

ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

วรัญญา จิตรผ่อง

วิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (อาชีววิทยาและงานยุติธรรม)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

วิษณุ จิตพงษ์

นางสาววิษณุ จิตพงษ์

ผู้วิจัย

สมชาย รัชดาพรณาริกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เชษฐ รัชดาพรณาริกุล,

ปร.ค. (ประชากรศึกษา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

สมชาย รัชดาพรณาริกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาญฉนิต ศฤติยา สุริยะมณี,

ปร.ค. (อาชีวศึกษา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

สมชาย รัชดาพรณาริกุล

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โทปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สมชาย รัชดาพรณาริกุล

อาจารย์ฐนันดรศักดิ์ บวรนนท์กุล

ปร.ค. (อาชีวศึกษา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอาชีวศึกษาและงานยุติธรรม

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (อาชญวิทยาและงานยุติธรรม)

วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2555

นางสาว รัตนา

นางสาวรัตนา จิตรผ่อง

ผู้วิจัย

ศาสตราจารย์ ดร. บวร

อาจารย์ฐนันดรศักดิ์ บวรนนทกุล,

ปร.ด. (อาชญวิทยา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร. นันท

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาญคณิต กฤตยา สุริยะมณี,

ปร.ด. (อาชญวิทยา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร. มไห

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.ออร์โทปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์อุนิษา เลิศ

อาจารย์อุนิษา เลิศโตมรสกุล,

Ph.D. (Criminal Justice)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร. รัชดา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เชษฐ รัชดาพรรณาริกุล,

ปร.ด. (ประชากรศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริ

รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ, Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สามรถสำเร็จลุล่วงไปได้ถ้าขาดความกรุณา ช่วยเหลือและการได้รับการอนุเคราะห์จากท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.อุนิษา เลิศโตมรสกุล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาญคณิต กฤตยา สุริยะมณี ดร.ฐนนธ์ศักดิ์ บวรนนท์กุล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาทุกท่านที่อำนวยความสะดวก ให้การช่วยเหลือเป็นอย่างดีมาโดยตลอด

และขอขอบคุณสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลที่มอบทุนเพื่อใช้ในการศึกษาประกอบการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีได้เอ่ยนาม ที่ได้ให้แรงสนับสนุนในทุกเรื่องที่ผ่านมา

วรัญญา จิตรส่อง

ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

THE EFFECT OF NON-SMOKING LAW ENFORCEMENT IN PUBLIC ENTERTAINMENT

วรัญญา จิตรผ่อง 5037888 SHCJ/M

ศป.ม. (อาชญวิทยาและงานยุติธรรม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล, ศษ.ด.(ประชากรศึกษา), ชาญกนิต กฤตยา
สุริยะมณี, ปร.ด.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง ผู้ใช้บริการ เจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการบังคับใช้กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยทำการเก็บข้อมูลโดยอาศัยแบบสอบถามจากผู้ประกอบการสถานบันเทิง จำนวน 139 คน ผู้ใช้บริการ จำนวน 185 คน และเจ้าหน้าที่รัฐ จำนวน 23 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ในกลุ่มผู้ให้บริการ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายได้แก่เรื่องของการรับรู้ข้อมูลในเรื่องของการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่ ข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ การพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ความรู้ในเรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท และประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ($p < 0.05$)

ในกลุ่มเจ้าของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ปัจจัยในเรื่องของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุด่านโทษจำคุก ข้อมูลในเรื่องการระบุด่านของป้ายห้ามสูบบุหรี่ การมีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง และการที่ผู้ประกอบการมีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีสถานที่ตั้งกล่าวว่ามีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ตั้งกล่าวด้วย ล้วนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ผลการบังคับใช้กฎหมาย / สถานบันเทิง / บุหรี่

THE EFFECT OF NON-SMOKING LAW ENFORCEMENT IN PUBLIC ENTERTAINMENT

WARANYA JITPONG 5037888 SHCJ/M

M.A. (CRIMINOLOGY AND CRIMINAL JUSTICE)

THESIS ADVISORY COMITEE: CHET RATCHADAPUNNATHIKUL, Ed.D.
(POPULATION EDUCATION), CHANKANIT K.SURIYAMANI, Ph.D.

