวจเปรียบเทียบก่อนการบังคับใช้กฎหมายและหลังบังคับใช้กฎหมายพบว่า ชาวไอร์แลนด์สูบบุหรี่ในที่ทำงาน ร้านอาหาร และผับ บาร์ ลดลงอย่างมาก และสนับสนุนให้มีการห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงาน ร้านอาหาร และผับ บาร์ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งชาวไอร์แลนด์คิดว่ากฎหมายห้ามสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีหรือดีมากถึงร้อยละ 83.0 กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้อยากเลิกบุหรี่ ร้อยละ 46.0 กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ 80.0 และกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ช่วยให้พยายามเลิกบุหรี่อยู่ ร้อยละ 88.0 ผลที่ได้จากการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ลดการได้รับควันบุหรี่ และเป็นที่ยอมรับของผู้สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย นิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ ความรู้ ความตระหนัก และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้สรุปตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ กรณีศึกษา : สถานิชนสงฆ์โดยสาร กรุงเทพมหานคร มีตัวแปรอิสระประกอบด้วย ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานิชนสงฆ์โดยสาร ส่วนตัวแปรตามคือ ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานิชนสงฆ์โดยสาร ดังกรอบแนวคิดในการวิจัย แผนภูมิที่ 1

บทที่ 3

ระเบียบและวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร โดยทำการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) ซึ่งกำหนดแนวทางการศึกษา การรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ศึกษา 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้ให้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ สถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549: 112)
2. ประชาชนที่มาใช้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ สถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกมัย) และสถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) ซึ่งผู้วิจัยใช้สูตรการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างดังนี้ โดยกำหนดความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น $Z = 1.96$, $p = 0.5$ และ $q = 0.5$ (Daniel, 1995: 180) อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549: 107)

$$\text{จากสูตร } n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)d^2 + Z^2 pq}$$

โดยที่ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน ขนาดประชากร

Z แทน Z Score ขึ้นอยู่กับระดับความเชื่อมั่น

p แทน ค่าความน่าจะเป็นของประชากร

q แทน $1 - p$

d แทน ระดับความคลาดเคลื่อน

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น } n &= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(223644)}{(223644-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \\ &= 385.12 \end{aligned}$$

ขนาดตัวอย่าง = 400 คน (เฉลี่ยตามร้อยละของผู้ใช้บริการ)

ดังนั้นจำนวนขนาดตัวอย่างจึงได้ดังนี้

สถานีขนส่งผู้โดยสาร	จำนวนผู้ให้บริการ (คน/วัน)	ร้อยละ	ขนาดตัวอย่าง
จตุจักร	111,342	49.79	200
เอกมัย	30,615	13.69	50
ถนนบรมราชชนนี	81,687	36.52	150
จำนวนทั้งหมด	223,644	100.00	400

ที่มา: ข้อมูลจากกรมการขนส่งทางบก ปี 2551

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นคำถามทั้งปลายเปิด (Open ended question) และปลายปิด (Close ended question) แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ภูมิลำเนา สถานภาพ ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 6 ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดขอบเขตโครงสร้างและเนื้อหา

2. อาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 3 ท่านตรวจสอบเนื้อหาและความถูกต้องในแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์และตรงตามกรอบแนวคิดที่ต้องการวัด

3. ทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามหลังผ่านการตรวจสอบแก้ไข แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ใช้บริการที่สถานีขนส่งจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้วิธีประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2530: 119) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.862 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์สูง จึงถือว่าแบบสอบถามนี้สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามและขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาที่เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2552 ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้

1. ขออนุญาตรับรองจากมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อทำบันทึกขออนุญาตผู้ประกอบการสถานีขนส่งผู้โดยสารบริการในการแจกแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล

2. ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังต่อไปนี้

- 2.1 เตรียมแบบสอบถามและเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล
- 2.2 จัดประชุมเพื่อทดสอบความเข้าใจของเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล
- 2.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินการเก็บข้อมูลจากประชากรที่ศึกษา
- 2.4 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้เพื่อเตรียมนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้บริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ภูมิลำเนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง
 อยางงาน รายได้ทั้งหมดต่อเดือน ประวัติการสูบบุหรี่ โดยมีคำถามแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ผู้ใช้บริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ภูมิลำเนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการสูบบุหรี่ โดยมีคำถามแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

2. ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติของเขตปกครองบริหารในสถานียานส่งผู้โดยสาร มีลักษณะเป็น
ปิด โดยเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ และไม่ใช่ มีข้อคำถามรวม 8 ข้อ โดยกำหนด
แนบดังนี้

ตอบถูกได้ 1 คะแนน

ตอบผิดได้ 0 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายความรู้ (นราศรี วัฒนิชกุล และชศักดิ์ อุดมศรี, 2542)

ตั้งแต่ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้มาก

ระหว่างร้อยละ 40.0 – 69.0 หมายถึง มีความรู้ปานกลาง

ต่ำกว่าร้อยละ 40.0 หมายถึง มีความรู้ น้อย

3. ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร มีลักษณะคำถามปลายปิด โดยเลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความตระหนัก คะแนน

เห็นด้วย / เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5

ไม่แน่ใจ 3

ไม่เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1

การแปลความหมายคะแนนความตระหนักต่อนิรนโยบายเขตปลอดบุหรี่ใน
สถานีส่งผู้โดยสาร กำหนดการแปลผลตามหลักของการแบ่งอัตรากาชั้น (Class interval) โดย
ใช้หลักว่า เอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการแปลผล ถ้าเป็น
กรณี 3 ระดับ จะเป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	หมายถึง	ระดับน้อย

4. การปฏิบัติตามนิรนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร แบ่งเป็น 2
ลักษณะคือ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 2 ตัวเลือก คือ เคย และไม่เคย จำนวน 1 ข้อ และให้ตอบ
ในลักษณะความถี่โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก คือ ไม่เคยเห็น เคยเห็นบางครั้ง เคย
เห็นบ่อย เคยเห็นประจำ จำนวน 8 ข้อ รวมทั้งหมด 9 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 2 ตัวเลือก คือ เคย และไม่เคย จำนวน 1 ข้อ

ระดับการปฏิบัติตามกฎหมาย	คะแนน
ไม่เคย	1
เคย	0

กำหนดให้ตอบในลักษณะความถี่โดยผู้ตอบเลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก คือ ไม่เคย
เห็น เคยเห็นบางครั้ง เคยเห็นบ่อย เคยเห็นประจำ จำนวน 8 ข้อ

ระดับการปฏิบัติตามกฎหมาย	คะแนน
ไม่เคยเห็น	4
เคยเห็นบางครั้ง	3
เคยเห็นบ่อย	2
เคยเห็นประจำ	1

การแปลความหมายคะแนนระดับการปฏิบัติตามนิรนโยบายเขตปลอดบุหรี่ใน
สถานีส่งผู้โดยสาร กำหนดการแปลผลตามหลักของการแบ่งอัตรากาชั้น (Class interval) โดย
ใช้หลักว่า เอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการแปลผล ถ้าเป็น
กรณี 4 ระดับ จะเป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.27 – 4.00	หมายถึง	ระดับไม่เคยเห็น
คะแนนเฉลี่ย 2.52 – 3.26	หมายถึง	ระดับเคยเห็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.51	หมายถึง	ระดับเคยเห็นบ่อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75	หมายถึง	ระดับเคยเห็นประจำ

5. ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิรนัยนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร มีลักษณะคำถามปลายปิด โดยเลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลางน้อย และน้อยที่สุด มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความก้าวหน้า	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ดังนี้

ระดับความก้าวหน้า	คะแนน
มาก / มากที่สุด	3
ปานกลาง	2
น้อย / น้อยที่สุด	1

การแปลความหมายคะแนนของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิรนัยนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร กำหนดการแปลผลตามหลักของการแบ่งอันตรภาคชั้น (Class interval) โดยใช้หลักว่า เอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการแปลผล ถ้าเป็นกรณี 3 ระดับ จะเป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66	หมายถึง	ระดับน้อย

6. ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับนิรนโยบายเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ใช้การวิเคราะห์ตามเนื้อหา

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
2. นำข้อมูลทั้งหมดลงรหัสในแบบฟอร์มลงรหัส
3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้งก่อนทำการวิเคราะห์
4. ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับสังคมศาสตร์วิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ความตระหนัก การปฏิบัติตาม และระดับความก้าวหน้าทางด้านนิรนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนชนสงผู้โดยสาร สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test)
3. กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (Level of Significance) = 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในทัศนะผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในสถานียขนส่งผู้โดยสาร 2) เพื่อวัดระดับความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในสถานียขนส่งผู้โดยสาร 3) เพื่อวัดระดับความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ 4) เพื่อวัดระดับการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ 5) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ ผลการนำเสนอแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการในสถานียขนส่งผู้โดยสารทั้ง 3 แห่ง จำนวน 30 คน ผลการศึกษามีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการเพศชาย ร้อยละ 76.7 และเพศหญิง ร้อยละ 23.3 มีอายุมากกว่า 34 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 56.7 รองลงมาอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 23.3 และอายุระหว่าง 25-29 ปี และต่ำกว่า 24 ปี ร้อยละ 10.0 โดยอายุเฉลี่ย 37.1 ปี อายุต่ำสุดคือ 21 ปี และอายุสูงสุดคือ 55 ปี

วุฒิการศึกษาประถมศึกษา (ป.1 – 6) ร้อยละ 33.3 รองลงมา มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3) ร้อยละ 30.0 และมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ร้อยละ 16.7 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 60.0 โสด ร้อยละ 33.3 และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 6.7 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่เป็นคนต่างจังหวัด ร้อยละ 86.7 และเป็นคนกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 13.3

ตำแหน่งของผู้ให้บริการเท่ากันคือพนักงานขับรถและพนักงานจำหน่ายตัว ร้อยละ 33.3 และพนักงานเก็บค่าโดยสาร ร้อยละ 26.7 อายุงานส่วนใหญ่ 1 – 5 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมา 6 – 10 ปี ร้อยละ 26.7 และ 6 เดือน – 10 ปี และ 11 – 15 ปี เท่ากัน คือ ร้อยละ 13.3 เงินเดือนที่ได้รับส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 90.0 รองลงมาต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 6.7 และมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 3.3 โดยเฉลี่ยมีรายได้เฉลี่ย 8,420 บาท รายได้ต่ำสุดคือ 4,500 บาท และรายได้สูงสุดคือ 11,000 บาท

ผู้ให้บริการไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 43.3 สูบบุหรี่ ร้อยละ 36.7 และเคยสูบบุหรี่แล้ว ร้อยละ 20.0 สำหรับผู้สูบบุหรี่อายุที่เริ่มสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 15 – 20 ปี ร้อยละ 45.4 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 36.4 และอายุ 21 – 25 ปี ร้อยละ 18.2 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี และมากกว่า 20 ปี เท่ากัน คือ ร้อยละ 27.3 รองลงมาระยะเวลา 1 – 5 ปี และ 16 – 20 ปี เท่ากัน คือ ร้อยละ 18.2 และ 11 – 15 ปี ร้อยละ 9.0 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มักสูบบุหรี่ในเวลาเครียด ร้อยละ 17.0 เวลาใช้เวลาคิด ร้อยละ 14.9 และเวลาหลังอาหารกับเวลานั่งคนเดียวเท่ากันคือ ร้อยละ 12.8 ปริมาณการสูบต่อวัน 1- 5 มวน ร้อยละ 63.3 และ 6 -10 มวน ร้อยละ 37.7 สถานที่ซื้อบุหรี่ส่วนใหญ่คือ ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อที่ทำงานและร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้านเท่ากัน คือ ร้อยละ 32.3 รองลงมาตลาด ร้อยละ 25.8 และซูเปอร์มาร์เกต ร้อยละ 6.4 ค่าใช้จ่ายบุหรี่ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 300 – 499 บาท ร้อยละ 33.3 รองลงมา 100 – 299 บาท และ 500 – 699 บาท เท่ากันคือ ร้อยละ 27.3 และ 700 – 999 บาท ร้อยละ 9.1 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	76.7
หญิง	7	23.3
รวม	30	100.0
อายุ		
ต่ำกว่า 24 ปี	3	10.0
25 – 29 ปี	3	10.0
30 – 34 ปี	7	23.3
มากกว่า 34 ปีขึ้นไป	17	56.7
รวม	30	100.0
อายุเฉลี่ย 37.1 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.0 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 55 ปี		
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา (ป.1-6)	10	33.3
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)	9	30.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)	5	16.7
อนุปริญญา/ปวส.	4	13.3
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	2	6.7
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
รวม	30	100.0
สถานภาพ		
โสด	10	33.3
คู่	18	60.0
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	2	6.7
รวม	30	100.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิลำเนา		
กรุงเทพมหานคร	4	13.3
ต่างจังหวัด	26	86.7
รวม	30	100.0
ตำแหน่ง		
พนักงานขับรถ	10	33.3
พนักงานเก็บค่าโดยสาร	8	26.7
พนักงานจำหน่ายตั๋ว	10	33.3
นายสถานี	2	6.7
รวม	30	100.0
อายุงาน		
น้อยกว่า 6 เดือน	3	10.0
6 เดือน – 1 ปี	4	13.3
1 – 5 ปี	10	33.3
6 – 10 ปี	8	26.7
11 – 15 ปี	4	13.3
มากกว่า 15 ปี	1	3.3
รวม	30	100.0
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	2	6.7
5,000 – 10,000 บาท	27	90.0
มากกว่า 10,000 บาท	1	3.3
รวม	30	100.0
รายได้เดือนเฉลี่ย 8,420 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1,590.8 บาท		
รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 4,500 บาท รายได้ต่อเดือนสูงสุด 11,000 บาท		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
สูบ	11	36.7
ไม่สูบ	13	43.3
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	6	20.0
รวม	30	100.0
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่		
ต่ำกว่า 15 ปี	4	36.4
15 – 20 ปี	5	45.4
21 – 25 ปี	2	18.2
26 – 30 ปี	-	-
31 – 35 ปี	-	-
มากกว่า 35 ปี	-	-
รวม	11	100.0
ระยะเวลาของการสูบบุหรี่		
น้อยกว่า 1 ปี		
1 – 5 ปี	2	18.2
6 – 10 ปี	3	27.3
11 – 15 ปี	1	9.0
16 – 20 ปี	2	18.2
มากกว่า 20 ปี	3	27.3
รวม	11	100.0
ช่วงเวลาของการสูบบุหรี่*		
นั่งคนเดียว	6	12.8
เวลาเครียด	8	17.0
ใช้ความคิด	7	14.9
ตื่นนอน	5	10.6
ก่อนอาหาร	4	8.5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หลังอาหาร	6	12.8
เข้าห้องน้ำ	5	10.6
ก่อนทำงาน	2	4.2
หลังทำงาน	2	4.2
อื่น ๆ	2	4.2
ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน		
1 – 5 มวน	7	63.3
6 – 10 มวน	4	37.7
11 – 15 มวน	-	-
16 – 20 มวน	-	-
20 มวนขึ้นไป	-	-
รวม	11	100.0
สถานที่ซื้อบุหรี่*		
ร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อที่ทำงาน	10	32.3
ร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน	10	32.3
ตลาด	8	25.8
ซูเปอร์มาร์เกต	2	6.4
อื่น ๆ	1	3.2
ค่าใช้จ่ายบุหรี่ต่อเดือน		
น้อยกว่า 100 บาท	-	-
100 – 299 บาท	3	27.3
300 – 499 บาท	4	33.3
500 – 699 บาท	3	27.3
700 – 999 บาท	1	9.1
1,000 บาทขึ้นไป	-	-
รวม	11	100.0

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการในสถานีนสงฆ์โดยสารทั้ง 3 แห่ง จำนวน 400 คน ผลการศึกษามีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการเพศชาย ร้อยละ 50.8 และเพศหญิง ร้อยละ 49.2 อายุต่ำกว่า 24 ปี ร้อยละ 32.2 รองลงมา อายุ 25-29 ปี ร้อยละ 29.8 และมากกว่า 34 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.5 โดยอายุเฉลี่ย 29.8 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี และอายุสูงสุด 67 ปี

วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 53.5 ปริญญาตรี ร้อยละ 42.8 และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 3.7 สถานภาพโสด ร้อยละ 71.5 สมรสแล้ว ร้อยละ 24.0 และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 4.5 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่เป็นคนต่างจังหวัด ร้อยละ 79.2 และเป็นคนกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 20.8 ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน ร้อยละ 32.2 รองลงมาเป็นนักศึกษา ร้อยละ 30.2 และธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 16.0 ความถี่ของการใช้บริการที่สถานีนสงฆ์โดยสาร 1 – 5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 58.0 รองลงมา 6 – 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 23.8 และมากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 18.2