ABSTRACT

The objective of this research was to study the enforcement notification (No. 19) BE 2010 issued by the Health Protection Act of 1992, where experts studied the role of manager and employee ownership in the police service and public health officials. We studied the factors associated with the enforcement of the Ministry of Public Health (No. 19) BE 2010 issued by the Health Protection Act of 1992, of non-smokers by using data collected from the questionnaires. The respondents were 139 users, 185 officials, and 23 case studies. The findings are summarized below.

Based on the responses from the customers/users, factors which cause them to comply with the law include recognizing the non-smoking areas; noticing non-smoking campaigns or memos; seeing other people smoking in public entertainment venues; having the knowledge that smoking in the non-smoking areas is considered to be a law violation and shall be liable to a fine of not exceeding 2000 Baht; as well as having the direct experience of smoking ($p < 0.05$).

Based on the response from the owners and the operators of the entertainment venues, factors which lead them to comply with the law include the information from media and signage regarding the penalty; the information on the form of non-smoking banners; the knowledge of duties of the officers in providing knowledge to the owners; and the operators of the public entertainment venues. The officers should present an identity card to the concerned person, and the operators should have the knowledge of displaying the non-smoking signs in the public entertainment venues. The sign should be presented openly and visibly for people to see. The non-smoking sign should be placed at every entrance of the venue. These factors all contribute to the behavior of different stakeholders to law compliance as well as effect the Law Enforcement Memorandum (No. 19) BE 2010 which was issued in accordance with the 1992 Non-Smoking Health Protection Act ($p < 0.05$).

KEY WORDS: THE LAW ENFORCEMENT/ ENTERTAINMENT/ SMOKING

164 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	
สารบัญแผนภูมิ	
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.4 สมมติฐานของการวิจัย	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย	5
1.5.1 ขอบเขตด้านประชากร	5
1.5.2 ขอบเขตเนื้อหา	5
1.6 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	5
1.6.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)	5
1.6.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)	6
1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	6
1.8 แนวความคิดในการวิจัย	8
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ส่วนที่ 1 แนวคิดเรื่องบุหรี	11
1.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี	11

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1.2 องค์ประกอบและผลกระทบจากบุหรี	12
1.3 สถานการณ์เกี่ยวกับการบริโภคนุหรี	13
1.4 กฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรีและสถาน บริการ	14
1.4.1 ข้อเปรียบเทียบประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี พ.ศ. 2535	18
1.4.2 มาตรการควบคุมสถานบริการ	29
1.5 การบังคับใช้กฎหมาย (Law enforcement)	30
1.5.1 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบ	31
1.5.2 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของสถานบันเทิง	31
ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี ทางอาชญวิทยา	32
2.1 อาชญากรรมที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม (Public Order Crime)	32
2.2 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Control Theory)	33
2.3 พฤติกรรมเบี่ยงเบน	34
2.4 การบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement)	35
ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ	36
ส่วนที่ 4 แนวคิดเรื่องทัศนคติ	37
ส่วนที่ 5 แนวคิดเรื่องการรับข้อมูลข่าวสาร	39
5.1 ความหมายของการรับรู้	39
5.2 กระบวนการรับรู้	39
ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
6.1 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วยเนื่องจากการสูบบุหรี	40
6.2 การจัดสถานที่เขตปลอดบุหรี	41
6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคกับบุหรี	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6.4 งานที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
3.1.1 ประชากรที่ศึกษา	46
3.1.2 กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง	46
3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง	47
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
3.2.1 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	49
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	50
3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	50
3.4.1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม	50
3.4.2 เกณฑ์วัดความสัมพันธ์ของตัวแปรจากค่า Cramer's V	51
3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	52
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	54
4.1.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	54
4.1.2 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	58
4.1.3 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่รัฐ	61
4.2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	63
4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2.2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	65
4.2.3 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่รัฐ	68
4.3 พฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	71
4.3.1 พฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	71
4.3.2 พฤติกรรมต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	74
4.3.3 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	77
4.4 ข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบสมมุติฐาน	78
4.4.1 สมมุติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการพนักงานเจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่	78
4.4.2 สมมุติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่	88
4.5 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอย	96

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.5.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวง สาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	96
4.5.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวง สาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	98
บทที่ 5 การอภิปรายผลการวิจัย	
5.1 ประเด็นที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	100
5.2 ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	101
5.3 ประเด็นที่ 3 วิเคราะห์ผลการทดสอบสมมติฐาน	102
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
6.1 สรุปผลข้อมูลทั่วไป	107
6.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	107
6.1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	108
6.1.3 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่รัฐ	109
6.2 คำถามของการวิจัย	110
6.3 สรุปผลการวิจัยตามคำถามการวิจัย	110
6.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน	112
6.5 ข้อเสนอแนะ	114
6.5.1 ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติการ	114
6.5.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	114
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	115
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	127

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	142
ภาคผนวก	148
ประวัติผู้วิจัย	164

สารบัญญัตินำ

ตาราง		หน้า
2.1	จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำในแต่ละช่วงปี	13
2.2	เปรียบเทียบประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	19
2.3	มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบบุหรี่	31
2.4	มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของสถานบันเทิง	31
4.1	จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	54
4.2	จำนวนและร้อยละของผู้ประกอบการสถานบันเทิงจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	58
4.3	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่รัฐจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	61
4.4	จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการและระดับความรู้เกี่ยวกับประกาศ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	63
4.5	จำนวนและร้อยละของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในด้านของความรู้เกี่ยวกับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	65
4.6	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่รัฐและระดับความรู้เกี่ยวกับประกาศ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	68
4.7	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	71
4.8	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แบ่งตาม การปฏิบัติ	72

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.9	จำนวนและร้อยละเหตุผลของผู้ใช้บริการในการปฏิบัติตามและไม่ปฏิบัติตาม กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็น เขตปลอดบุหรี่	73
4.10	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อ กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็น เขตปลอดบุหรี่	74
4.11	จำนวนและร้อยละพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายใน สถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอด บุหรี่แบ่งตามการปฏิบัติ	75
4.12	จำนวนและร้อยละเหตุผลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตาม และไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	76
4.13	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถาน บริการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	77
4.14	จำนวนและร้อยละพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แบ่งตาม การปฏิบัติ	78
4.15	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้ กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	79
4.16	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับ ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	84
4.17	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของ ผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.18	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	91
4.19	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง	96
4.20	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง	98

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
2.1	สารที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้ของบุหรี	12

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่จัดเป็นสารเสพติดประเภทหนึ่งที่น่าแพร่ระบาดและสร้างผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ดังจะเห็นได้จากสถิติของผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือยาสูบในปี พ.ศ.2550 คิดเป็นร้อยละ 21.5 ของประชากรทั้งประเทศ (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2550) เมื่อพิจารณาจากช่วงอายุพบว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวนมากที่สุดนั้นเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า 11 ปี โดยมีจำนวน 10,596,332 คน จากจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั่วประเทศ จำนวน 65,836,191 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) จึงเป็นที่น่าวิตกกังวลถึงสุขภาพของประชากรอันจะเป็นกำลังของประเทศในอนาคต นอกจากนี้งานวิจัยหลายชิ้นต่างพบความสัมพันธ์ของการอุบัติโรคร้ายกับพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือยาสูบ เช่น พบว่า ร้อยละ 80-90 ของผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปอดทั่วโลกเป็นผลมาจากการดูดซับสารพิษที่มาจากบุหรี่ โรคถุงลมโป่งพองเป็นโรคที่ผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นมากที่สุด เป็นต้น (มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2552)