ผู้ให้บริการไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79.5 สูบบุหรี่ ร้อยละ 15.0 และเคยสูบบุหรี่แล้ว ร้อยละ 5.5 สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่อายุที่เริ่มสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 15 – 20 ปี ร้อยละ 70.0 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 13.3 และอายุ 21 – 25 ปี ร้อยละ 10.0 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี ร้อยละ 25.0 รองลงมา 1 -5 ปี ร้อยละ 21.7 และมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.3 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มักสูบบุหรี่เวลาเครียด ร้อยละ 20.2 รองลงมาเวลาหลังอาหาร ร้อยละ 19.3 และเวลานั่งคนเดียว ร้อยละ 16.1 ปริมาณการสูบต่อวัน 6 -10 มวน ร้อยละ 45.0 รองลงมา 1 – 5 มวน ร้อยละ 35.0 และ 11 – 15 มวน ร้อยละ 10.0 สถานที่ซื้อบุหรี่ส่วนใหญ่คือ ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน ร้อยละ 51.0 รองลงมาซูปเปอร์มาเก็ตใกล้บ้าน ร้อยละ 29.8 และตลาด ร้อยละ 14.4 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการในสถานีนสงฆ์โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	203	50.8
หญิง	197	49.2
รวม	400	100
อายุ		
ต่ำกว่า 24 ปี	129	32.2
25 – 29 ปี	119	29.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
30 – 34 ปี	46	11.5
มากกว่า 34 ปีขึ้นไป	106	26.5
รวม	400	100.0
อายุเฉลี่ย 29.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.5 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 67 ปี		
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	214	53.5
ปริญญาตรี	171	42.8
สูงกว่าปริญญาตรี	15	3.7
รวม	400	100.0
สถานภาพ		
โสด	286	71.5
คู่	96	24.0
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	18	4.5
รวม	400	100.0
ภูมิลำเนา		
กรุงเทพมหานคร	83	20.8
ต่างจังหวัด	317	79.2
รวม	400	100.0
อาชีพ		
ข้าราชการ	29	7.2
รัฐวิสาหกิจ	14	3.5
พนักงานเอกชน	129	32.2
ธุรกิจส่วนตัว	64	16.0
นักศึกษา	121	30.2
ว่างงาน	19	4.8
อื่น ๆ	24	6.0
รวม	400	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการในสถานีนสงฆ์โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ของการใช้บริการที่สถานีนสงฆ์โดยสาร		
1 – 5 ครั้ง/ปี	232	58.0
6 – 10 ครั้ง/ปี	95	23.8
มากกว่า 10 ครั้ง/ปี	73	18.2
รวม	400	100.0
สูบบุหรี่หรือไม่		
สูบ	60	15.0
ไม่สูบ	318	79.5
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	22	5.5
รวม	400	100.0
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่		
ต่ำกว่า 15 ปี	8	13.3
15 – 20 ปี	42	70.0
21 – 25 ปี	6	10.0
26 – 30 ปี	4	6.7
31 – 35 ปี	-	-
มากกว่า 35 ปี	-	-
รวม	60	100.00
ระยะเวลาของการสูบบุหรี่		
น้อยกว่า 1 ปี	8	13.3
1 – 5 ปี	13	21.7
6 – 10 ปี	15	25.0
11 – 15 ปี	4	6.7
16 – 20 ปี	9	15.0
มากกว่า 20 ปี	11	18.3
รวม	60	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการในสถานียนส่งผู้โดยสาร จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงเวลาของการสูบบุหรี่*		
นั่งคนเดียว	36	16.1
เวลาเครียด	45	20.2
ใช้ความคิด	30	13.4
ตื่นนอน	15	6.7
ก่อนอาหาร	15	6.7
หลังอาหาร	43	19.3
เข้าห้องน้ำ	31	13.9
ก่อนทำงาน	4	1.8
หลังทำงาน	-	-
อื่น ๆ	4	1.8
ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน		
1 – 5 มวน	21	35.0
6 – 10 มวน	27	45.0
11 – 15 มวน	6	10.0
16 – 20 มวน	3	5.0
20 มวนขึ้นไป	3	5.0
รวม	60	100.0
สถานที่ซื้อบุหรี่*		
ซูเปอร์มาเกตใกล้บ้าน	31	29.8
ร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน	53	51.0
ตลาด	15	14.4
อื่น ๆ	5	4.8

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุดคือ เครื่องหมายของ “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ชี้กาเรตและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ ร้อยละ 93.3 รองลงมาคือ หากอยู่ในบริเวณสถานีส่งผู้โดยสาร ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 และสถานีส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 83.3 ส่วนข้อมูลที่ผู้ให้บริการตอบผิดมากที่สุดคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ 63.3 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 ร้อยละ 56.7 และปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 30.0 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ

ความรู้เกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ใน สถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535	13	43.3	17	56.7	ปานกลาง
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือ กฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ	11	36.7	19	63.3	น้อย
3. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	21	70.0	9	30.0	มาก
4. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ชี้กาเรตและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่	28	93.3	2	6.7	น้อย
5. สถานีส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่	25	83.3	5	16.7	มาก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ใน สถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
6. สถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่	24	80.0	6	20.0	มาก
7. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องรวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท	24	80.0	6	20.0	มาก
8. หากอยู่ในบริเวณสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่	26	86.7	4	13.3	มาก

เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารพบว่า ผู้ให้บริการมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 43.3 และระดับน้อย ร้อยละ 10.0 รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0)	3	10.0
ปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0)	14	46.7
มาก (ตั้งแต่ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป)	13	43.3
รวม	30	100.0

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุด คือ หากอยู่ในบริเวณสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.2 รองลงมาคือ เครื่องหมายของ “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ ซิกาแรตและควันสีคำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ ร้อยละ 94.0 และปัจจุบันมี

กฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 85.8 ส่วนข้อมูลที่ใช้บริการตอบผิดมากที่สุด คือ ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท ร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ 48.2 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ร้อยละ 39.8 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ

ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ใน สถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535	241	60.2	159	39.8	ปานกลาง
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ	207	51.8	193	48.2	ปานกลาง
3. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	343	85.8	57	14.2	มาก
4. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ชี้กาเรตและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่	376	94.0	24	6.0	มาก
5. สถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่	320	80.0	80	20.0	มาก
6. สถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่	253	63.2	147	36.8	ปานกลาง
7. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท	167	41.8	233	58.2	ปานกลาง
8. หากอยู่ในบริเวณสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่	377	94.2	23	5.8	มาก

เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนั่งผู้โดยสารพบว่า ผู้ใช้บริการมีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.5 และระดับน้อย ร้อยละ 4.7 รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนั่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0)	19	4.7
ปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0)	154	38.5
มาก (ตั้งแต่ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป)	227	56.8
รวม	400	100.0

ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนั่งผู้โดยสาร

จากการวิเคราะห์ระดับความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนั่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า โดยรวมทั้งหมดอยู่ในระดับเห็นด้วย หากพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ให้บริการเห็นว่าวันนบุรีทำลายสุขภาพคนรอบข้างและควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน ร้อยละ 100.0 รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละของความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ (N=30)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย		
1. ควันบุหรี่ยังคงมีรบกวนคนรอบข้าง	93.3	-	6.7	4.73	1.02
2. ควันบุหรี่ยังทำลายสุขภาพคนรอบข้าง	100.0	-	-	5.00	0.00
3. รูปเตือนบนซองบุหรี่ทำให้คนไม่กล้าสูบบุหรี่	53.3	30.0	16.7	3.73	1.53
4. ควรมีการจัดบริเวณสูบบุหรี่โดยเฉพาะ	96.7	-	3.3	4.87	0.73
5. ควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน	100.0	-	-	5.00	0.00
6. หากมีป้ายแนะนำและให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่จะทำให้คนอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น	63.3	20.0	16.7	3.93	1.55
7. การกำหนดเขตปลอดบุหรี่สามารถป้องกันอันตรายจากควันบุหรี่ได้	83.3	10.0	6.7	4.53	1.14
8. จำเป็นต้องมีการประกาศให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่	93.3	6.7	-	4.87	0.51
9. ป้ายเขตปลอดบุหรี่สามารถห้ามไม่ให้คนสูบบุหรี่ได้	63.3	13.3	23.4	3.80	1.71
10. เจ้าหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารอย่างจริงจัง	83.3	10.0	6.7	4.53	1.14
11. หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารควรแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการทันที	96.7	-	3.3	4.87	0.73
รวม	100.0	-	-	4.30	0.31

เมื่อวิเคราะห์ความตระหนักเกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารด้านผู้ให้บริการพบว่า ผู้ให้บริการทั้งหมดมีความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับเห็นด้วย รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของระดับความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการโดยภาพรวม

ระดับความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ของผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	3.67 – 5.00	30	100.0
ไม่แน่ใจ	2.34 – 3.66	-	-
ไม่เห็นด้วย	1.00 - 2.33	-	-
รวม		30	100.0

จากการวิเคราะห์ระดับความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย หากพิจารณารายข้อพบว่า คำนวนบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.97 รองลงมาคือคำนวนบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ย 4.96 และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.91 รายละเอียดตามตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ร้อยละของความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย		
1. คำนวนบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง	98.8	0.8	0.4	4.97	0.33
2. คำนวนบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง	98.4	0.8	0.8	4.96	0.39
3. รูปเตือนบนซองบุหรี่ทำให้คนไม่กล้าสูบ	38.8	34.8	26.4	3.25	1.60
4. ควรมีการจัดบริเวณสูบบุหรี่โดยเฉพาะ	93.0	2.8	4.2	4.78	0.86

ตารางที่ 9 ร้อยละของความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ จำแนกรายข้อ (N=400) (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย		
5.ควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน	96.5	2.3	1.2	4.91	0.53
6.หากมีป้ายแนะนำและให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่จะทำให้คนอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น	49.5	35.5	15.0	3.69	1.45
7.การกำหนดเขตปลอดบุหรี่สามารถป้องกันอันตรายจากควันบุหรี่ได้	78.0	15.8	6.2	4.44	1.15
8.จำเป็นต้องมีการประกาศให้สถานีส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่	89.3	5.4	5.3	4.68	0.98
9.ป้ายเขตปลอดบุหรี่สามารถห้ามไม่ให้คนสูบบุหรี่ได้	54.5	33.5	12.0	3.85	1.39
10. เจ้าหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอย่างจริงจัง	67.5	25.3	7.2	4.21	1.24
11. หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารควรแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการทันที	79.5	10.5	10.0	4.39	1.29
รวม	95.0	4.7	0.3	4.18	0.31

เมื่อวิเคราะห์ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการจำแนกโดยรวมพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 95.0 รายละเอียดตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของระดับความตระหนักต่อนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีน
 ฃนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการโดยภาพรวม

ระดับความตระหนักต่อนิรณโยบายเขต ปลอดสูบบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	3.67 - 5.00	380	95.0
ไมเ่แน่ใจ	2.34 - 3.66	19	4.8
ไมเห็นด้วย	1.00 - 2.33	1	0.2
รวม		400	100.0

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสารของผู้ให้
 บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ 90.0
 ส่วนผู้ให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ
 87.0 รายละเอียดตามตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนฃนส่ง
 ผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร	ผู้ให้บริการ		ผู้ใช้บริการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสาร				
เคย	27	90.0	348	87.0
ไมเคย	3	10.0	52	13.0
รวม	30	100.0	400	100.0

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามนิรณโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนฃนส่งผู้โดยสารบริเวณ
 ต่าง ๆ ของผู้ให้บริการพบว่า ไมเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณห้องจำหน่ายตั๋วมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.73
 รองลงมาคือไมเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณที่พักผู้โดยสาร และไมเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณ

ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.47 และเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM มีค่าเฉลี่ย 3.33 ส่วนบริเวณที่เคยเห็นคนสูบบุหรี่มากที่สุดคือ บริเวณลานจอดรถ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ 2.70 รายละเอียดตามตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ร้อยละของผู้ให้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานีนขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ จำแนกรายข้อ (N=30)

ข้อคำถาม	ระดับการเคยเห็น (ร้อยละ)				$\bar{x}$	s.d.
	ไม่เคยเห็น	เคยเห็นบางครั้ง	เคยเห็นบ่อย	เคยเห็นประจำ		
1. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณที่พักผู้โดยสาร	60.0	30.0	6.7	3.3	3.47	0.77
2. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณชานชาลา	30.0	60.0	6.7	3.3	3.17	0.69
3. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว	76.7	20.0	3.3	-	3.73	0.52
4. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณร้านอาหาร	53.3	30.0	6.7	10.0	3.27	0.98
5. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ	56.7	33.3	10	-	3.47	0.68
6. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณลานจอดรถ	20.0	43.3	23.4	13.3	2.70	0.95
7. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณห้องน้ำ	13.3	60.0	23.4	3.3	2.83	0.69
8. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณตู้ ATM	53.4	30.0	13.3	3.3	3.33	0.84
รวม	53.3	36.7	10.0	-	3.25	0.67

เมื่อวิเคราะห์การเห็นการฝ่าฝืนนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการโดยรวมพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยเห็น ร้อยละ 53.3 รองลงมาเคยเห็นบางครั้ง ร้อยละ 36.7 และเคยเห็นบ่อย ร้อยละ 10.0 รายละเอียดตามตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยภาพรวม (N=30)

เห็นการฝ่าฝืนนโยบายเขตปลอดบุหรี่ ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยเห็น	3.27 – 4.00	16	53.3
เคยเห็นบางครั้ง	2.52 - 3.26	11	36.7
เคยเห็นบ่อย	1.76 - 2.51	3	10.0
เคยเห็นประจำ	1.00 - 1.75	-	-
รวม		30	100.0

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารบริเวณต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการพบว่า ไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.82 รองลงมาคือไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ มีค่าเฉลี่ย 3.58 และไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM มีค่าเฉลี่ย 3.54 ส่วนบริเวณที่เคยเห็นคนสูบบุหรี่มากที่สุดคือ บริเวณลานจอดรถ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ 2.63 รายละเอียดตามตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ร้อยละของผู้ใช้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ จำแนกรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	ระดับการเคยเห็น (ร้อยละ)					s.d.
	ไม่เคยเห็น	เคยเห็น บางครั้ง	เคยเห็น บ่อย	เคยเห็น ประจำ	$\bar{x}$	
1. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณที่พักผู้โดยสาร	45.5	42.5	7.0	5.0	3.28	0.80
2. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณชานชาลา	28.0	48.0	13.3	10.7	2.93	0.92
3. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว	86.3	10.7	2.0	1.0	3.82	0.50
4. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณร้านอาหาร	66.8	22.0	7.8	3.4	3.52	0.79
5. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ	68.8	22.7	5.7	2.8	3.58	0.73
6. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณลานจอดรถ	17.0	44.5	23.0	15.5	2.63	0.94
7. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณห้องน้ำ	37.3	34.7	17.5	10.5	2.99	0.99
8. เห็นการฝ่าฝืนบริเวณตู้ ATM	66.0	25.0	5.5	3.5	3.54	0.76
รวม	55.0	34.7	8.0	2.3	3.29	0.80

เมื่อวิเคราะห์การเห็นการฝ่าฝืนนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการโดยรวมพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยเห็น ร้อยละ 55.0 รองลงมาเคยเห็นบางครั้ง ร้อยละ 34.8 และเคยเห็นบ่อย ร้อยละ 8.0 รายละเอียดตามตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการที่เห็นการฝ่าฝืนนโยบายควบคุมให้สถานี่ขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยภาพรวม

เห็นการฝ่าฝืนนโยบายเขตปลอดบุหรี่ ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยเห็น	3.27 – 4.00	220	55.0
เคยเห็นบางครั้ง	2.52 - 3.26	139	34.8
เคยเห็นบ่อย	1.76 - 2.51	32	8.0
เคยเห็นประจำ	1.00 - 1.75	9	2.2
รวม		400	100.0

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของนิติินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.17 รองลงมาคือบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.13 และบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.10

จากการศึกษาระดับความก้าวหน้าของนิติินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการจำแนกรายข้อพบว่า

ร้อยละ 53.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่สถานี่ขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 43.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างคืออยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 50.0 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่บริเวณที่พักผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 53.4 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่บริเวณชานชาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 43.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 43.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 43.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 53.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณลานจอดรถไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 53.4 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณห้องน้ำไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 43.4 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังบริเวณตู้ ATM ไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก รายละเอียดตามตารางที่ 15

ตารางที่ 16 ร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ (N=30)

ข้อคำถาม	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีขนส่งผู้โดยสาร (ร้อยละ)				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	$\bar{x}$	s.d.
1. สถานีขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	53.3	16.7	10.0	1.37	0.67
2. คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี	43.3	26.7	30.0	1.87	0.86
3. บริเวณที่พักผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	50.0	26.7	23.3	1.73	0.82
4. บริเวณชานชาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	53.7	23.3	23.3	1.70	0.84
5. บริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	30.0	26.7	43.3	2.13	0.86
6. บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	26.7	30.0	43.3	2.17	0.83
7. บริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	33.7	23.3	43.3	2.10	0.88
8. บริเวณลานจอดรถไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	53.3	20.0	26.	1.73	0.87
9. บริเวณห้องน้ำไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	53.4	23.3	23.3	1.70	0.84
10. บริเวณตู้ ATM ไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	36.6	20.0	43.4	2.07	0.91
รวม	13.3	43.3	13.4	1.87	0.47

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารด้านผู้ให้บริการโดยรวมพบว่า ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในทัศนะของผู้ให้บริการเท่ากันคือระดับมากและปานกลาง ร้อยละ 43.3 และระดับน้อย ร้อยละ 13.4 รายละเอียดตามตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ โดยภาพรวม

ระดับประสิทธิภาพเคยเห็น คนสูบบุหรี่ในบริเวณต่าง ๆ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	2.40 - 3.00	13	43.3
ปานกลาง	1.70 - 2.30	13	43.3
น้อย	1.00 - 1.60	4	13.4
รวม		30	100.0

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ พบว่า คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 2.27 รองลงมาคือบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.21 และบริเวณร้านค้าอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.17

จากการศึกษาระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการจำแนกรายข้อพบว่า