นอกจากนี้ ยังได้เกิดแนวคิดในเรื่องของโทษจากควันบุหรี่หรือที่เรียกกันว่า “ควันบุหรี่มือสอง” (second-handed smoke หรือ passive smoking) ในยุคก่อนเรียกว่า “ควันหลง” ผลการศึกษาหลายชิ้นต่างให้ข้อยืนยันถึงผลกระทบจากสารพิษที่อยู่ในควันบุหรี่ที่มีต่อบุคคลรอบข้าง ซึ่งควันบุหรือนั้นสามารถแบ่งได้ 2 ประเภท คือ mainsteam และ sidestream โดยทั้ง 2 ประเภทมีปริมาณสารประกอบที่แตกต่างกัน โดย mainsteam เป็นควันที่เข้าสู่ร่างกายโดยการสูบบุหรี่ของตัวเอง ส่วน sidestream เป็นควันบุหรี่ที่เกิดจากการเผาไหม้ของตัวมวนบุหรี่ ซึ่งควันชนิดนี้เมื่อเทียบกับควันแบบ mainsteam มีสารคาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon Monoxide) มากกว่า 5 เท่า มีทาร์นิโคติน (Tar Nicotine) มากกว่า 3 เท่า มีสารเบนโซไพรีน (Benzopyrene) มากกว่า 4 เท่า และมีแอมโมเนีย (Ammonia) มากกว่า 46 เท่า (ศุภจิต มโนพิโมกษ์และกัญญารัตน์ กล้าถนอม, 2534) จากข้อมูลที่พบดังกล่าว กลุ่มบุคคลที่ไม่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือยาสูบดูเหมือนว่าจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากสารพิษจากควันบุหรือนั้นมากกว่ากลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่เสียด้วยซ้ำ

ได้มีงานวิจัยที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับมลพิษจากควันบุหรี่มือสองที่ตกค้างอยู่ในไนต์คลับ บาร์ ผับ และคิสโกเทค ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้เครื่องมือตรวจวัดฝุ่นขนาดเล็ก ที่เรียกว่า

SidePak พบว่ามีค่าฝุ่นขนาดเล็กวัดได้ 700 ไมโครกรัม ต่อลูกบาศก์เมตร ในขณะที่องค์การพิทักษ์สิ่งแวดล้อมของสหรัฐอเมริกา (EPA) กำหนดค่าคุณภาพอากาศในสิ่งแวดล้อมเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ไม่ควรเกิน 65 ไมโครกรัม ต่อลูกบาศก์เมตร ซึ่งถือเป็นเกณฑ์ที่เริ่มจะมีผลต่อสุขภาพ และถ้ามีค่าคุณภาพอากาศเกิน 250 ไมโครกรัม ต่อลูกบาศก์เมตร ถือได้ว่ามีอันตรายต่อสุขภาพ (มณฑา เก่งการพานิชและคณะ, 2549) โดยควันบุหรี่และสารพิษที่ลอยออกมานั้น ไม่สามารถจับได้ด้วยเครื่องปรับอากาศที่ใช้กันอยู่ทั่วไป การเปิดเครื่องปรับอากาศจึงเป็นเพียงการช่วยลดกลิ่นบุหรี่ที่มีอยู่ให้น้อยลงเท่านั้น

จากปรากฏการณ์จำนวนผู้เสพและผลกระทบที่สืบเนื่องต่อมาจากในอดีตจนถึงปัจจุบันดังกล่าว ส่งผลให้ภาครัฐตระหนักและให้ความสำคัญต่อประเด็นปัญหาสารเสพติดที่เรียกว่าบุหรี่อย่างจริงจังและเห็นเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน เช่น การออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 หรือ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และรวมถึงการลงนามตกลงความร่วมมือการต่อต้านบุหรืระหว่างประเทศ (Framework Convention on Tobacco –FCTC) กับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization- WHO) ในปีพ.ศ. 2547 โดยประเทศไทยเป็นประเทศแรกในกลุ่มประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ตกลงเข้าร่วมสัตยาบันฉบับดังกล่าว (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา, 2553) เป็นสิ่งหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจในการป้องกัน แก้ไข และรวมถึงการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องจากบุหรี่ของภาครัฐ

มาตรการที่กำหนดขึ้นมาเป็นเสมือนเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมดูแลของภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงตามมาอีกหลายฉบับ นับเนื่องตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และครอบคลุมต่อการคุ้มครองในการป้องกันปัญหาสุขภาพของกลุ่มบุคคลผู้ไม่สูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2535 เรื่องกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มีผลให้เกิดการยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ถึง 2 ฉบับ ที่ถูกใช้มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 (ฉบับที่ 17) เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ลงวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2549 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2549: 27) และประกาศ

กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550: 27-28.)