ร้อยละ 52.8 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่สถานียขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 48.0 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างคืออยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 36.4 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่บริเวณที่พักผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 49.7 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่บริเวณชานชาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 53.0 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 จำหน่ายตัวไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 46.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 ร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 45.0 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 53.5 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 รถไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 52.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 ไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 38.3 ของผู้ให้บริการมีความเห็นว่าระดับความก้าวหน้าที่ยังขาด
 ไม่มีคนสูบบุหรี่เลยอยู่ในระดับน้อย รายละเอียดตามตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถาน
 ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ จำแนกรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานขนส่งผู้โดยสาร (ร้อยละ)				
	น้อย (0)	ปานกลาง (50)	มาก (75)	$\bar{x}$	s.d.
1. สถานขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	52.8	29.8	17.4	1.65	0.76
2. คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี	21.3	30.7	48.0	2.27	0.79
3. บริเวณที่พักรถผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	36.4	28.2	35.4	1.99	0.85
4. บริเวณขานขาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	49.7	25.0	25.3	1.76	0.83
5. บริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	31.7	15.3	53.0	2.21	0.90
6. บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	29.0	24.7	46.3	2.17	0.85
7. บริเวณร้านค้า / ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	32.3	22.7	45.0	2.13	0.87
8. บริเวณลานจอดรถไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	53.5	30.5	16.0	1.62	0.75
9. บริเวณห้องน้ำไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	52.3	26.0	21.7	1.70	0.81
10. บริเวณตู้ ATM ไม่มีคนสูบบุหรี่เลย	36.0	25.7	38.3	2.02	0.86
รวม	32.0	43.7	24.3	1.95	0.55

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของในทัศนะของผู้ใช้บริการโดยรวมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.5 รองลงมาคือระดับมาก ร้อยละ 32.0 และระดับน้อย ร้อยละ 24.5 รายละเอียดตามตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ โดยภาพรวม

ระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบาย เขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	2.40 - 3.00	128	32.0
ปานกลาง	1.70 - 2.30	174	43.5
น้อย	1.00 - 1.60	98	24.5
รวม		400	100.0

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

จากการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในด้านตัวบทกฎหมาย พบว่า มีความเหมาะสมแล้ว ร้อยละ 100.0 ในด้านบทลงโทษ พบว่า เหมาะสมแล้ว ร้อยละ 90.0 และค่าปรับควรอยู่ในช่วงต่ำกว่า 1,000 บาท และเสนอแนะว่าเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการลงโทษผู้ที่กระทำผิดควรปฏิบัติงานอย่างจริงจัง รวมทั้งเข้มงวดในการสอดส่องดูแลผู้กระทำผิดกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่มากกว่านี้ ส่วนผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในด้านตัวบทกฎหมายมีความเหมาะสมแล้ว ร้อยละ 90.8 ในด้านบทลงโทษพบว่าเหมาะสมแล้ว ร้อยละ 84.2 ค่าปรับควรอยู่ในต่ำกว่า 1,000 บาท และเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องการปลูกจิตสำนึกเกี่ยวกับพิษภัยจากควันบุหรี่มือสอง และเพิ่มบทลงโทษผู้ที่กระทำผิด รายละเอียดตามตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะ	ผู้ให้บริการ		ผู้ใช้บริการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่				
ตัวบทกฎหมาย				
เหมาะสม	28	100.0	355	90.8
ไม่เหมาะสม	0	0.0	36	9.2
บทลงโทษ				
เหมาะสม	27	90.0	325	84.2
ไม่เหมาะสม	1	3.6	61	15.8
2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าปรับของผู้ที่สูบบุหรี่ใน “เขตปลอดบุหรี่”				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	18	60.0	188	47.0
1,000 – 3,000 บาท	9	30.0	122	30.5
มากกว่า 3,000 บาท	3	10.0	90	22.5
- ผู้ให้บริการ				
ค่าปรับเฉลี่ย 1,326 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1,491.3 บาท				
ค่าปรับสูงสุด 5,000 บาท ต่ำสุด 9 บาท				
- ผู้ใช้บริการ				
ค่าปรับเฉลี่ย 2,570 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,671.9 บาท				
ค่าปรับสูงสุด 30,000 บาท ต่ำสุด 5 บาท				
3. ปลุกจิตสำนึกเกี่ยวกับพิษภัยจากควันบุหรี่มือ	-	-	25	24.0
สอง				
4. เจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ควรเข้มงวดในการ	2	25.0	30	28.8
สอดส่องดูแลผู้กระทำความผิดกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่มากกว่านี้				
5. เพิ่มบทลงโทษแก่ผู้กระทำความผิด	1	12.5	17	16.3
6. ควรควบคุมอุตสาหกรรมยาสูบโดยตรง	1	12.5	12	11.5
7. ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่	1	12.5	9	8.7

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	ผู้ให้บริการ		ผู้ใช้บริการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8.เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการลงโทษผู้ที่กระทำผิดควรปฏิบัติงานอย่างจริงจัง	3	37.5	6	5.8
9. จัดพื้นที่สูบบุหรี่ให้ชัดเจน	-	-	4	3.8
10. ลดบทลงโทษแก่ผู้กระทำผิด	-	-	1	1.0
รวม	8	100.0	104	100.0

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารมีความสัมพันธ์ต่อระดับความ ก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า

1. ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$)
2. ความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร
3. การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$) รายละเอียดตามตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างโดยภาพรวมเรื่องความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร โดยภาพรวม

ประเด็นภาพรวม	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร					
	ด้านผู้ให้บริการ			ด้านผู้ใช้บริการ		
	χ^2	df	p-value	χ^2	df	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอด บุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร	3.49	6	0.74	24.00	8	< 0*
2. ความตระหนักต่อนิตินโยบายเขต ปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร	2.17	3	0.53	17.64	12	0.12
3. การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอด บุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร	1.16	3	0.76	79.86	4	< 0*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับความรู้ของผู้ใช้บริการที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสารรายข้อพบว่า

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร (p-value = 0.03) และผู้ที่ตอบถูกส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นวาระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่อยู่ในระดับมาก ส่วนผู้ที่ตอบผิดส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นวาระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย

2. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร (p-value = 0.05) และทั้งผู้ที่ตอบถูกและตอบผิดส่วนใหญ่เห็นวาระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย

3. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ชิกาเรตและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์ต่อ

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} = 0.02$) และทั้งผู้ที่ตอบถูกและตอบผิดส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย

4. สถานีส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ ($p\text{-value} < 0$) และทั้งผู้ที่ตอบถูกและผู้ที่ตอบผิดส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย

5. สถานีส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานีส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$) และผู้ที่ตอบถูกส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผู้ที่ตอบผิดส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย

6. ความรู้เกี่ยวกับโทษปรับหากละเมิดกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$) และผู้ที่ตอบถูกส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับมาก ส่วนผู้ที่ตอบผิดส่วนใหญ่เห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย รายละเอียดตามตารางที่ 22 และตารางที่ 23

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ของสถานีส่งผู้โดยสารรายชื่อ

ประเด็นความรู้	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร		
	χ^2	df	p-value
1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ	10.46	4	0.03**
2. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	9.44	4	0.05**
3. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลม พื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ ซิกาเรต และควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่	11.84	4	0.02**
4. สถานีส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่	18.62	4	<0*
5. สถานีส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่	23.80	4	<0*
6. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท	25.19	4	<0*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่ง
ผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่ง
ผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ แบบความถี่

ประเด็นความรู้	ระดับความก้าวหน้าทางด้าน นิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ใน สถานียขนส่งผู้โดยสาร		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ คือ กฎหมาย คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ			
ตอบถูก	69	68	70
ตอบผิด	81	70	42
2. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่			
ตอบถูก	123	115	105
ตอบผิด	27	23	7
3. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสี ขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ชิกาแรตและควันสีดำอยู่ตรง กลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่			
ตอบถูก	137	128	111
ตอบผิด	13	10	1
4. สถานียขนส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและ ต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่			
ตอบถูก	114	102	104
ตอบผิด	36	36	8
5. สถานียขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่			
ตอบถูก	84	85	84
ตอบผิด	66	53	28
6. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท			
ตอบถูก	44	60	63
ตอบผิด	106	78	49

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารพบว่า ผู้ที่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ ส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับน้อย ส่วนผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นว่าระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับมารายละเอียดตามตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร แบบความถี่

การปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้อื่นสูบบุหรี่	144	125	79
ไม่เคยสูบบุหรี่	5	13	23

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่พบว่า ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่จะเริ่มสูบในช่วงอายุ 15 – 20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา ศรีนวล (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุในจังหวัดราชบุรี พบว่า พระภิกษุส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ก่อนบวชเป็นพระภิกษุ คือ อายุ 16 – 20 ปี และสมภพ ห่วงทอง (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยจังหวัดราชบุรี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ก่อนเข้ารับราชการ คือ อายุ 16 – 20 ปี เช่นกัน แต่ขัดแย้งกับอัจฉราวรรณ สร้อยทอง (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น โดยศึกษาจากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ทั้งภาครัฐและเอกชน รวม 10 แห่ง พบว่า เริ่มสูบบุหรี่อายุเฉลี่ยคือ 10 – 14 ปี ดังนั้นหากไม่ต้องการให้จำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่เพิ่มมากขึ้นจึงควรเน้นให้ความสำคัญกับกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา

ซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชนที่ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในสถานศึกษา ดังนั้นสถานศึกษาจึงควรจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่ต่าง ๆ เช่น โครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ หรือมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เป็นกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และภาครัฐควรให้การสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการปลูกจิตสำนึกเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ทั้งแก่ตัวผู้สูบเองและบุคคลรอบข้างด้วย รวมถึงค่านิยมที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในหมู่วัยรุ่นทั้งชายและหญิง

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียชนสงฆ์โดยสาร

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียชนสงฆ์โดยสารของผู้ให้บริการพบว่ามีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7 โดยผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุดคือเรื่องเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” ร้อยละ 93.3 รองลงมาคือ หากอยู่ในบริเวณสถานียชนสงฆ์โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 และสถานียชนสงฆ์โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 83.3 ส่วนข้อมูลที่ผู้ให้บริการตอบผิดที่ควรปรับปรุงมากที่สุดคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ 63.3 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ร้อยละ 56.7 และปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 30.0

ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียชนสงฆ์โดยสารของผู้ใช้บริการพบว่ามีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.8 โดยผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุดคือ หากอยู่ในบริเวณสถานียชนสงฆ์โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.2 รองลงมาคือเรื่องเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” ร้อยละ 94.0 และปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 85.8 ส่วนข้อมูลที่ผู้ให้บริการตอบผิดที่ควรปรับปรุงมากที่สุดคือ โทษปรับหากสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ ร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ 48.2 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ร้อยละ 39.8

จากการวิจัยจะเห็นได้ว่าประชาชนทั่วไปยังไม่ทราบถึงเนื้อหา จุดมุ่งหมาย ความสำคัญในการบังคับใช้ รวมถึงบทลงโทษหากละเมิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เท่าที่ควร ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงประกาศฯ ทั้งทางด้านเนื้อหาหรือบทลงโทษอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยอาจเพิ่มการ

ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะทางโทรทัศน์ให้มากขึ้น เนื่องจากพบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่ประชาชนเข้าถึงมากที่สุด นอกจากนี้ยังสามารถณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในรูปแบบต่าง ๆ ได้อีกมากมาย เช่น การจัดทำเอกสาร แผ่นพับ หรือโปสเตอร์ เป็นต้น (วราภรณ์ คำรศ, 2552) และงานวิจัยนี้จะเห็นได้ว่าผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีระดับความรู้ที่แตกต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องมาจากคุณลักษณะส่วนบุคคลบางประการทำให้ความรู้แตกต่างกันไป เช่น ระดับความรู้ ประสบการณ์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ จำเนียร ไหมปียะ (2543) ศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพของข้าราชการ นิสิตนักศึกษา และประชาชนในจังหวัดนนทบุรีพบว่ามีความรู้อยู่ในระดับต่ำ แต่ข้าราชการครุมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ ในระดับปานกลาง และ ชีระ เบญจมโยธิน (2547) ศึกษาการประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายยาสูบ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้เรื่องกฎหมายยาสูบอยู่ในเกณฑ์ที่ดี แต่การปฏิบัติตามกฎหมายในสถานประกอบการยังไม่เหมาะสม

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของผู้ใช้บริการที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของสถานียขนส่งผู้โดยสาร ได้แก่ ความรู้พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ขีดกากบาทและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทแยงสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ สถานียขนส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ สถานียขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท ซึ่งผู้ให้บริการที่ตอบผิส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารระดับน้อย ส่วนผู้ให้บริการที่ตอบถูกส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารที่แตกต่างกัน ทั้งระดับน้อยจนถึงระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะในปัจจุบันอยู่ในเกณฑ์แล้ว ควรปรับปรุงในส่วนอื่นเพิ่มมากขึ้น เช่น การบังคับใช้ การพิทักษ์สิทธิของตนเอง เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความตระหนักต่อนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการทั้งหมดอยู่ในระดับเห็นด้วย หากพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ให้บริการ

ทั้งหมดเห็นว่าคว้นบุหรืทำลายสุขภาพคนรอบข้าง และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรืให้ชัดเจน ส่วนผู้ใช้บริการพบว่า ความตระหนักโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยเช่นกัน หากพิจารณารายข้อพบว่า คว้นบุหรืส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.97 รองลงมา คว้นบุหรืทำลายสุขภาพคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ย 4.96 และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรืให้ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.91 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ (ม.ป.ป., 25-26) ได้สำรวจมติของประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรืด้านความคิดเห็นของการสูบบุหรื พบว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ รู้สึกไร้ค่าเหมือนคว้นบุหรื และเห็นด้วยกับมาตรการห้ามสูบบุหรืในที่สาธารณะ กลุ่มผู้ที่ไม่สูบบุหรืและผู้หญิงจะมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรื และสนับสนุนมาตรการห้ามสูบบุหรืในสถานที่สาธารณะมากกว่ากลุ่มผู้สูบบุหรืและกลุ่มผู้ชาย และงานวิจัยของ เอมอร พุฒิพิเศฐเชฐ (2542) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมของคนไทยต่อการสูบบุหรืในสถานที่สาธารณะของผู้สูบบุหรืและผู้ที่ไม่สูบบุหรื พบว่า การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรืที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การรับรู้เรื่องพระราชบัญญัติฯ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2540 และการรับรู้เรื่องสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรือยู่ในระดับมาก ในด้านพฤติกรรมของผู้สูบบุหรืพบว่า ผู้สูบบุหรืจะดับบุหรืก่อนเข้าไปในเขตห้ามสูบบุหรื รวมทั้งมองควมมีป้ายห้ามสูบบุหรืหรือไม่ และมีความระมัดระวังไม่สูบบุหรืสถานที่ที่มีประชาชนเป็นจำนวนมาก ส่วนของพฤติกรรมของผู้ไม่สูบบุหรืต่อการพิทักษ์สิทธิตนเองจากการได้รับคว้นบุหรืในสถานที่สาธารณะ เช่น การเรียกร้องให้สถานที่ที่ตนเองอยู่เป็นเขตปลอดบุหรื การพูดตำหนิผู้ที่สูบบุหรืในสถานที่ห้ามสูบ หรือการขอร้องให้ผู้ที่สูบบุหรืไกล ๆ หยุดสูบบุหรือยู่ในระดับน้อย แต่สำหรับงานวิจัยนี้พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เห็นด้วยหากพบผู้สูบบุหรืในบริเวณห้ามสูบบุหรืควรแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการทันที รวมทั้งงานวิจัยของสำนักโรคไม่ติดต่อ (2547) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการกำหนดเขตปลอดบุหรื: กรณีศึกษาประชาชนและสถานประกอบการในกรุงเทพมหานครและเขตเทศบาลหัวเมืองใหญ่ พบว่า ประชาชนตั้งใจจะแจ้งต่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่หากพบเจอการสูบบุหรืในสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรื ในด้านผู้ประกอบการเคยเห็นลูกค้าที่ฝ่าฝืนด้วยการสูบบุหรื และเคยเข้าไปบอกกล่าวชี้แจงต่อลูกค้า

จากการวิจัยพบว่า ความตระหนักต่อนิธินโยบายเขตปลอดบุหรืในสถานิชนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิธินโยบายเขตปลอดบุหรืในสถานิชนส่งผู้โดยสาร เนื่องจากไม่มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับความตระหนักของนิธินโยบายเขตปลอดบุหรืในสถานิชนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิธินโยบายเขตปลอดบุหรืในสถานิชนส่งผู้โดยสารโดยตรง ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนงานวิจัยที่ใกล้เคียงดังนี้ เอมอร พุฒิพิเศฐเชฐ (2542) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมของคนไทยต่อการสูบบุหรืในสถานที่สาธารณะ พบว่า การรับรู้ของผู้สูบบุหรืมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรืในที่สาธารณะระดับปานกลาง

โดยพบว่า การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและเรื่องสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะระดับปานกลาง และการรับรู้เรื่องพระราชบัญญัติฯ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2540 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะระดับต่ำ ส่วนการรับรู้ของผู้ไม่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิของตนเองจากการได้รับควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะระดับปานกลาง โดยพบว่า การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิของตนเองจากการได้รับควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะระดับปานกลาง และการรับรู้เรื่องพระราชบัญญัติฯ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2540 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิของตนเองจากการได้รับควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะระดับต่ำ จึงเสนอแนะว่าควรมีนโยบายขยายเขตปลอดบุหรี่มากขึ้น รวมทั้งรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องอันตรายของบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ และเรื่องสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะเพื่อคุ้มครองคนทำงานและสาธารณสุขชนจากผลของการได้รับควันบุหรี่มือสองขององค์การอนามัยโลกข้อเสนอแนะที่ 4 ที่ว่า คนทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการได้รับควันบุหรี่มือสอง สิทธิที่จะเรียกร้องเพื่อสิ่งแวดล้อมที่ดี และสิทธิที่จะปกป้องคุ้มครองคนในครอบครัวให้ปลอดภัยจากพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง การรณรงค์ผ่านสื่อใกล้ตัวผู้สูบบุหรี่ เช่น คำเตือนเรื่องสุขภาพบนซองบุหรี่เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าการลงทุน เพราะผู้สูบบุหรี่ทุกคนจะได้รับข้อมูลนี้ ในประเทศที่มีการใช้รูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ จะมีภาพเรื่องผลของการได้รับควันบุหรี่มือสองด้วย ในแคนาดา มากกว่า 1 ใน 4 ของคนที่สูบบุหรี่ยอมรับว่าภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ทำให้พวกเขาสูบบุหรี่ที่บ้านลดลง (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 41-44) สอดคล้องกับงานวิจัยของ มณฑา เก่งการพานิช และ ลักขณา เดิมศิริกุลชัย (2551) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในทัศนคติของเยาวชนไทย ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นต่อประสิทธิผลของภาพคำเตือน ส่วนใหญ่เห็นว่ามีประสิทธิภาพ และมีผลให้ไม่อยากสูบบุหรี่ในระดับมาก สำหรับงานวิจัยนี้พบว่า ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เห็นว่ารูปเตือนบนซองบุหรี่ทำให้คนไม่กล้าสูบบุหรี่เช่นกัน

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารสูงถึง

ร้อยละ 90.0 และร้อยละ 87.0 ตามลำดับ สำหรับบริเวณที่พบการฝ่าฝืนมาก คือ บริเวณลานจอดรถ บริเวณห้องน้ำและบริเวณชานชาลา ซึ่งผลการวิจัยอธิบายได้ว่าการบังคับใช้นิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารนี้ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร เนื่องจากยังพบผู้ที่ฝ่าฝืนอยู่เป็นจำนวนมาก และจากงานวิจัยจะเห็นได้ว่าบริเวณที่สามารถทำให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ได้มากที่สุดจะเป็นบริเวณที่มีผู้คนมาก หรือมีเจ้าหน้าที่อยู่ ส่วนบริเวณที่มีผู้คนน้อย หรือลับตาคน การฝ่าฝืนจะพบได้มาก ซึ่งหากต้องการให้นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 100% ภาครัฐควรสนับสนุนทั้งด้านกำลังคนและงบประมาณ อาจต้องเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจในการดำเนินการสอดส่องดูแล หรือลงโทษหากฝ่าฝืน กฎหมายดังกล่าว อีกทั้งเพิ่มการรณรงค์ หรือสื่อต่าง ๆ ตามบริเวณที่เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนให้มากขึ้น อาจรวมถึงการปรับปรุงบริเวณที่เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนให้ไม่เอื้ออำนวยต่อการสูบบุหรี่มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกียรติพงศ์ โชคทวีพานิชย์ (2544) ได้ทำการศึกษาการดำเนินงานและประสิทธิผลของนโยบายการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่ายังมีผู้มาใช้บริการกระทำผิดกฎหมายโดยการสูบบุหรี่ใน “เขตปลอดบุหรี่” เป็นจำนวนมาก โดยสถานที่สาธารณะที่พบการกระทำผิดกฎหมายมากที่สุด ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายที่มีระบบปรับอากาศ (สถานที่เล่นโบว์ลิ่ง) และเครื่องหมายแสดง “เขตปลอดบุหรี่” มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของผู้มาใช้บริการ โดยสถานที่สาธารณะที่ติดเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” จะมีผู้ใช้บริการสูบบุหรี่น้อยกว่าสถานที่สาธารณะที่ไม่ติดเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” และพบว่าการจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ที่ยังไม่มีความเหมาะสม ในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบายพบว่าขึ้นอยู่กับ การได้รับการสนับสนุนทั้งทางด้านงบประมาณและกำลังคนจากภาครัฐ

จากการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ซึ่งผู้ที่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารจะมีความคิดเห็นวาระดับความก้าวหน้าของนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับน้อย ส่วนผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับมาก ทำให้เห็นว่าผู้ที่ฝ่าฝืนหรือผู้ที่เคยเห็นผู้อื่นฝ่าฝืนพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้จะเห็นว่าการกฎหมายนี้ไม่สามารถบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่จริงจังกเท่าที่ควร ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกเพื่อคุ้มครองสุขภาพของคนที่ทำงานและสาธารณสุขจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง ข้อที่ 3 คือ การดำเนินการใช้กฎหมายอย่างเหมาะสมและบังคับใช้อย่างพอเพียง เพิ่มจำนวนผู้ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายให้มากขึ้น

เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการกับผู้โดยสารถือระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการผู้โดยสารถือมีจำกัด มีเพียงการศึกษาถึงการบังคับกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เท่านั้น เช่น การศึกษาของกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2548) ซึ่งได้ทำการประเมินผลโครงการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ ด้านการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ 2547-2548 จากสถานที่สาธารณะในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ สถานที่จำหน่าย หรือสถานที่จัดเลี้ยงเฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ สถานบริการทางด้านสาธารณสุข โรงเรียนหรือสถานศึกษา สถานที่ราชการ และห้างสรรพสินค้าที่มีระบบปรับอากาศ พบว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดกิจกรรมที่ต่อเนื่องซึ่งจะส่งผลถึงพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อการบังคับใช้กฎหมายน้อย ยังขาดความรู้และความตระหนักในกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ปัญหาและอุปสรรคที่พบเนื่องมาจากการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและดำเนินงานไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจนโยบายและไม่มีความรู้ด้านกฎหมายเพียงพอ จึงทำให้ไม่สามารถการดำเนินงานอย่างจริงจัง การตรวจจับมีขั้นตอนยุ่งยาก ทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีน้อยทำให้ยากแก่การกำกับดูแลให้ทั่วถึง ประชาชนและสถานประกอบการยังไม่ให้ความร่วมมือ รวมถึงสื่อการประชาสัมพันธ์ที่ได้รับมีไม่เพียงพอ ทำให้กระจายไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ยังพบว่าบทลงโทษตามกฎหมายทั้งสองฉบับแม้จะมีบทลงโทษทางอาญาทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ แต่การพิสูจน์การกระทำความผิดทางอาญาให้ได้โทษจำคุกกระทำได้ยาก จึงมักไม่พบว่ามีกรณีลงโทษจำคุกกับผู้กระทำความผิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบเลย ขณะที่อัตราโทษปรับที่กำหนดไว้ไม่สูงมากนัก จึงไม่ก่อให้เกิดความเข็ดหลาบเท่าที่ควร

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการผู้โดยสารถือ

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการผู้โดยสารถือในทัศนะของผู้ให้บริการพบว่า อยู่ในระดับมากและปานกลางที่เท่ากันคือ ร้อยละ 43.3 และระดับน้อย ร้อยละ 13.4 หากพิจารณารายข้อพบว่า ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการผู้โดยสารถือในทัศนะของผู้ให้บริการสูงสุด คือ บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย ค่าเฉลี่ย 2.17 รองลงมาคือ บริเวณห้องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย ค่าเฉลี่ย 2.13 และบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลย ค่าเฉลี่ย 2.10 ส่วนระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานประกอบการผู้โดยสารถือในทัศนะของผู้ใช้บริการพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 43.5 รองลงมาคือระดับมาก ร้อยละ 32.0 และระดับน้อย ร้อยละ 24.5 หากพิจารณารายข้อพบว่า ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ใช้บริการสูงสุด คือ คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ย 2.27 รองลงมาบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย ค่าเฉลี่ย 2.21 และบริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย ค่าเฉลี่ย 2.17 ผลการวิจัยอธิบายได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารว่ายังไม่สามารถทำให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ได้ ซึ่งภายหลังจากที่มีการบังคับแล้วควรจะมีการประเมินผลว่าเป็นอย่างไรบ้าง เพื่อนำมาปรับปรุง แก้ไข ด้วยทกกฎหมายที่ใช้ในปัจจุบันให้สามารถทำให้เป็นนโยบายสถานียขนส่งผู้โดยสารปลอดบุหรี่ 100% ตามแนวคิดของ อมรรรัตน์ โพธิ์พรรค (2551) การบังคับใช้นิตินโยบายสิ่งแวดปลอดบุหรี่จะประสบความสำเร็จควรมีลักษณะดังนี้

1. เข้าใจง่าย โดยกำหนดให้สถานียขนส่งผู้โดยสารทุกประเภทเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ยกเว้นบริเวณห้องพักหรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานเฉพาะที่ใช้ทำงานหรือพักเพียงผู้เดียวเท่านั้น และบริเวณที่จัดให้เป็น “เขตสูบบุหรี่”
2. ชัดเจนและบังคับใช้ได้จริง เจ้าหน้าที่เพียงพอและเข้มงวดในการดำเนินการลงโทษผู้กระทำความผิด รวมถึงยกเลิกที่เชิญบุหรี่ทั้งหมดเพื่อไม่เอื้ออำนวยในการสูบบุหรี่
3. เครื่องหมายเฉพาะ ซึ่งจากงานวิจัยนี้จะเห็นได้ว่าผู้ให้บริการส่วนใหญ่คิดว่าคนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี อาจเกิดจากสื่อต่าง ๆ หรือการจัดกิจกรรมรณรงค์ซึ่งควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
4. เบ็ดเสร็จและคุ้มครองอย่างทั่วถึง ไม่มีการยกเว้นสถานที่บางแห่งในสถานียขนส่งผู้โดยสารให้สูบบุหรี่ได้

เนื่องจากไม่มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารโดยตรง ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ ลักษณะ เต็มศิริชัยกุล และคณะ (2542) ศึกษาเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: การสร้างระบบเพื่อบังคับใช้กฎหมายในการปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งทำการสำรวจสถานที่สาธารณะ 1234 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยสังเกตว่าที่สาธารณะแต่ละแห่งได้มีป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” หรือไม่ ถ้ามีป้ายก็พิจารณาว่าลักษณะของป้ายถูกต้องหรือไม่ โดยสำรวจ 2 รอบ เมื่อสำรวจสถานียขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (หมอชิต 2) พบว่า ในการสำรวจรอบแรกไม่มีการปฏิบัติตามเนื่องจากไม่ทราบเกี่ยวกับกฎหมาย ซึ่งหลังจากที่ได้รับจดหมายแจ้งเตือนจากสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยแล้วก็ได้ติดต่อมายังสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย เพื่อขอรับคำแนะนำเรื่องกฎหมายและรับการสนับสนุนป้ายเครื่องหมาย ทำให้ในปัจจุบัน

สถานีขนส่งผู้โดยสารแห่งนี้มีป้าย “เขตปลอดบุหรี่” ที่เพียงพอ และงานวิจัยของ ฟอง และคณะ (Fong G T et al, 2006) ได้ทำการประเมินทางด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติตามกฎหมายเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่สาธารณะของสาธารณรัฐไอร์แลนด์ โดยทำการสำรวจเปรียบเทียบก่อนการบังคับใช้กฎหมายและหลังบังคับใช้กฎหมายพบว่า ชาวไอร์แลนด์สูบบุหรี่ในที่ทำงาน ร้านอาหาร และผับ บาร์ ลดลงอย่างมาก และสนับสนุนให้มีการห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงาน ร้านอาหาร และผับ บาร์ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งชาวไอร์แลนด์คิดว่ากฎหมายห้ามสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีหรือดีมากถึงร้อยละ 83.0 กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้อยากเลิกบุหรี่ ร้อยละ 46.0 กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ 80.0 และกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ช่วยทำให้พยายามเลิกบุหรี่อยู่ ร้อยละ 88.0 ผลที่ได้จากการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ลดการได้รับควันบุหรี่ และเป็นที่ยอมรับของผู้สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนางสงผู้โดยสาร วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 2 กลุ่ม คือ ผู้ให้บริการ ได้แก่ นายสถานี พนักงานขับรถโดยสาร พนักงานเก็บค่าโดยสาร พนักงานจำหน่ายตั๋ว จำนวน 30 คน และผู้ใช้บริการ ได้แก่ ประชาชนที่มาใช้บริการในสถานีนางสงผู้โดยสารทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ สถานีนางสงผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีนางสงผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอ็กมัย) และประชาชนที่มาใช้บริการในสถานีนางสงผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) จำนวน 400 คน โดยกำหนดความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ผลการวิจัยสามารถสรุปและให้ข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัยกลุ่มผู้ให้บริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้บริการในสถานีนางสงผู้โดยสารเป็นเพศชาย ร้อยละ 76.7 และเพศหญิง ร้อยละ 23.3 มีอายุมากกว่า 34 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.7 รองลงมาอายุ 30 – 34 ปี ร้อยละ 23.3 และอายุระหว่าง 25 – 29 ปี และต่ำกว่า 24 ปี ร้อยละ 10.0 โดยอายุเฉลี่ย 37.1 ปี อายุต่ำสุดคือ 21 ปี และอายุสูงสุดคือ 55 ปี

วุฒิการศึกษา ระดับประถมศึกษา (ป.1 – 6) ร้อยละ 33.3 รองลงมา มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3) ร้อยละ 30.0 และมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ร้อยละ 16.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 60.0 รองลงมาเป็น โสด ร้อยละ 33.3 และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 6.7 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่เป็นคนต่างจังหวัด ร้อยละ 86.7 และเป็นคนกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 13.3

ตำแหน่งของผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถ และพนักงานจำหน่ายตั๋ว ร้อยละ 33.3 และพนักงานเก็บค่าโดยสาร ร้อยละ 26.7 อายุงานส่วนใหญ่ 1 – 5 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมา 6 –

10 ปี ร้อยละ 26.7 และ 6 เดือน – 10 ปี และ 11 – 15 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 13.3 เงินเดือนที่ได้รับส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 90.0 รองลงมาต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 6.7 และมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 3.3 โดยเฉลี่ยมีรายได้เฉลี่ย 8,420 บาท รายได้ต่ำสุดคือ 4,500 บาท และรายได้สูงสุดคือ 11,000 บาท

ผู้ให้บริการไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 43.3 สูบบุหรี่ ร้อยละ 36.7 และเคยสูบแต่เลิกแล้ว ร้อยละ 20.0 สำหรับผู้สูบบุหรี่อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ อยู่ในช่วง 15 – 20 ปี ร้อยละ 45.4 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 36.4 และอายุ 21 – 25 ปี ร้อยละ 18.2 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี และมากกว่า 20 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 27.3 รองลงมาระยะเวลา 1 – 5 ปี และ 16-20 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 18.2 และ 11 – 15 ปี ร้อยละ 9.0 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มักสูบในเวลาเครียดมากที่สุด ร้อยละ 17.0 รองลงมาใช้เวลาคิด ร้อยละ 14.9 และหลังอาหารกับนั่งคนเดียวเท่ากันคือ ร้อยละ 12.8 ปริมาณการสูบต่อวัน 1 – 5 มวน ร้อยละ 63.3 และ 6 – 10 มวน ร้อยละ 37.7 สถานที่ซื้อบุหรี่ส่วนใหญ่ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อที่ทำงาน และร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน เท่ากันคือ ร้อยละ 32.3 รองลงมาตลาด ร้อยละ 25.8 และซูเปอร์มาร์เกต ร้อยละ 6.4 ค่าใช้จ่ายบุหรี่ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 300 – 499 บาท 33.3 รองลงมา 100 – 299 และ 500 – 699 บาท เท่ากันคือ ร้อยละ 27.3 น้อยที่สุดคือ 700 – 999 บาท ร้อยละ 9.1

ความรู้เกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

ผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุดของคือ เครื่องหมายของ “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ขีดแหว่งและควันสีแดงอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ ร้อยละ 93.3 รองลงมา คือ หากอยู่ในบริเวณสถานีส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 และสถานีส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 83.3 ส่วนข้อมูลที่ผู้ให้บริการตอบผิดมากที่สุดคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ 63.3 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ร้อยละ 56.7 และปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 30.0 ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย หากพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ให้บริการทั้งหมดเห็นว่าคว้นบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ 90.0

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่บริเวณต่าง ๆ ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.73 รองลงมาคือไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณที่พักผู้โดยสาร และไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.47 และเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM มีค่าเฉลี่ย 3.33 ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 53.3

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.17 รองลงมาคือบริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.13 และบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.10 เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับปานกลางและมากที่สุดเท่ากันคือ ร้อยละ 43.3

ผลการทดสอบสมมุติฐาน

ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร และไม่ปฏิบัติตามสมมุติฐาน

สรุปผลการวิจัยกลุ่มผู้ให้บริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้บริการในสถานีนสงฆ์โดยสธาร เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.8 และเพศหญิง ร้อยละ 49.2 มีอายุต่ำกว่า 24 ปี ร้อยละ 32.2 รองลงมา อายุ 25 – 29 ปี ร้อยละ 29.7 และมากกว่า 34 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.5 โดยอายุเฉลี่ย 29.8 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี และอายุสูงสุด 67 ปี

วุฒิการศึกษาระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 53.5 รองลงมาคือปริญญาตรี ร้อยละ 42.8 และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 3.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 71.5 รองลงมาสมรสแล้ว ร้อยละ 24.0 และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 4.5 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่เป็นคนต่างจังหวัด ร้อยละ 79.2 และเป็นคนกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 20.8 ประกอบอาชีพพนักงานเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 32.2 รองลงมาเป็นนักศึกษา ร้อยละ 30.2 และธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 16.0 ความถี่ของการใช้บริการที่สถานีนสงฆ์โดยสธารส่วนใหญ่ 1 – 5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 58.0 รองลงมา 6 – 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 23.8 และมากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 18.2

ผู้ให้บริการไม่สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 79.5 รองลงมาสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.0 และเคยสูบบุหรี่แล้ว ร้อยละ 5.5 สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่หรืออายุที่เริ่มสูบบุหรี่ อยู่ในช่วง 15 – 20 ปี ร้อยละ 70.0 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 13.3 และอายุ 21 – 25 ปี ร้อยละ 10.0 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี ร้อยละ 25.0 รองลงมา 1 – 5 ปี ร้อยละ 21.7 และมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.3 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เวลาเครียด ร้อยละ 20.2 รองลงมาหลังอาหาร ร้อยละ 19.3 และนั่งคนเดียว ร้อยละ 16.1 ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน 6 – 10 มวนมากที่สุด ร้อยละ 45.0 รองลงมา 1 – 5 มวน ร้อยละ 35 และ 11 – 15 มวน ร้อยละ 10.0 สถานที่ที่ซื้อบุหรี่ส่วนใหญ่คือร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน ร้อยละ 51.0 รองลงมาซูปเปอร์มาเก็ตใกล้บ้าน ร้อยละ 29.8 และตลาด ร้อยละ 14.4

ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีนสงฆ์โดยสธาร

ผู้ให้บริการตอบถูกมากที่สุดของคือ หากอยู่ในบริเวณสถานีนสงฆ์โดยสธารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.2 รองลงมาคือ เครื่องหมายของ “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่ขีดฆ่าและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ ร้อยละ 94.0 และปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 85.8 ส่วนข้อมูลที่ผู้ให้บริการตอบผิดมากที่สุดคือ ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท ร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ร้อยละ

48.2 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ร้อยละ 39.8 ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 56.8

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

ความตระหนักเกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย หากพิจารณารายข้อพบว่า ควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.97 รองลงมา ควันบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง ค่าเฉลี่ย 4.96 และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.91

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการพบว่า เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ 87.0

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่บริเวณต่าง ๆ ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ผู้ใช้บริการ พบว่า ไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณห้องจำหน่ายตั๋วมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.82 รองลงมา ไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อมีค่าเฉลี่ย 3.58 และไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM มีค่าเฉลี่ย 3.54 ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นคนสูบบุหรี่ร้อยละ 55.0

ระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

ความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการพบว่า คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.27 รองลงมาคือบริเวณห้องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.21 และบริเวณร้านค้าอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลยมีค่าเฉลี่ย 2.17 เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.5

ผลการทดสอบสมมุติฐาน

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารอย่างมีนัยสำคัญ และเป็นไปตามสมมุติฐาน ได้แก่ ความรู้ และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่บริเวณต่าง ๆ ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

ตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่
ในสถานชนสงฆ์โดยสาร และไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ได้แก่ ความตระหนัก

ข้อจำกัดการวิจัย

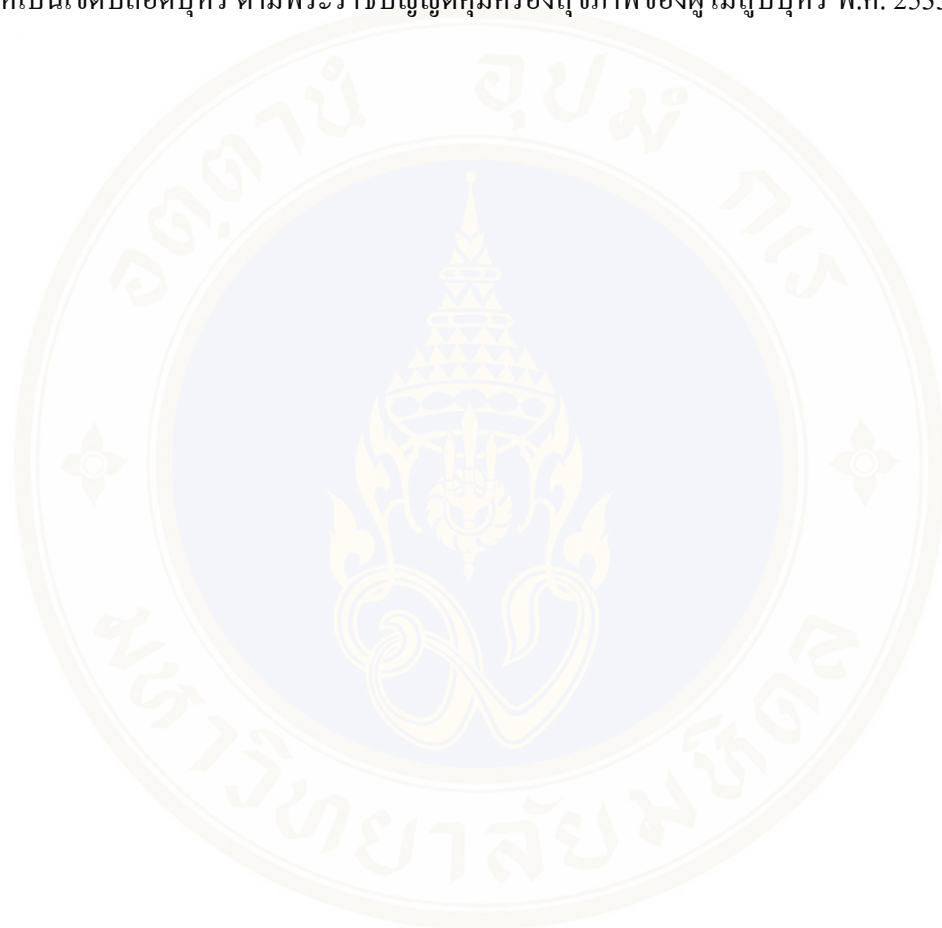
จำนวนตัวอย่างของผู้ให้บริการน้อยเกินไป ซึ่งอาจมีต่อการประมวลผลข้อมูลบาง
ประการ ทำให้ค่าที่ได้มีความน่าเชื่อถือลดลง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เนื่องจากผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการตระหนักต่อผลกระทบจากควันบุหรี่ แต่ไม่มี
อำนาจในการเตือนหรือบังคับใช้กฎหมาย จึงเสนอให้พัฒนาระบบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
ตำรวจในการดำเนินการลงโทษผู้ที่กระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.
2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ให้มีความรวดเร็วมากขึ้น เช่น การเปรียบเทียบปรับทันทีเมื่อพบเห็น
ผู้กระทำผิด เป็นต้น
2. ควรเพิ่มมาตรการลงโทษสำหรับผู้ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของ
ผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ควรมีการจัดบริเวณรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผู้กระทำผิดพระราชบัญญัติควบคุม
สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามบริเวณที่กำหนดเป็น
เขตปลอดบุหรี่
4. ปรับปรุงสถานที่และบริเวณต่าง ๆ ในสถานชนสงฆ์โดยสารไม่ให้เอื้ออำนวยต่อ
การสูบบุหรี่ เช่น บริเวณห้องน้ำ ลานจอดรถ เป็นต้น
5. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เพิ่มมาก
ขึ้น รวมทั้งเพิ่มการประชาสัมพันธ์ เช่น เสียงตามสาย การประกาศเกี่ยวกับสถานที่สาธารณะที่เป็น
เขตปลอดบุหรี่ และบทลงโทษหากฝ่าฝืนเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้เนื่องจากสถานชนสงฆ์โดยสารเป็นที่
สาธารณะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการบังคับใช้กฎหมายโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ
2. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ในปัจจุบัน ซึ่งได้มีการประกาศให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่ กรณีศึกษา: สถานีขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF PROGRESS OF LEGAL POLICY ON SMOKE-FREE AREAS: CASE STUDY AT PUBLIC BUS STATIONS, BANGKOK

อิงหทัย บุญพงษ์ 5037374 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นิตศน์ ศิริโชติรัตน์, Dr.P.H.(PREVENTIVE CARE), จัตรสุมน พฤทธิญาณุ, ปช.ค.(ประชากรศาสตร์), เนาวรัตน์ เจริญคำ, Dr.P.H.(ENVIRONMENTAL HEALTH)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

ปัจจุบันมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มากมายที่พิสูจน์แล้วว่า การได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ หรือที่เรียกว่า “ควันบุหรี่มือสอง” เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต การเกิดโรค และความพิการ ในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ 50,000 คน และผู้ที่เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง 6,000 คน คิดเป็นสัดส่วน 8:1 (ประกิจ วาทีสาธกิจ, 2549: 3) เนื่องจากควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งเป็นสารพิษและสารก่อมะเร็งจำนวนมาก (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, 2550: 213-224) เพื่อเป็นการป้องกันประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ องค์การอนามัยโลกจึงกำหนดกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ โดยให้แต่ละประเทศใช้มาตรการต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพ เช่น มาตรการนิติบัญญัติ มาตรการทางบริหาร มาตรการทางการปกครอง หรือมาตรการอื่น ๆ ภายในขอบเขตอำนาจอธิปไตยของตน และกำหนดให้สถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน ระบบขนส่งมวลชนเป็นเขตปลอดบุหรี่ (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2003 เอกสารแปลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 39)

ประเทศไทยตระหนักถึงผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนจากวันบุนหรีมือสอง จึงมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2535 (ยุทธนา วรณปิติกุล, 2545: 35-36) และมีการประกาศเพิ่มสถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่เป็นระยะๆ หากแต่ยังพบเห็นการฝ่าฝืนอยู่เป็นจำนวนมาก ดังนั้นภายหลังจากที่มีการบังคับใช้กฎหมายแล้วจึงควรมีการประเมินการดำเนินการ เพื่อให้ทราบถึงผลหรือปัญหาต่าง ๆ และนำมาปรับปรุงการบังคับใช้ให้สัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2549 ได้กำหนดให้สถานีส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถานีส่งผู้โดยสารเป็นสถานที่สาธารณะที่มีประชาชนใช้บริการจำนวนมาก อีกทั้งยังมีความหลากหลายของกลุ่มประชากร จึงยากต่อการระบุกลุ่มเป้าหมาย และข้อจำกัดหลายประการในการดำเนินการ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงการประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร เพื่อเป็นการสนับสนุนกฎหมาย หากการบังคับใช้กฎหมายในสถานีส่งผู้โดยสารนี้ประสบความสำเร็จ อาจนำไปสู่การปรับใช้กับสถานที่สาธารณะอื่น ๆ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารในทัศนะผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อวัดระดับความรู้เกี่ยวกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
2. เพื่อวัดระดับความตระหนักต่อนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
3. เพื่อวัดระดับการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่
ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขต
ปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร
2. ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่
ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิดินโยบายเขต
ปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมสังคม

ในการที่รัฐบาลจะปกครองหรือบริหารประเทศให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้
เป็นนโยบายต่างๆ นั้น จำเป็นต้องใช้ทั้งกำลัง (Force) และอำนาจ (Power) ควบคู่กันไป และการใช้
อำนาจให้เป็นไปโดยชอบธรรม (Legitimacy) ซึ่งผ่านทางเครื่องมือสำคัญที่เรียกว่า กฎหมาย ในการ
ควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมให้ปฏิบัติตาม โดยเฉพาะกฎหมายมหาชน (Public Law) ซึ่ง
เป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความสงบสุขในสังคม
ไม่ให้เบี่ยงเบนออกจากกติกาอันเป็นแนวปกติของสังคม ซึ่งจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมิสภาพบังคับ
(Sanction) (หยุด แสงอุทัย, 2545) และหากไม่ปฏิบัติตามย่อมได้รับโทษ ถ้าการบังคับใช้กฎหมาย
เคร่งครัดจะทำให้เกิดความเกรงกลัวต่อการที่จะกระทำผิดกฎหมาย อันจะก่อให้เกิดความเป็น
ระเบียบเรียบร้อย และเกิดความสงบสุขในสังคม (โกคิน พลกุล, 2531: 137-400)

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนิดินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่ง ผู้โดยสาร

กรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก

กฎหมายควบคุมยาสูบโลกหรือที่เรียกว่า Framework Convention on Tobacco
Control (FCTC) มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองคนในยุคปัจจุบันและในอนาคตให้ปลอดภัยจากควัน
ยาสูบโดยผ่านทางมาตรการต่างๆ ซึ่งแต่ละประเทศจะกำหนดและใช้มาตรการทางนิติบัญญัติ
มาตรการทางบริหาร มาตรการทางปกครอง และ/หรือมาตรการอื่น ๆ ที่มีประสิทธิภาพภายใต้อำนาจ
อธิปไตยของตน ตลอดจนสนับสนุนให้มีการกำหนดและใช้มาตรการในลักษณะต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อ
ป้องกันบุคคลจากการสูดดมควันบุหรี่ในสถานี่ทำงานซึ่งอยู่ในบริเวณตัวอาคาร ระบบขนส่ง

มวลชน สถานที่สาธารณะ ซึ่งอยู่ในบริเวณตัวอาคาร และในกรณีที่เหมาะสมอาจรวมถึงในสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ด้วย (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2003 เอกสารแปลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 39)

เขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่

มาตรการควบคุมการบริโภคที่กำหนดเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2540 เรื่อง กำหนดเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ โดยกำหนดให้เครื่องหมาย “เขตสูบบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีฟ้า มีรูปบุหรี่และควันบุหรี่สีดำอยู่ตรงกลาง และเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปบุหรี่และควันบุหรี่อยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับ และมีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนโทษปรับ 2,000 บาท” อยู่ใต้ป้ายวงกลม โดยที่ป้ายและเครื่องหมายดังกล่าวต้องแสดงโดยเปิดเผย ณ บริเวณดังนี้

1. เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ให้แสดงไว้ ณ ทางเข้าสถานที่สาธารณะนั้น และบริเวณอื่นใด ภายในสถานที่สาธารณะนั้น ๆ ซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจน
2. เครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ให้แสดงไว้ ณ บริเวณที่จัดให้เป็นที่สูบบุหรี่

สถานที่ที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2540 เรื่อง สภาพและลักษณะของเขตสูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 กำหนดให้เขตสูบบุหรี่ มีลักษณะและสภาพที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนบริเวณข้างเคียง ไม่อยู่ทางเข้าหรือทางออกบริเวณที่มีการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ และไม่อยู่ในที่เปิดเผยเห็นได้ชัดเจนแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2549 กำหนดให้สถานีส่งผู้โดยสารทุกประเภทเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ยกเว้นบริเวณห้องพักหรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานเฉพาะที่ใช้ทำงานหรือพักเพียงผู้เดียวเท่านั้น และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 15) พ.ศ. 2548 เรื่อง การกำหนดเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่ เขตปลอดบุหรี่ และโทษฝ่าฝืน โดยให้แสดง ณ ทางเข้าสถานีส่งผู้โดยสารทุกทาง และบริเวณอื่นที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ที่ตั้งทั้งภายนอกอาคารหรือสิ่งก่อสร้างตามความเหมาะสม เป็นภาษาไทย ภาษาอังกฤษ หรือทั้ง 2 ภาษาก็ได้ อาจจัดทำเป็นป้ายถาวร ป้ายแขวน ป้ายตั้งโต๊ะ หรือป้ายสติ๊กเกอร์ แต่ต้องแสดงไว้โดย

เปิดเผย และมีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” เป็นภาษาอังกฤษ หรือภาษาอื่นใดตามความเหมาะสม (ฉัตรสุมน พงศ์ภิณโญ, 2551: 87-90)

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ให้บริการ ได้แก่ นายสถานี พนักงานขับรถโดยสาร พนักงานเก็บค่าโดยสาร และพนักงานจำหน่ายตั๋ว จำนวน 30 คน และผู้ใช้บริการ ได้แก่ ประชาชนที่มาใช้บริการในสถานีขนส่งผู้โดยสารทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (จตุจักร) สถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (เอกรมย์) และสถานีขนส่งผู้โดยสารกรุงเทพมหานคร (ถนนบรมราชชนนี) จำนวน 400 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้บริการในสถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นเพศชาย ร้อยละ 76.7 และเพศหญิง ร้อยละ 23.3 มีอายุมากกว่า 34 ปีขึ้นไป วุฒิการศึกษา ระดับประถมศึกษา สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ตำแหน่งพนักงานขับรถโดยสารและพนักงานจำหน่ายตั๋ว ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ สำหรับผู้สูบบุหรี่อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ระหว่าง 15 – 20 ปี ระยะเวลาของการสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี มักสูบบุหรี่ในเวลาเครียด ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน 1 – 5 มวน สถานที่ซื้อบุหรี่คือร้านค้าหรือร้านสะดวกซื้อที่ทำงานและใกล้บ้าน

ผู้ใช้บริการในสถานีขนส่งผู้โดยสารเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.8 และเพศหญิง ร้อยละ 49.2 อายุต่ำกว่า 24 ปี วุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี สถานภาพโสด ภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด อาชีพพนักงานเอกชน ความถี่ของการใช้บริการ 1 – 5 ครั้งต่อปี ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ สำหรับผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่ระหว่าง 15 – 20 ปี ระยะเวลาของการสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี มักสูบบุหรี่ในเวลาเครียด ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน 6 – 10 มวน สถานที่ซื้อบุหรี่คือร้านค้าหรือร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน

ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0) ร้อยละ 46.7 รองลงมา ระดับมาก (ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป) ร้อยละ 43.3 และระดับน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0) ร้อยละ 10.0 ซึ่งมีความรู้เรื่องเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” มากที่สุด รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0)	3	10.0
ปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0)	14	46.7
มาก (ตั้งแต่ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป)	13	43.3
รวม	30	100.0

เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก (ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป) ร้อยละ 56.8 รองลงมา ระดับปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0) ร้อยละ 38.5 และระดับน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0) ร้อยละ 4.7 ซึ่งมีความรู้เรื่อง หากอยู่ในบริเวณสถานีส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 40.0)	19	4.7
ปานกลาง (ร้อยละ 40.0 - 69.0)	154	38.5
มาก (ตั้งแต่ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป)	227	56.8
รวม	400	100.0

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ผู้ให้บริการทั้งหมดมีความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยตระหนักว่าควันบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง และควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจนมากที่สุด รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ

ระดับความตระหนักเกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	3.67 – 5.00	30	100.0
ไม่แน่ใจ	2.34 – 3.66	-	-
ไม่เห็นด้วย	1.00 - 2.33	-	-
รวม		30	100.0

เมื่อวิเคราะห์ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 95.0 โดยตระหนักว่าควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้างมากที่สุด รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ

ระดับความตระหนักเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	3.67 - 5.00	380	95.0
ไม่แน่ใจ	2.34 - 3.66	19	4.8
ไม่เห็นด้วย	1.00 - 2.33	1	0.2
รวม		400	100.0