จากการยกเลิกประกาศฉบับที่ 17 และ ฉบับที่ 18 และประกาศใช้ฉบับที่ 19 ของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2553 อันมีผลบังคับใช้เมื่อช่วงปลายเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553 ที่ผ่านมามีผลดังกล่าว โดยประกาศฉบับที่ 19 นี้มีเนื้อหาที่เปลี่ยนแปลงไปจากฉบับเดิม กล่าวคือ มีการระบุถึงประเภทของสถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด โดยกำหนดแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ 1.สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ 2. สถานศึกษา 3. สถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน 4. ยานพาหนะและสถานีขนส่งสาธารณะ และ 5. ศาสนสถาน สถานปฏิบัติธรรมในศาสนาและนิกายต่างๆ เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น แต่ถึงกระนั้นกฎกระทรวงฉบับนี้ ก็ยังคงเปิดช่องให้ 1. สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง 2.สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง 3. สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง และ 4.ท่าอากาศยานนานาชาติ เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่โดยสามารถจัด “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะได้ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2553: 49)

ทั้งนี้ สถานบันเทิงถูกจัดให้เป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งภายในตัวอาคารและบริเวณโดยรอบ ซึ่งมีความแตกต่างจากประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดิม อีกทั้งจำนวนของสถานบันเทิงที่มีการต่อใบอนุญาตทั่วประเทศฯ ในปี 2553 มีจำนวนมากถึง 677 แห่ง และมีการกระจายอยู่ทั่วทุกเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การที่ได้มีการออกกฎหมายฉบับใหม่และอยู่ในช่วงต้นของการบังคับใช้ ประกอบกับมีความแตกต่างไปจากข้อบังคับเดิม และจำนวนสถานบันเทิงที่มาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง จึงนำมาสู่ความสนใจที่จะทำการศึกษาในกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้จัดการ พนักงาน และเจ้าของสถานบันเทิง ประชาชนผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มีหน้าที่ในการกำกับดูแลนั้นมีความเข้าใจต่อกฎกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 มากน้อยเพียงใด โดยคาดว่าผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสูบบุหรี่ต่อไปในอนาคต

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

1.2.2. ผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

1.2.3. เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

1.2.4. ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1. เพื่อศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.3.2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.3.3 เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้ใช้บริการต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.3.4 เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.3.5 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการบังคับใช้กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1.4.1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

1.4.2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

1.5 ขอบเขตการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ทำการศึกษาจากผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชนผู้เข้าใช้บริการสถานบันเทิงในเขตพื้นที่ห้วยขวาง เนื่องจากเป็นเขตที่ตั้งของสถานบันเทิงที่เป็นที่นิยมและมีจำนวนสถานบันเทิงจำนวนมาก

1.5.2 ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ในกลุ่มผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อทราบความสัมพันธ์ในปัจจัยด้านระดับความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวที่ระบุให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่

1.6 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1.6.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

1.6.1.1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

- (1) เพศ
- (2) อายุ
- (3) สถานภาพการสมรส

- (4) รายได้
- (5) การศึกษา
- (6) ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี
- (7) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบุหรี

1.6.1.2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.6.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

<p>บุหรี</p> <p>เส้นปรุงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ</p>	<p>หมายถึง</p>	<p>บุหรีซิการ์เรต บุหรีซิการ์ บุหรีอื่น ยาเส้นหรือยาสูบ</p>
<p>สูบบุหรี</p> <p>เผาไหม้ของบุหรี</p>	<p>หมายถึง</p>	<p>การกระทำใด ๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้ของบุหรี</p>
<p>สถานบันเทิง</p> <p>พ.ศ. 2509 คือสถานที่ที่มีอาหาร สุรา หรือเครื่องดื่มนอกจากนี้จำหน่ายหรือให้บริการ โดยมีรูปแบบอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้</p> <p>(ก) มีดนตรี การแสดงดนตรี หรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิงและยินยอมหรือปล่อยให้ปะทะเสียงให้นักท่องเที่ยว นักแสดงหรือพนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า</p> <p>(ข) มีการจัดอุปกรณ์การร้องเพลงประกอบดนตรีให้แก่ลูกค้า โดยจัดให้มีผู้บริการขับร้องเพลงกับลูกค้า หรือยินยอมหรือปล่อยให้พนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า</p> <p>(ค) มีการเต้นหรือยินยอมให้มีการเต้น หรือจัดให้มีการแสดงเต้น เช่น การเต้นบนเวที หรือการเต้นบริเวณโต๊ะอาหารหรือเครื่องดื่ม</p> <p>(ง) มีลักษณะของสถานที่ การจัดแสงหรือเสียง หรืออุปกรณ์อื่นใดตามที่กำหนดในกฎกระทรวง</p>	<p>หมายถึง</p>	<p>สถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ</p>
<p>เขตปลอดบุหรี</p>	<p>หมายถึง</p>	<p>บริเวณที่ห้ามมิให้มีการสูบบุหรี</p>