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ 90.0 ส่วนผู้ให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ร้อยละ 87.0 บริเวณที่ไม่เคยพบเห็นการฝ่าฝืนมากที่สุดคือบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว ส่วนบริเวณที่พบเห็นการฝ่าฝืนมากที่สุดคือบริเวณลานจอดรถ รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่ง ผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ใน สถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ผู้ให้บริการ		ผู้ใช้บริการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ ขนส่งผู้โดยสาร				
เคย	27	90.0	348	87.0
ไม่เคย	3	10.0	52	13.0

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ให้บริการพบว่าเท่ากันทั้งระดับปานกลางและมาก ร้อยละ 43.3 และรองลงมากคือระดับน้อย ร้อยละ 13.4 รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการ

ระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขต ปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	2.40 - 3.00	13	43.3
ปานกลาง	1.70 - 2.30	13	43.3
น้อย	1.00 - 1.60	4	13.4
รวม		30	100.0

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

เมื่อวิเคราะห์ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ใช้บริการพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.5 รองลงมาคือระดับมาก ร้อยละ 32.0 และระดับน้อย ร้อยละ 24.5 รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการ

ระดับความก้าวหน้าของนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	2.40 - 3.00	128	32.0
ปานกลาง	1.70 - 2.30	174	43.5
น้อย	1.00 - 1.60	98	24.5
รวม		400	100.0

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า

1. ความรู้เกี่ยวกับนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$) ซึ่งความรู้ที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” สถานี่ขนส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ สถานี่ขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และโทษปรับหากสูบบุหรี่ในบริเวณเขตปลอดบุหรี่

2. ความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

3. การปฏิบัติตามนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร ($p\text{-value} < 0$) รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

ประเด็นคำถาม	ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร					
	ผู้ให้บริการ			ผู้ใช้บริการ		
	χ^2	df	p-value	χ^2	df	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร	3.49	6	0.74	24.00	8	< 0*
2. ความตระหนักต่อนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร	2.17	3	0.53	17.64	12	0.12
3. การปฏิบัติตามนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร	1.16	3	0.76	79.86	4	< 0*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสาร

ความรู้เกี่ยวกับนิติบัญญัติเขตปลอดบุหรี่ในสถานีส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการพบว่าอยู่ในระดับปานกลางและมากตามลำดับ โดยผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีความรู้เรื่องเครื่องหมาย “เขตปลอดบุหรี่” และหากอยู่ในบริเวณสถานีส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด แต่ยังคงขาดความรู้ในเนื้อหา จุดมุ่งหมาย ความสำคัญในการบังคับใช้ รวมถึงบทลงโทษหากละเมิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่

สูบบุหรี่เท่าที่ควร ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฉบับนี้ รวมถึงประกาศฯ ทั้งทางด้านเนื้อหาหรือบทลงโทษอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ความตระหนักต่อนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยตระหนักสูงสุดว่าควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนและทำลายสุขภาพคนรอบข้าง ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ตระหนักถึงผลกระทบจากควันบุหรี่มือสองแล้ว ดังนั้นภาครัฐจึงควรสนับสนุนการปกป้องสิทธิของตนเองจากการได้รับควันบุหรี่มือสองให้มากขึ้น

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

การปฏิบัติตามนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการพบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นจำนวนมาก บริเวณที่ไม่เคยพบเห็นการฝ่าฝืนมากที่สุดคือบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว ส่วนบริเวณที่พบเห็นการฝ่าฝืนมากที่สุดคือบริเวณลานจอดรถ ซึ่งผลการวิจัยอธิบายได้ว่าการบังคับใช้นิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารนี้ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร เนื่องจากยังพบผู้ที่ฝ่าฝืนอยู่เป็นจำนวนมาก และจากงานวิจัยจะเห็นได้ว่าบริเวณที่สามารถทำให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ได้มากที่สุดจะเป็นบริเวณที่มีผู้คนจำนวนมากหรือมีเจ้าหน้าที่ดูแล ส่วนบริเวณที่มีผู้คนจำนวนน้อยหรือลับตาคนก็จะมี การฝ่าฝืนได้มาก ดังนั้นหากต้องการให้นโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่สมเจตนารมณ์ ภาครัฐควรสนับสนุนทั้งด้านกำลังคนและงบประมาณ อาจต้องเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในการดำเนินการสอดส่องดูแลหรือลงโทษหากฝ่าฝืนกฎหมายดังกล่าว อีกทั้งเพิ่มการรณรงค์ หรือสื่อต่างๆ ตามบริเวณที่เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนมากขึ้น อาจรวมถึงการปรับปรุงบริเวณที่เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนไม่ให้เอื้ออำนวยต่อการสูบบุหรี่มากที่สุด

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารในทัศนะของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง-มาก ผลการวิจัยอธิบายได้ว่าผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายเขตปลอดบุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารว่ายังไม่สามารถทำให้สถานียขนส่งผู้โดยสารเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ได้ หากต้องการให้การบังคับใช้นิตินโยบายสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ประสบความสำเร็จ ตัวบทกฎหมายควรมีลักษณะคือ ชัดเจน เข้าใจง่าย บังคับ

ใช้ได้จริง คุ่มครองอย่างทั่วถึง และไม่ควรยกเว้นสถานที่บางแห่งในสถานียขนส่งผู้โดยสารให้สูบบุหรี่ได้ (อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, 2551: 29-40)

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตามนิติบัญญัติความปลอดภัย บุหรี่ในสถานียขนส่งผู้โดยสารต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัย ในสถานียขนส่งผู้โดยสาร

จากการวิจัยพบว่าความรู้ และการปฏิบัติตามนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานียขนส่งผู้โดยสารของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานียขนส่งผู้โดยสาร ส่วนความตระหนักต่อนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานียขนส่งผู้โดยสารของทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานียขนส่งผู้โดยสาร ดังนั้นหากต้องการให้ระดับความก้าวหน้าทางด้านนิติบัญญัติความปลอดภัยในสถานียขนส่งผู้โดยสารอยู่ในระดับมาก ภาครัฐจึงควรให้การสนับสนุนเกี่ยวกับความรู้ และประสิทธิภาพในการบังคับใช้นิติบัญญัติความปลอดภัยมากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เนื่องจากผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการตระหนักต่อผลกระทบจากควันบุหรี่ แต่ไม่มีอำนาจในการเตือนหรือบังคับใช้กฎหมาย จึงเสนอให้พัฒนาระบบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินการลงโทษผู้ที่กระทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ให้มีความรวดเร็วมากขึ้น เช่น การเปรียบเทียบปรับทันทีเมื่อพบเห็นผู้กระทำผิด เป็นต้น
2. ควรเพิ่มโทษจำและโทษปรับสำหรับผู้ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ควรมีการจัดบริเวณรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผู้กระทำผิดพระราชบัญญัติควบคุมสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามบริเวณที่กำหนดเป็นเขตปลอดบุหรี่
4. ปรับปรุงสถานที่และบริเวณต่าง ๆ ในสถานียขนส่งผู้โดยสารไม่ให้เอื้ออำนวยต่อการสูบบุหรี่ เช่น บริเวณห้องน้ำ ลานจอดรถ เป็นต้น
5. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเพิ่มการประชาสัมพันธ์ เช่นเสียงตามสาย การประกาศเกี่ยวกับสถานที่สาธารณะที่เป็น

เขตปลอดบุหรี่ และบทลงโทษหากฝ่าฝืนเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้เนื่องจากสถานีนขนส่งผู้โดยสารเป็นที่
สำคัญ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการบังคับใช้กฎหมายโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง
สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมทั้งประกาศฯ ต่าง ๆ
2. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ในปัจจุบัน ซึ่งได้มีการประกาศ
ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF PROGRESS OF LEGAL POLICY ON
SMOKE-FREE AREAS: CASE STUDY AT PUBLIC BUS STATIONS, BANGKOK

ENGHATHAI BOONPONG 5037374 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH LAW
ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: NITHAT SIRICHOTRAT, Dr.P.H.
(PREVENTIVE CARE), CHARDSUMON PRUTIPINYO, Ph.D.(DEMOGRAPHY),
NAOWARUT CHAROENCA, Dr.P.H.(ENVIRONMENTAL HEALTH)

EXTENDED SUMMARY

Significances and Backgrounds of the Study

There are many scientific evidences these days which prove that passive smoking or “Second-hand Smoke SHS” can cause deaths, diseases, and disabilities. Each year, people around fifty-thousand die from smoking while another six thousands die from second-hand smoke; causing the ratio of 8:1. (Prakit Wateesatokit, 2006: 3) The cigarette smoke consists of more than four thousand toxic and carcinogenic chemicals. (Sutat Rungruenghiranya, 2007: 213-224) In order to protect people from being victims of second-hand smoke while they are in public areas, World Health Organization has determined the framework of a convention concerning tobacco control and ask each country to implement some effective regulations like legislative measure, administrative measure, or some other measures under the country’s sovereign power. They also specify that public places, work places, and mass transportations are non-smoking areas. (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, 2003: translated document from Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health: 39)

Thailand has also been aware of the impacts from second-hand smoke on its citizen's health, so the country declared Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 in 1992. (Yuttana Warunpitikul, 2002: 35-36) More public places are announced as non-smoking areas periodically despite the fact that there still are a lot of people who disobey. Ones might agree that after the law enforcement has started, there should be a performance appraisal to study the results or related difficulties which can be useful for improvement and successful enforcement. According to the notification of the Ministry of Public Health (No. 17) B.E. 2549, bus stations are specified as Smoke-Free Area. However, as the place have to support the large amount of customers who come from varied backgrounds, it is difficult to specify the exact target with some limitations of execution concerned. The researcher, therefore, aim to study the evaluation of legal policy progression on smoke-free area in bus stations; with hope that it can help supporting the law. If the law enforcement in bus station is successful, it can become one of the good guidelines to be used in other public places.

Objectives of the Research

General Objectives

To evaluate level of progress of the legal policy on Smoke-Free Area in bus stations via the perspectives of service providers and customers.

Specific Objectives

1. To test how much service providers and customers know about the legal policy on Smoke-Free area in bus stations.
2. To measure the level of awareness that service providers and customers have toward the legal policy on Smoke-Free area in bus stations.
3. To measure the level of compliance that service providers and customers have toward the legal policy on Smoke-Free area in bus stations.
4. To find relations between knowledge, awareness, and service providers and customers' compliance to the legal policy on Smoke-free area in bus stations with the level of progress of legal policy on Smoke-free areas in bus stations.

The Research Hypothesis

1. The knowledge, awareness, and compliance to the legal policy on Smoke –free area in bus station of the service providers are related to the level of progress of legal policy on Smoke-free areas in bus stations.
2. The knowledge, awareness, and compliance to the legal policy on Smoke –Free area in bus station of the customers are related to the level of progress of legal policy on Smoke-free areas in bus stations.

Literature Revision

Concept on law enforcement for social control

For a government to lead or administrate a country into its policies' success need both force and power. To keep the citizen's behaviors in order, the country needs legitimacy that is practical in the form of Law. One of the significant laws is Public Law which aims to preserve the regularity and peace in the society; to not divert from social common orders. To do so, it is necessary that sanction is involved. (Yud Sanguthai, 2002) When ones do not follow the rules, they gain a punishment. If the enforcement is strict enough, people will beware not to break the law and with that the discipline and peace can arise in the society. (Pokin Polkul, 1988: 137-400)

Legal measures that are concerned with the legal policy on Smoke-Free area in bus stations

Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)

The law on global tobacco control which is called Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) aims to protect modern and future people from tobacco smoke by using some certain measures. Each country has determined and used some legislative, administrative, and governing measures including other regulations that are effective under their own sovereign power, to prevent people from inhaling tobacco smoke in their work places, transportation systems, and public areas which are located near the building. In some proper cases, other kind of public places are included too. (World Health Organization Framework Convention on Tobacco

Control, 2003: translated document from Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health: 39)

Smoking and Non-Smoking Area

In reference with the notification of the Ministry of Public Health (No.8) B.E. 2540, the measure of consumption control which specifies smoking and non-smoking area, has also determined the symbols for smoking and smoke-free area. The symbol for “Smoking Area” has a white circle background with blue boundary and a cigarette with black smoke in the center. The “Non-smoking” symbol, on the contrary, has white background with red boundary instead of blue. The cigarette with black smoke is in the center and crossed by the red bar. The message under the circle symbol reads, “No smoking. Violation is subject to 2,000 Baht Fine”. These two signs can be seen openly in the following areas:

1. “Non-smoking” symbols are displayed at the entrance of the public place and in other areas that are easily visible inside the place.
2. “Smoking” symbols are displayed at the place that is allowed for smoking.

Area for Non-smoker’s health Protection

The notification of the Ministry of Public Health (No.9) B.E. 2540, Subject: Condition and Appearance of Smoking Areas, in relevant with the Non-Smoker’s Health Protection Act B.E. 2535, has defined that smoking area shall not be in the areas that can cause annoyance to nearby people. They are also disallowed at the entrance or exit of the places where Non-Smoker’s Health is under protection. Lastly, the sign shall not be in the place that is openly visible to people who come for the services. Moreover, the notification of the Ministry of Public Health (No.17) B.E. 2549 announced that bus stations of all kind are smoke-free area. The exception is for the recreation room or private office where the officer are working or staying alone only. Lastly, the notification of the Ministry of Public Health (No. 15) B.E. 2548, subject: Designation of Signs for Smoking and Non-smoking area and Disobedience Sentence has mentioned that non-smoking signs shall be displayed at every entrance of the bus stations including the other appropriate smoke-free areas inside and outside the

building. The signs can either be in Thai or English or in both languages. The post can be a permanent, hanging, desktop, or adhesive one, as long as they are openly displayed with the message in English or in any proper languages that read “No Smoking, violation is subject to 2,000 Baht fine” (Chatsumon Pruetipinyo, 2008: 87-90).

The Research Method

This research is one of the survey researches that use questionnaire as a key to get information. The study targets are from two groups of people. First Group is the people who work as service providers; such as, station agents, drivers, cashiers, and ticket sellers, thirty persons in total. The other group is the customers who come for services at three bus stations: Bangkok Bus Station (Chatujak), Bangkok Bus Station (Aekamai), and Bangkok Bus Station (Borommaratchachonnani Road). They are four hundreds persons altogether. The information is analyzed by the statistic, percentage, average, and standard deviation. The hypothesis is tested by Chi-square test.

The Research Results

Personal Data

From the research, 76.7% of the service providers are males and 23.3% are females. Their age is above 34 years old with primary school educational background. They are married. Their hometown is in the countryside. They work as drivers and ticket sellers. Most of the service providers do not smoke, only some of them start smoking at the age of 15 – 20 years. These people have been smoking for 6 – 10 years; usually when they feel depressed. They buy the cigarette at the convenience stores inside their workplace and houses. Smoke 1 – 5 rolls a day.

For the bus station customers, 50.8% of them are males and 49.2 % are females. Their age is under 24 years old and their educational background is under bachelor's degree. They are single. Their hometown is also in the countryside. They work as private employees and averagely use the services at the bus station for 1 – 5 times a year. Most of the customers do not smoke; only some of them start smoking at

15 – 20 years old. They have been smoking for 6 – 10 years; normally when they feel depressed. They buy the cigarette from the convenience stores near their houses and smoke 6 – 10 rolls a day.

Knowledge about the legal policy on Smoke-free area in bus stations

When analyzing the service providers' knowledge about the legal policy on Smoke-free area in bus stations, it is found that 46.7% of them have average knowledge (40.0-69.0 percent) about the topic. Another 43.3% of them have high-level knowledge (70.0 percent up). Only 10% of them are in low level with less than 40.0 percent of knowledge. However, they all know very well about the “Non-smoking” symbol. Details are as mentioned in Table 1.

Table 1 Number and Percentage of the service providers' knowledge about legal policy on Smoke-free area in bus stations.

Knowledge Level	Number of People	Percentage
Low (less than 40.0 %)	3	10.0
Average (40.0 - 69.0 %)	14	46.7
High (70.0 % up)	13	43.3
Total	30	100.0

When considering the customers' knowledge about the legal policy on Smoke-free area in bus stations, it is found too that 56.8% of them have high-level knowledge (70.0 percent up) on the topic. Another 38.5% have average knowledge of 40.0 – 69.0 percent, and only 4.7% of them have low-level knowledge of less than 40.0 percent on the topic. However, they all know very well that they need to follow through Non-Smoker's Health Protection Act B.E. 2535. Details are as followed in Table 2.

Table 2 Number and Percentage of the customers' knowledge about legal policy on Smoke-free area in bus stations.

Knowledge Level	Number of People	Percentage
Low (less than 40.0 %)	19	4.7
Average (40.0 - 69.0 %)	154	38.5
High (70.0 % up)	227	56.8
Total	400	100.0

An awareness of the legal policy on smoke-free area in bus stations

The awareness of service providers toward legal policy on smoke-free area in bus stations is analyzed, and the result is that they all agree with the policy. Service providers are aware that tobacco smoke can affect surrounding people's health. Non-smoking signs should be displayed as obvious as possible. Details are as followed in Table 3.

Table 3 Number and Percentage of the Awareness level of legal policy on Smoke-free area in bus stations by service providers

Awareness level of the legal policy on Smoke-free area in bus stations	Score Range	Number	Percentage
Agree	3.67 – 5.00	30	100.0
Unsure	2.34 – 3.66	-	-
Disagree	1.00 - 2.33	-	-
Total		30	100.0

When analyzing the customers' awareness toward the legal policy on smoke-free area in bus station, it is found that 95% of them agree with the policy. They are aware that smoke can cause annoyance to nearby people the most. Details are as followed in Table 4.