ผู้ประกอบการ หมายถึง เจ้าของกิจการ ผู้จัดการ และพนักงานผู้ดูแลสถานบริการนั้นๆ

เจ้าหน้าที่ หมายถึง ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำอยู่ที่สถานีตำรวจนครบาลมักกะสัน สถานีตำรวจวังทองหลาง สถานีตำรวจสุทธีสาร และสถานีตำรวจห้วยขวาง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานเขตห้วยขวาง

ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้ไปรับบริการหรือไปเที่ยวในสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่บางรัก กรุงเทพมหานคร

ความสุจริตใจต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 หมายถึง การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตห้ามสูบบุหรี่ รวมถึงบทลงโทษเมื่อไม่ปฏิบัติตามตามที่กฎหมายกำหนด

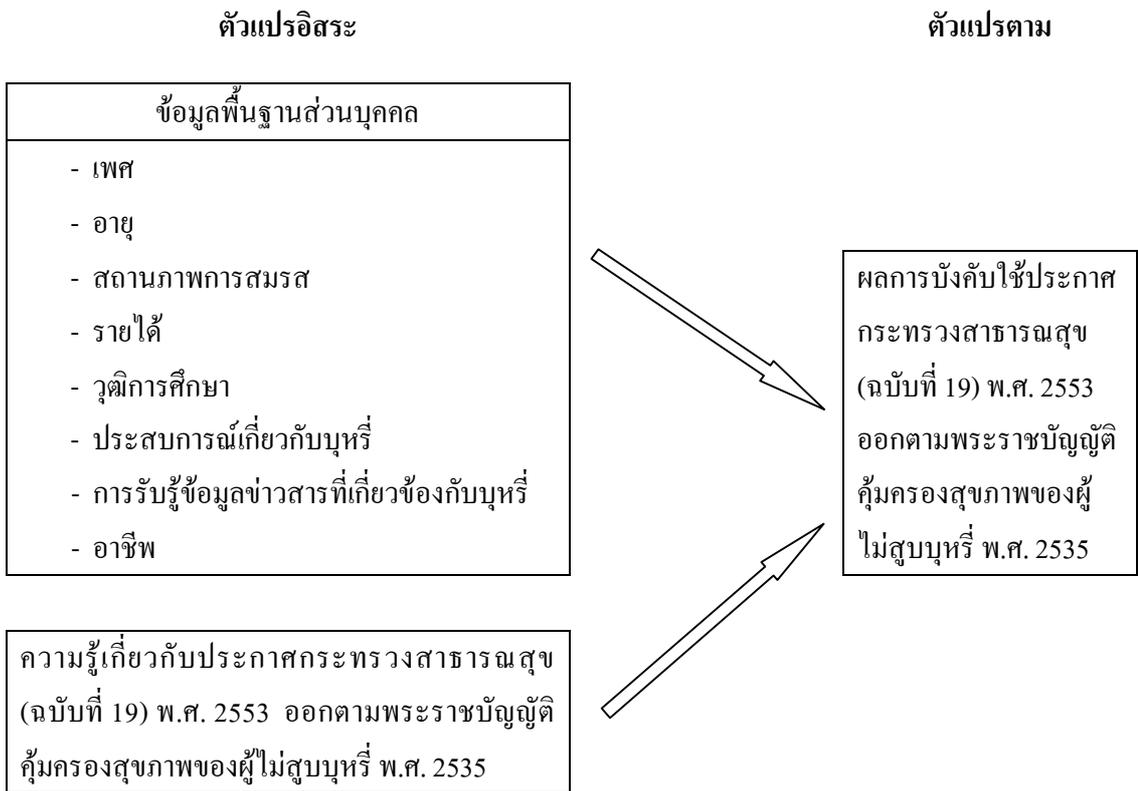
ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 หมายถึง การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง ประชาชนผู้เข้าใช้บริการสถานบันเทิง และการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่

ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ หมายถึง พฤติกรรมในอดีตของกลุ่มตัวอย่างใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ เช่น พฤติกรรมการสูบ จำนวนการสูบเฉลี่ยต่อวัน ระยะเวลาในการสูบตั้งแต่เริ่มสูบจนถึงปัจจุบัน

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ หมายถึง การเคยได้อ่าน การได้ยิน การดู โดยผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ ป้ายโฆษณา หรือการบอกต่อจากบุคคลอื่นเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารของพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.8 แนวความคิดในการวิจัย

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



1.9 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ดำเนินการในสถานบันเทิงเกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทำให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมายที่ออกมาบังคับใช้
3. ทำให้เจ้าหน้าที่ บุคลากร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานหรือวางนโยบาย เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างภาคธุรกิจกับหน่วยงานรัฐ

4. เพื่อให้ได้ข้อเสนอในอันจะใช้เป็นแนวทางในการเป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนการปฏิบัติงานและรวมถึงการวางนโยบายในการกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือกับภาครัฐในการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ให้สามารถบรรลุผลได้จริง

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และศึกษาค้นคว้า รวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง โดยกำหนดประเด็นเนื้อหา ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดเรื่องบุหรี่

- 1.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่
- 1.2 องค์ประกอบและผลกระทบจากบุหรี่
- 1.3 สถานการณ์เกี่ยวกับการบริโภคบุหรี่
- 1.4 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่และสถานบริการ

1.4.1 ข้อเปรียบเทียบประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

1.4.2 มาตรการควบคุมสถานบริการ

1.5 การบังคับใช้กฎหมาย

- 1.5.1 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบ
- 1.5.2 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของสถานบันเทิง

ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี ทางอาชญวิทยา

- 2.1 อาชญากรรมที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม (Public Order Crime)
- 2.2 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Control Theory)
- 2.3 แนวคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน
- 2.4 การบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement)

ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

ส่วนที่ 4 แนวคิดเรื่องทัศนคติ

ส่วนที่ 5 แนวคิดเรื่องการรับข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 แนวคิดเรื่องบุหรี

1.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี

ในพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ในมาตรา 3 ให้ความหมายของบุหรี ว่าคือ บุหรีซีกาเรต บุหรีซีการ์ ยาเส้นหรือยาเส้นปรุงตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ เมื่อกล่าวถึงบุหรีวัตถุดิบที่ใช้ผลิตที่สำคัญคือใบยาสูบ ซึ่งเป็นพืชไร่ชนิดหนึ่ง มีแหล่งกำเนิดที่บริเวณตอนกลางของทวีปอเมริกา โดยในประเทศไทยนั้นมีมาก่อนสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อก่อนถือว่าใบยาสูบนั้นเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของไทยสร้างรายได้จากการส่งออกนับพันล้านบาทต่อปี (สาธารณุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 15, 2549 : 45) การนำใบยาสูบมาใช้จึงต้องผ่านกระบวนการที่จะทำให้ใบแห้ง เช่น บ่มไอร้อน ตากแดด ซึ่งถือว่าใบของต้นยาสูบเป็นส่วนที่มีสารนิโคตินมากที่สุดแต่สัดส่วนนั้นก็ขึ้นอยู่กับสายพันธุ์

โดยทั่วไปบุหรีสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิด (ประภิต วาทีสาธกกิจและกรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2550 : 75-80) คือ บุหรีที่มวนเอง โดยจะนำใบตองแห้ง ใบบัว หรือกระดาษ มาใช้มวนห่อใบยาสูบ และบุหรีที่ผลิตโดยเครื่องจักร ซึ่งแบ่งย่อยออกเป็น บุหรีที่ไม่มีก้นกรอง กับ บุหรีที่มีก้นกรอง ซึ่งทำให้มีผลต่อราคาที่แตกต่างกัน