Table 4 Number and Percentage of the customers' awareness toward the legal policy on smoke free areas in bus stations

Level of awareness for smoking prohibition in bus stations	Score Range	Number of people	Percentage
Agree	3.67 - 5.00	380	95.0
Unsure	2.34 - 3.66	19	4.8
Disagree	1.00 - 2.33	1	0.2
Total		400	100.0

Compliance to the legal policy of smoke-free area in bus stations

When considering the service providers' compliance to the legal policy on smoke-free area in bus station, it is found that 90% of the service providers have ever smoked while 87% of them have ever seen people smoking. The place where violation can be found the least is the ticket selling booths. The place where violation can be found the most is the parking areas. Details are as followed in Table 5.

Table 5 Number of people and Percentage of the compliance from service providers and customers toward the legal policy on smoke-free area in bus stations

Compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations	Service Providers		Customers	
	Number	Percent	Number	Percent
Have ever smoked or seen people smoking in bus stations				
YES	27	90.0	348	87.0
NO	3	10.0	52	13.0

Level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations

After analyzing the level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations from the perspective of the service providers, the result turns out that the average level and high-level are equally 43.3% while the low level is 13.4%. Details are as followed in Table 6.

Table 6 Number and percentage of the level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations from the service providers' perspective

Level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations	Score Range	Number of people	Percentage
High	2.40 - 3.00	13	43.3
Average	1.70 - 2.30	13	43.3
Low	1.00 - 1.60	4	13.4
Total		30	100.0

Level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations

After analyzing the level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations from the perspective of the customers, the result turns out that the average level is 43.5%, the high level is 32%, and the low level is 24.5%. Details are as followed in Table 7.

Table 7 Number and percentage of the level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations from the customers' perspective

Level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations	Score Range	Number of people	Percentage
High	2.40 - 3.00	128	32.0
Average	1.70 - 2.30	174	43.5
Low	1.00 - 1.60	98	24.5
Total		400	100.0

Relations between the knowledge, awareness, compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations and the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations

After taking the Chi-square test to find the relations between knowledge, awareness, compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations and the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations, it is found that:

1. The customers' knowledge about the legal policy on Smoke-free area in bus stations is related to the level of progress of legal policy on smoke-free areas in bus stations. ($p\text{-value} < 0$) The knowledge mentioned are; Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 is the law that protect Non-smokers' health in the public places. Nowadays, there are laws that forbid smoking in smoke-free areas. Knowledge about the "Non-smoking" symbol. All the bus stations either in Bangkok or in the countryside are smoke-free areas, and in each station, there shall be non-smoking symbols and punishment for people who disobey.

2. The awareness of the legal policy on smoke-free area in bus stations has no relations with the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations.

3. Customers' compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations is related to the level of progress of the legal policy on smoke-free areas in bus stations. ($p\text{-value} < 0$) Details are as followed in Table 8.

Table 8 Relations between the knowledge, awareness, compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations and the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations, considering from the service providers and customers' perspective

Key Questions	level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations					
	Service Providers			Customers		
	χ^2	df	p-value	χ^2	df	p-value
1. Knowledge about the legal policy on smoke-free areas in bus stations	3.49	6	0.74	24.00	8	< 0*
2. Awareness about the legal policy on smoke-free areas in bus stations	2.17	3	0.53	17.64	12	0.12
3. Compliance to the legal policy on smoke-free areas in bus stations	1.16	3	0.76	79.86	4	< 0*

*statistical significance at 0.01

Discussion on the Research's results

Knowledge about the legal policy on smoke-free areas in bus stations

The research tells that service providers' knowledge and customers' knowledge about the legal policy on smoking-free areas in bus stations are in average and high-level respectively. They both know about the "Non-smoking" symbol. They are also well aware that when being at the bus station, they must abide by the Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535. Nevertheless, they still lack ideas about the content, the objectives, the significances of policy enforcement, and also the punishment if they violate the Non-Smokers' Health Protection Act. As a result, all relevant agencies should put more public relations about the Act, including notifications on the content and punishments that are clear and easy to understand.

Awareness about the legal policy on smoke-free areas in bus stations

According to the research, service providers and customers all agree with the legal policy on smoke-free area in bus stations. Most of all is their awareness that tobacco smoke cause annoying smell and bad health to nearby people. The research shows that both service providers and customers recognize the influences from second-hand smoke. Therefore, the government should put more support to make them confident with their own protection act from second-hand smoke.

Compliance to the legal policy on smoke-free areas in bus stations

The research finds out that most of the service providers and customers have ever smoked or seen people smoking. The place where violations are less found is the ticket selling booth while the place that violations can be found the most is the parking areas. This information leads to the explanation that enforcement of the non-smoking policy is not practical enough. There still are a lot of people who disobey the law. What is more, it is noticeable that where there are guards and lots of people, there is more compliance. Where there is no guard and few people, there are more violations. So, if the government would like to have a successful policy on smoke-free environment, they should add more support both on man power and budget. There should be more officers who can inspect and put punishment into practice. There should be more campaigns or media that help raising awareness in the areas at risk of violation, and lastly, more improvement on the areas that seems easy for the smokers to break the law.

Level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations

From the perspectives of the service providers and customers, the legal policy on smoke-free area in bus stations is in average to high-level of progress. However, they still think that the policy is not yet able to make the bus station a 100% smoke-free area. In their opinion, this legal policy on smoke-free environment can have better enforcement if the articles of law are clearer and easier to understand. Moreover, the laws should be more practical and provide thorough protection. It should not allow some places in the bus station to be smoking areas. (Amornrat Phothipak, 2008: 29-40)

Relations between the knowledge, awareness, compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations and the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations

The research suggests that the customers' compliance to the legal policy on smoke-free area in bus stations is related to the level of progress of the legal policy on smoke-free area in bus stations. However, the service providers and customers' awareness have nothing to do with the level of progress of this policy. If the government would like the progress to reach high level, they should support by providing knowledge and raise more quality of the legal policy on smoke-free areas.

Suggestion from the Research Results

1. Due to the fact that service providers and customers are well aware of the dangers from tobacco smoke but they have no authority to warn people or enforce the law, it might be a good idea that the police officers develop their working function to execute quicker punishment on people who disobey the Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 or the other related notifications. For example, the wrongdoer should be fined immediately when found violating the law.
2. Extend the sentence both in imprisonment and fine penalty terms for those people who violate the Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 or the other related notifications.
3. Provide zones for complains or petitions about those people who violate the Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 or other related notifications, at the areas that are for non-smoking.
4. Improve some certain places in bus stations that are likely to find violations, for instance, the restrooms and parking areas, etc.
5. Distribute more information about the Non-Smokers' Health Protection Act and emphasize on more public relations like public voices, to make sure people know about the smoke-free areas and the violation penalty. This activity should be done frequently as the station customers are new passengers every day.

Recommendations for further research

1. Study the law enforcement of the police officer regarding the Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535 and other related notifications
2. Study other public places nowadays that are announced to be smoke-free area and in accordance with Non-Smokers' Health Protection Act B.E.2535.



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กัตติกา พงษ์ศิริ. (2536). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนนายสิบทหารบกที่จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัญจน ศรินวล. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2548). การประเมินผล โครงการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ ด้านการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมการขนส่งทางบก. (2552). สถิติการใช้สถานีขนส่ง. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-transport-photo.net/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=122> วันที่สืบค้น, 2552 มกราคม 14.
- เกียรติพงศ์ โชคทวีพาณิชย์. (2544). การดำเนินงานและประสิทธิผลของนโยบายการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน. (2545). ประชากรกับการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเนียร ไหมปียะ. (2543). ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของประชากรในเขตจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ฉัตรสุมน พฤทธิบุญโย. (2551). การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ: นโยบาย หลักกฎหมาย และการบังคับใช้. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- ชวาล แพร่ตันกุล. (2529). เทคนิคการวัดผล. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ชัยวัฒน์ ฉันทารักษ์. (2539). ความรู้และความตระหนักของข้าราชการตำรวจในสังกัดกองบังคับการตำรวจจราจร เกี่ยวกับกฎหมายการจราจรทางบกและปัญหามลพิษทางอากาศจากยานยนต์ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนสานต์. (2531). “การมอบอำนาจให้ออกกฎหมายลำดับสอง”. ใน เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายมหาชน มสช. กรุงเทพมหานคร: อักษรไทย.
- ชูชัย และคณะ. การวิจัยเรื่องวิวัฒนาการของการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2540; 5(12).
- ธีระ เบญจมโฆสิน. (2547). การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายยาสูบ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2547. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร.
- นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. (2542). ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล เจริญพงศ์พันธ์. (2542). ทัศนคติของพนักงานต่อปัญหามลพิษทางน้ำในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. (2549). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- ประกิต วาทีสาชกกิจ. วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ 2549; 7(77): 3.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2542). กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- โกสิน พลกุล. (2531). ปัญหาและข้อคิดบางเรื่องจากรัฐธรรมนูญไทย. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์พลชัย.
- มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เดิมศิริกุลชัย. ประสิทธิภาพของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ในทัศนะของเยาวชนไทย. วารสารควบคุมยาสูบ 2551; 2(2) (กรกฎาคม - ธันวาคม 2551): 14-26.
- ยุทธนา วรณปิติกุล. (2545). ถอดบทเรียนการจัดการความรู้-งานวิจัย กรณีศึกษา: การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในสังคมไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- ยุวลักษณ์ ชันอาสา. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลักขณา เดิมศิริกุล และคณะ. (2542). นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: การสร้างระบบเพื่อบังคับใช้กฎหมายในการปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่. สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.

- วรวิทย์ คุณะเกษม. (2545). สำรวจกับการฝ่าฝืนกฎหมายของสถานบริการ: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานบริการในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วราภรณ์ คำรศ. (2552). การบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการประเภทไนท์คลับ ผับ บาร์ เป็นเขตปลอดบุหรี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วราภรณ์ วรรณตร. (2548). ปัญหากฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2523). พัฒนาหลักสูตรและการสอนมิติใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรือง.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2530). หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- วีณา ลอยกุลนันท์. (2532). ความรู้และความตระหนักของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์ ในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อมลพิษทางเสียง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีณา ศิริสุข และคณะ. (2534). สถานการณ์การคุ้มครองสิทธิและสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่. ฝ่ายการพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.
- ศิริโชติ ธนศรภา. (2544). นิตินโยบายภายใต้บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ศึกษาเฉพาะกรณี: การจัดตั้งคณะกรรมการนิตินโยบายแห่งชาติ. นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ. (ม.ป.ป.). การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. โรงแรมปลอดบุหรี่. วารสารเพื่อคนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ 2549; 7(74): 4-5.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ. (2535). การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะกรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สร้อย ภารวณิช. (2544). ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตามกฎหมายจราจรของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2547). การกำหนดเขตปลอดบุหรี่: กรณีศึกษาประชาชนและสถานประกอบการในกรุงเทพมหานครและเขตเทศบาลหัวเมืองใหญ่. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

- สุพิศขา กิ่งแก้วทอง. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในชุมชน: กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาณี สันตยากร. (2540). ความรู้และความตระหนักต่อกฎหมายที่เกี่ยวกับบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน ในสถานีตำรวจ จังหวัดนนทบุรี. รายงานการวิจัย: กระทรวงสาธารณสุข.
- สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. (2550). “พิษภัยบุหรี่”. ใน ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- สมภพ ห่วงทอง. (2538). ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หยุด แสงอุทัย. (2545). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ประกายพรึก.
- อัจฉราวรรณ สร้อยทอง. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อมรรัตน์ โพธิ์พรรค. (2551). แปล. การคุ้มครองสุขภาพจากควันบุหรี่มือสอง: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- เอมอร พุฒิพิสิฐเวช. (2542). การรับรู้และพฤติกรรมของคนไทยต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรนุช หงษาชาติ. (2542). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (คหกรรมศาสตรศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

- Benjamin B.W. (1973). Dictionary of Behavioral Science. London: Litton Education Publishing Inc.
- Dagobert D. R. (1971). Dictionary of Philosophy. New Jersey: Littlefield Adam & Co.
- Eysenck H. I. and Arnold W. (1972). Encyclopedia of Psychology. London: Search Press.
- Good Carter V. (1973). Dictionary of Education. New York: Harcourt Brace & World Inc.

- Fong G T, et at. Reductions in tobacco smoke pollution and increase in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from ITC Ireland/UK Survey. Tobacco Control 2006; 15(suppl III): iii51-iii58.
- Koffa K. (1978). Encyclopedia of Social Science.
- World Health Organization (WHO). (1981). Global Status Report: Smoking Policy. Geneva.
- World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control. (2003). เอกสารแปลจาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- World Health Organization. (2008). Who Report On The Global Tobacco Epidemic, 2008 The MPOWER Package.



ภาคผนวก ก
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



**Documentary Proof of Ethical Clearance
Ethics Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University**

Proof Number	MUPH2009-168
Project Title	Assessment of Public Place Smoke-Free Policy in Bus Terminals, Bangkok Metropolitan
Project Number	141/2552
Principal Investigator	Miss Enghathai Boonpong
Official Address	Master of Science (Public Health) Program in Medical and Public Health Law Administration Faculty of Public Health, Mahidol University 420/1 Rajvithi Road, Bangkok, Thailand

The aforementioned project and informed consent have been reviewed and approved by Ethics Committee for Human Research, according to the Declaration of Helsinki.

P. Luksamijarulkul

(Assoc. Prof. Pipat Luksamijarulkul)

Chairman of Ethics Committee for Human Research

Phitaya Charupoonphol

(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health

Date of Approval : 31 August 2009

Date of Expiration : 30 August 2010

ภาคผนวก ข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

(ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๕

เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ (๑) (๒) (๓) และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ มาตรา ๔๘ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๔๕ เรื่อง กำหนดชื่อ หรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๔๖ เรื่อง กำหนดชื่อ หรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่

(๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๖) พ.ศ. ๒๕๔๘ เรื่อง กำหนดชื่อ หรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่

ข้อ ๒ ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

(๑) ยานพาหนะโดยสารประจำทาง หรือยานพาหนะโดยสารรับจ้าง

(๒) รถรับส่งนักเรียนหรือนิสิตนักศึกษาทุกประเภท

(๓) ยานพาหนะโดยสารที่ใช้ในการกิจที่เป็นลักษณะส่วนกลางของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๔) ที่พักผู้โดยสาร หรือ บริเวณที่ใช้รอก่อนหรือหลังการใช้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภท

(๕) ลิฟต์โดยสาร

(๖) ตู้โทรศัพท์สาธารณะหรือบริเวณที่ให้บริการโทรศัพท์สาธารณะ

(๗) สุขา

(๘) อาคารโรงมหรสพ

(๙) ห้องสมุด

(๑๐) ห้องประชุม อบรม หรือสัมมนา

(๑๑) อาคารร้านขายยา

(๑๒) คลินิก หรือสถานที่รักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วย หรือสัตว์ไว้ค้างคืน

(๑๓) อาคารสถานประกอบกิจการการนวดไทยหรือนวดแผนโบราณ

(๑๔) อาคารสถานประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ หรือ กิจการนวดเพื่อเสริมสวย

(๑๕) อาคารสถานที่ให้บริการอบความร้อน อบไอน้ำ หรือ อบสมุนไพร

(๑๖) อาคารสถานที่ออกกำลังกายในร่ม หรืออาคารสถานกีฬาในร่ม แต่ไม่รวมถึงสถานกีฬาในร่มที่เป็นการเล่นกีฬาสนุกเกอร์ หรือบิลเลียด ตามที่ปรากฏในกฎกระทรวงฉบับที่ ๒๗ (พ.ศ. ๒๕๓๔) ออกตามพระราชบัญญัติการพนัน พุทธศักราช ๒๔๗๘

(๑๗) อาคารอิมพัจน์โชว์กีฬาหรือการแสดง

(๑๘) สนามเด็กเล่น

(๑๙) สถานที่เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน

(๒๐) โรงเรียนหรือสถานศึกษาหรือสถาบันการศึกษาระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา

(๒๑) ศาสนสถาน หรือสถานที่ประกอบศาสนกิจในนิกาย หรือศาสนาต่างๆ เฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ

ให้สถานที่สาธารณะตามวรรคหนึ่ง เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

(๒๒) สถานที่สาธารณะต่อไปนี้ เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ

๒๒.๑ สถานที่จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์สถาน หรือหอศิลป์

๒๒.๒ ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานที่แสดงสินค้าหรือนิทรรศการ

๒๒.๓ ร้านตัดผม ร้านตัดเสื้อ สถานที่เสริมความงาม

๒๒.๔ สถานที่บริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ตู้เกมส์ หรือตู้คาราโอเกะ

๒๒.๕ บริเวณโรงพักคอยของโรงแรม รีสอร์ท หอพัก ห้องเช่า อาคารชุด คอนโดมิเนียม คอร์ท หรืออพาร์ทเมนต์

๒๒.๖ สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยงทั้งหมด ยกเว้นสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยงดังนี้

(๑) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยง เฉพาะที่เป็นหรืออยู่ภายในสถานบริการตามมาตรา ๓ (๑) (๒) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๒) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยง เฉพาะที่เป็นหรืออยู่ภายในสถานบริการตามมาตรา ๓ (๔) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖ ที่ได้ห้ามบุคคลผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ ซึ่งมีได้ทำงานในสถานบริการนั้นเข้าไปในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ โดยแสดงป้ายคำเตือนถาวรเป็นภาษาไทยบนพื้นสีขาว ตัวอักษร “สีพระยา” หรือตัวอักษรอื่นที่ใกล้เคียง สีแดง ขนาดไม่น้อยกว่า ๒๐๐ พอยต์ มีข้อความว่า “วันนุหรีฆ่าคนตายได้” หรือ “วันนุหรีทำให้เกิดมะเร็งปอด” อย่างน้อย ๑ ป้าย ในบริเวณทางเข้าสถานที่นั้นที่เห็นได้อย่างชัดเจน

สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยงที่เป็นหรืออยู่ภายในสถานบริการนั้น จะต้องไม่เป็นสถานบริการที่ตั้งอยู่ในสถานที่สาธารณะตามข้อ ๒ และข้อ ๓ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้

ข้อ ๓ ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ทำให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด แต่มีข้อยกเว้นบางประการ

(๑) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ

(๒) สถานที่ทำงานของเอกชน เฉพาะที่มีระบบปรับอากาศ ยกเว้น สถานที่ทำงานที่เป็นสถานบริการ ตามมาตรา ๓ แห่ง พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖ แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เป็นสถานบริการที่ตั้งอยู่ในสถานที่สาธารณะตามข้อ ๒ และข้อ ๓ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้

(๓) สถานิชนสงฆ์โดยสารทุกประเภท รวมถึงท่าอากาศยาน และท่าเรือโดยสาร

(๔) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือ แก๊สเชื้อเพลิง

(๕) มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาหรือสถาบันการศึกษา ตั้งแต่ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป

(๖) อุทยานหรือศูนย์การเรียนรู้ ๓626 .ถ่านฝึกอชีพ สถานกวศิชา สถานที่สอนภาษา สอนดนตรี - ขับร้อง สอนการแสดง สอนศิลปะ สอนกีฬา สอนศิลปะป้องกันตัว และอื่นๆ

(๗) ธนาคาร สถาบันการเงิน

(๘) ศาสนสถาน หรือสถานที่ประกอบศาสนกิจในนิกาย หรือศาสนาต่างๆ ในส่วนอื่นทั้งหมด นอกเหนือจากบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ

(๙) สถานที่ออกกำลังกายกลางแจ้ง หรือสนามกีฬา

(๑๐) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนพฤกษศาสตร์

(๑๑) โรงพยาบาล หรือ สถานที่รักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์ ประเภทที่รับผู้ป่วยหรือสัตว์ไว้ค้างคืน

(๑๒) สถานที่สาธารณะ ในข้อ ๒ (๒๒.๑ ถึง ๒๒.๕) ในส่วนอื่นทั้งหมด นอกเหนือจากบริเวณที่อยู่ในระบบปรับอากาศ

ทั้งนี้ ให้สถานที่สาธารณะตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเขตปลอดบุหรี่ เฉพาะกรณีดังต่อไปนี้

(๑) บริเวณห้องพักส่วนตัว หรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่สาธารณะนั้น เฉพาะที่ผู้นั้นใช้ทำงานหรือพักเพียงผู้เดียวเท่านั้น

(๒) บริเวณที่จัดไว้เป็น “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะ โดยสภาพและลักษณะของเขตสูบบุหรี่จะต้องเป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ซึ่งผู้ดำเนินการจะจัดให้มีเขตสูบบุหรี่หรือไม่ก็ได้

ข้อ ๔ สถานที่สาธารณะใดที่ไม่ได้ระบุว่าคำว่า “อาคาร” ให้หมายความรวมถึงบริเวณซึ่งใช้ประกอบภารกิจนั้น ๆ ด้วย จะมีรั้วล้อมหรือไม่ก็ตาม

สถานที่สาธารณะใดที่ไม่มีหรือมิได้กำหนดขอบเขตไว้เป็นการแจ้งชัด ให้ถือเอาพฤติการณ์การสูบบุหรี่นั้น ๆ ว่าจะเป็นการรบกวนผู้อื่นหรือไม่เป็นหลัก

ข้อ ๕ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๙๐ วัน นับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

พินิจ จารุสมบัติ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม (ชุดที่ 1)

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรณีศึกษา: สถานีนขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

.....

คำชี้แจง แบบสอบถามโดยการตอบด้วยตนเอง ตอบโดยผู้ให้บริการในสถานีนขนส่งผู้โดยสาร แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามด้านความตระหนักต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ข้อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล คำตอบที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน โดยท่านไม่ต้องกรอกชื่อ นามสกุลของท่าน

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

อิงหทัย บุญพงษ์

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี (นับครบรอบวันเกิดครั้งสุดท้ายและเศษของเดือนไม่นับรวม)
2. เพศ

☐ 1) ชาย
 ☐ 2) หญิง
3. สถานภาพ

☐ 1) โสด
 ☐ 2) คู่
 ☐ 3) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ภูมิลำเนา

☐ 1) กรุงเทพมหานคร
 ☐ 2) ต่างจังหวัดกรุณาระบุ.....
5. ระดับการศึกษา

☐ 1) ประถมศึกษา (ป.1-6)

☐ 2) มัธยมศึกษาต้น (ม.3)

☐ 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)

☐ 4) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

☐ 5) อนุปริญญา/ปวส.

☐ 6) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

☐ 7) สูงกว่าปริญญาตรี
6. ตำแหน่ง

☐ 1) พนักงานขับรถ

☐ 2) พนักงานเก็บค่าโดยสาร

☐ 3) พนักงานจำหน่ายตั๋ว

☐ 4) นายสถานี
7. อายุงาน

☐ 1) น้อยกว่า 6 เดือน

☐ 2) 6 เดือน-1 ปี

☐ 3) 1-5 ปี

☐ 4) 6-10 ปี

☐ 5) 11-15 ปี

☐ 6) มากกว่า 15 ปี
8. รายได้ทั้งหมดต่อเดือนประมาณ.....บาท
9. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1) สูบ

☐ 2) ไม่สูบ (หากตอบข้อนี้ไม่ต้องตอบข้อ 10)

☐ 3) เคยสูบแต่เลิกแล้ว (หากตอบข้อนี้ไม่ต้องตอบข้อ 10)
10. ประวัติการสูบบุหรี่

10.1 อายุที่เริ่มสูบบุหรี่

☐ 1) ต่ำกว่า 15 ปี

☐ 2) 15-20 ปี

☐ 3) 21-25 ปี

☐ 4) 26-30 ปี

☐ 5) 31-35 ปี

☐ 6) มากกว่า 35 ปี

10.2 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ (ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)

- ☐ 1) น้อยกว่า 1 ปี ☐ 2) 1-5 ปี ☐ 3) 6-10 ปี
☐ 4) 11-15 ปี ☐ 5) 16-20 ปี ☐ 6) มากกว่า 20 ปี

10.3 ช่วงเวลาของการสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1) นั่งคนเดียว ☐ 2) เวลาเครียด ☐ 3) ใช้ความคิด
☐ 4) ตื่นนอน ☐ 5) ก่อนอาหาร ☐ 6) หลังอาหาร
☐ 7) เข้าห้องน้ำ ☐ 8) ก่อนทำงาน ☐ 9) หลังทำงาน
☐ 10) อื่น ๆ กรุณาระบุ.....

10.4 ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน

- ☐ 1) 1-5 มวน ☐ 2) 6-10 มวน ☐ 3) 11-15 มวน
☐ 4) 16-20 มวน ☐ 5) 20 มวนขึ้นไป

10.5 สถานที่ซื้อบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1) ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อที่ทำงาน ☐ 2) ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน
☐ 3) ตลาด ☐ 4) ซูเปอร์มาร์เกต
☐ 5) อื่น ๆ กรุณาระบุ.....

10.6 ค่าใช้จ่ายบุหรี่ต่อเดือน

- ☐ 1) น้อยกว่า 100 บาท ☐ 2) 100-299 บาท ☐ 3) 300-499 บาท
☐ 4) 500-699 บาท ☐ 5) 700-999 บาท ☐ 6) 1000 ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามที่ท่านทราบ

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
3. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
4. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่สีเทาและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
5. สถานีนขนส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
6. สถานีนขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
7. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
8. หากอยู่ในบริเวณสถานีนขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	ควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง					
2.	ควันบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง					
3.	รูปเต๋อบนซองบุหรี่ทำให้คนไม่กล้าสูบ					
4.	ควรมีการจัดบริเวณสูบบุหรี่โดยเฉพาะ					
5.	ควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน					
6.	หากมีป้ายแนะนำและให้คำปรึกษาในการเลิก บุหรี่จะทำให้คนอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น					
7.	การกำหนดเขตปลอดบุหรี่สามารถป้องกัน อันตรายจากควันบุหรี่ได้					
8.	จำเป็นต้องมีการประกาศให้สถานี่ชนส่งผู้โดยสาร เป็นเขตปลอดบุหรี่					
9.	ป้ายเขตปลอดบุหรี่สามารถห้ามไม่ให้คนสูบบุหรี่ ได้					
10.	เจ้าหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานี่ ชนส่งผู้โดยสารอย่างจริงจัง					
11.	หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานี่ชนส่งผู้โดยสารควร แจ้งเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการทันที					

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

1. ท่านเคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารหรือไม่

☐ 1) เคย

☐ 2) ไม่เคย

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ไม่เคยเห็น	เคยเห็น บางครั้ง	เคยเห็น บ่อย	เคยเห็น ประจำ
1.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณที่พักรถโดยสาร				
2.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณชานชาลา				
3.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว				
4.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านอาหาร				
5.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ				
6.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณลานจอดรถ				
7.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณห้องน้ำ				
8.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM				

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความก้าวหน้า				
		น้อยที่สุด (0%)	น้อย (25%)	ปานกลาง (50%)	มาก (75%)	มากที่สุด (100%)
1.	สถานีนขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
2.	คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี					
3.	บริเวณที่พักผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
4.	บริเวณชานชาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
5.	บริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
6.	บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
7.	บริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
8.	บริเวณลานจอดรถไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
9.	บริเวณห้องน้ำไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
10.	บริเวณตู้ ATM ไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ให้ตรงความจริง ตามความคิดเห็นของท่าน

1. ท่านคิดว่าเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ในแง่ของตัวบทกฎหมาย

☐ 1) เหมาะสม

☐ 2) ไม่เหมาะสม กรุณาระบุ.....

- ในแง่บทลงโทษ

☐ 1) เหมาะสม

☐ 2) ไม่เหมาะสม กรุณาระบุ.....

2. ท่านคิดว่าค่าปรับของผู้ที่สูบบุหรี่ใน “เขตปลอดบุหรี่” ควรปรับ.....บาท

3. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในการปรับปรุงเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถาม (ชุดที่ 2)

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความก้าวหน้าทางด้านนิตินโยบายเขตปลอดบุหรี่

กรณีศึกษา: สถานียขนส่งผู้โดยสาร กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง แบบสอบถามโดยการตอบด้วยตนเอง ตอบโดยผู้ใช้บริการในสถานียขนส่งผู้โดยสาร
แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามด้านความตระหนักต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ข้อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อจัดทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล คำตอบที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและขอรับรองว่าจะไม่มี
ผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน โดยท่านไม่ต้องกรอกชื่อ นามสกุลของท่าน

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

อิงหทัย บุญพงษ์

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (นับครบรอบวันเกิดครั้งสุดท้ายและเศษของเดือนไม่นับรวม)
2. เพศ

☐ 1) ชาย
 ☐ 2) หญิง
3. สถานภาพ

☐ 1) โสด
 ☐ 2) คู่
 ☐ 3) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ภูมิลำเนา

☐ 1) กรุงเทพมหานคร
 ☐ 2) ต่างจังหวัด กรุณาระบุ.....
5. ระดับการศึกษา

☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี
 ☐ 2) ปริญญาตรี
 ☐ 3) สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพ

☐ 1) ข้าราชการ
 ☐ 4) ธุรกิจส่วนตัว
 ☐ 7) อื่น ๆ กรุณาระบุ.....

☐ 2) รัฐวิสาหกิจ
 ☐ 5) นักศึกษา

☐ 3) พนักงานเอกชน
 ☐ 6) วางงาน
7. ความถี่ของการใช้บริการที่สถานีขนส่งผู้โดยสาร

☐ 1) 1-5 ครั้ง ต่อปี
 ☐ 2) 6-10 ครั้งต่อปี
 ☐ 3) มากกว่า 10 ครั้งต่อปี
8. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

☐ 1) สูบ
 ☐ 2) ไม่สูบ (หากตอบข้อนี้ไม่ต้องตอบข้อ 9)
 ☐ 3) เคยสูบแต่เลิกแล้ว (หากตอบข้อนี้ไม่ต้องตอบข้อ 9)
9. ประวัติการสูบบุหรี่

9.1 อายุที่เริ่มสูบบุหรี่

☐ 1) ต่ำกว่า 15 ปี
 ☐ 2) 15-20 ปี
 ☐ 3) 21-25 ปี
 ☐ 4) 26-30 ปี
 ☐ 5) 31-35 ปี
 ☐ 6) มากกว่า 35 ปี

9.2 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ (ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)

☐ 1) น้อยกว่า 1 ปี
 ☐ 2) 1- 5 ปี
 ☐ 3) 6-10 ปี
 ☐ 4) 11-15 ปี
 ☐ 5) 16-20 ปี
 ☐ 6) มากกว่า 20 ปี

9.3 ช่วงเวลาของการสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ 1) นั่งคนเดียว | ☐ 2) เวลาเครียด | ☐ 3) ใช้ความคิด |
| ☐ 4) ตื่นนอน | ☐ 5) ก่อนอาหาร | ☐ 6) หลังอาหาร |
| ☐ 7) เข้าห้องน้ำ | ☐ 8) อื่น ๆ กรุณาระบุ..... | |

9.4 ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน

- | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|
| ☐ 1) 1-5 มวน | ☐ 2) 6-10 มวน | ☐ 3) 11-15 มวน |
| ☐ 4) 16-20 มวน | ☐ 5) 20 มวนขึ้นไป | |

9.5 สถานที่ที่ซื้อบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1) ซุปเปอร์มาเก็ตใกล้บ้าน | ☐ 2) ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อใกล้บ้าน |
| ☐ 3) ตลาด | ☐ 4) อื่นๆ กรุณาระบุ..... |

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามที่ท่านทราบ

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่คือกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
3. ปัจจุบันมีกฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
4. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นป้ายวงกลมพื้นสีขาว ขอบสีแดง มีรูปมวนบุหรี่สีเทาและควันสีดำอยู่ตรงกลาง มีเส้นทึบสีแดงพาดทับมวนบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
5. สถานีนขนส่งผู้โดยสารทุกแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
6. สถานีนขนส่งผู้โดยสารต้องมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
7. ผู้ที่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่
8. หากอยู่ในบริเวณสถานีนขนส่งผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ใช่หรือไม่
☐ 1) ใช่ ☐ 2) ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 ความตระหนักต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	ควันบุหรี่ส่งกลิ่นรบกวนคนรอบข้าง					
2.	ควันบุหรี่ทำลายสุขภาพคนรอบข้าง					
3.	รูปเต๋อบนซองบุหรี่ทำให้คนไม่กล้าสูบ					
4.	ควรมีการจัดบริเวณสูบบุหรี่โดยเฉพาะ					
5.	ควรมีการแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน					
6.	หากมีป้ายแนะนำและให้คำปรึกษาในการเลิก บุหรี่จะทำให้คนอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น					
7.	การกำหนดเขตปลอดบุหรี่สามารถป้องกัน อันตรายจากควันบุหรี่ได้					
8.	จำเป็นต้องมีการประกาศให้สถานี่ชนส่งผู้โดยสาร เป็นเขตปลอดบุหรี่					
9.	ป้ายเขตปลอดบุหรี่สามารถห้ามไม่ให้คนสูบบุหรี่ ได้					
10.	เจ้าหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานี่ ชนส่งผู้โดยสารอย่างจริงจัง					
11.	หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานี่ชนส่งผู้โดยสารควร แจ้งเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการทันที					

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

1. ท่านเคยสูบบุหรี่หรือพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานี่ขนส่งผู้โดยสารหรือไม่

☐ 1) เคย

☐ 2) ไม่เคย

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ไม่เคยเห็น	เคยเห็น บางครั้ง	เคยเห็น บ่อย	เคยเห็น ประจำ
1.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณที่พักผู้โดยสาร				
2.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณชานชาลา				
3.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณช่องจำหน่ายตั๋ว				
4.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านอาหาร				
5.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ				
6.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณลานจอดรถ				
7.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณห้องน้ำ				
8.	ท่านเคยเห็นคนสูบบุหรี่ในบริเวณตู้ ATM				

ส่วนที่ 5 ระดับความก้าวหน้าของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ตามความเป็นจริง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความก้าวหน้า				
		น้อยที่สุด (0%)	น้อย (25%)	ปานกลาง (50%)	มาก (75%)	มากที่สุด (100%)
1.	สถานีขนส่งผู้โดยสารทั้งหมดไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
2.	คนทั่วไปรู้จักป้าย “เขตปลอดบุหรี่” เป็นอย่างดี					
3.	บริเวณที่พักผู้โดยสารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
4.	บริเวณชานชาลาไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
5.	บริเวณช่องจำหน่ายตั๋วไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
6.	บริเวณร้านอาหารไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
7.	บริเวณร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
8.	บริเวณลานจอดรถไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
9.	บริเวณห้องน้ำไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					
10.	บริเวณตู้ ATM ไม่มีคนสูบบุหรี่เลย					

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ให้ตรงความจริง ตามความคิดเห็นของท่าน

1. ท่านคิดว่าเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ในแง่ของตัวบทกฎหมาย

☐ 1) เหมาะสม

☐ 2) ไม่เหมาะสม กรุณาระบุ.....

- ในแง่บทลงโทษ

☐ 1) เหมาะสม

☐ 2) ไม่เหมาะสม กรุณาระบุ.....

2. ท่านคิดว่าค่าปรับของผู้ที่สูบบุหรี่ใน “เขตปลอดบุหรี่” ควรปรับ.....บาท

3. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในการปรับปรุงเกี่ยวกับกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นางสาวอิงทัย บุญพงษ์
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	โรงเรียนเบญจมินทร์ มัธยมศึกษาตอนปลาย (วิทย์-คณิต) มหาวิทยาลัยรังสิต เกียรตินิยมอันดับ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	บ้านเลขที่ 10/1 หมู่ 5 แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 0-2914-4879 E-mail: enghathai_b@hotmail.com