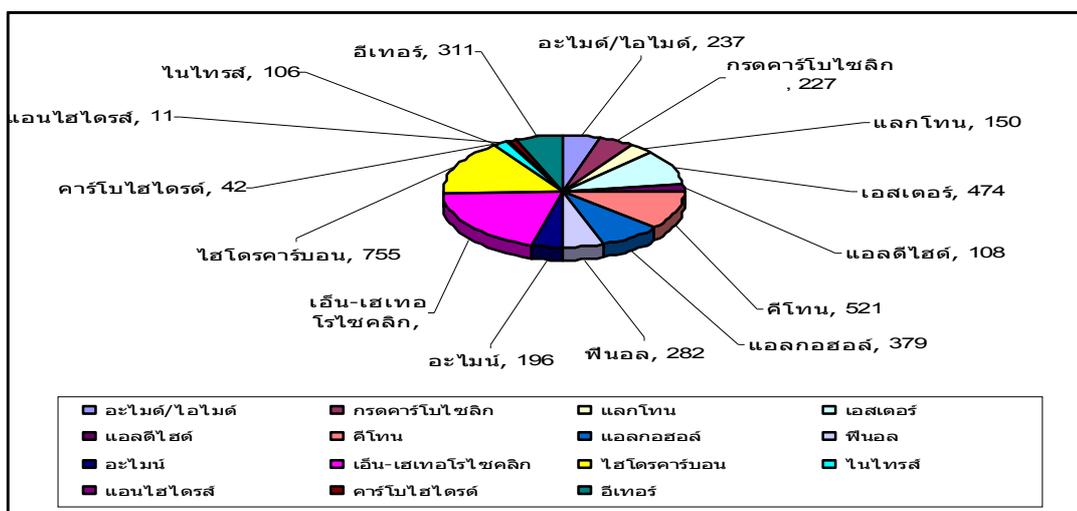
ต่อมาได้มีการต่อต้านและรณรงค์การให้ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากมาตรการต่างๆ ของรัฐ เช่น อัตราภาษี การกำหนดสถานที่จำหน่าย ช่วงอายุของผู้ซื้อ เป็นต้น อันเป็นความพยายามให้จำนวนผู้สูบบุหรี่ลดน้อยลง ทั้งในส่วนของผู้สูบบุหรี่เดิมและกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่จะเข้ามาใหม่ มีงานวิจัยหลายชิ้นโดยเฉพะทางการแพทย์ที่ระบุถึงโทษจากสารพิษในควันบุหรี ที่ก่อให้เกิดโรคต่างๆ ในกลุ่มที่ได้รับแม้จะไม่ใช่ผู้สูบบุหรี่โดยตรง ภาครัฐได้มีความเห็นที่สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าวจึงได้ออกมาตรการต่างๆ เพื่อช่วยคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ขึ้น มาตรการที่สำคัญมาตรการหนึ่ง คือ การออกพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ในสมัยพลฯ ท่านอานันท์ ปันยารชุน ดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรี

1.2 องค์ประกอบและผลกระทบจากบุหรี

จากการศึกษาพบว่า บุหรีประกอบด้วยสารกว่า 4,000 ชนิด โดยเป็นสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 43 ชนิด ซึ่งสารที่มีความสำคัญ (สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2542 : 15) เช่น นิโคติน อันเป็นสารที่ออกฤทธิ์เป็นตัวกระตุ้น เมื่อสูบบุหรี 1-2 มวนแรก จึงทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า แต่ถ้าสูบบุหรีในปริมาณมาก ก็จะมีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง ทำให้ความรู้สึกต่างๆ ซ้ำลง อันจะมีผลโดยตรงต่อสมอง โดยบุหรี 1 มวนจะมีนิโคติน 0.8 – 1.8 มิลลิกรัม ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะไปจับตัวอยู่ที่ปอด ซึ่งกั้นกรองของบุหรีนั้นไม่ได้ช่วยในการลดปริมาณของนิโคตินลง ทาร์หรือน้ำมันดิบ มีลักษณะสีน้ำตาล ซึ่งส่วนใหญ่จะไปจับตัวที่ปอด อันเป็นการเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งปอด มะเร็งหลอดลม ก่อให้เกิดอาการไอเรื้อรัง การรบกวนนอนนอกไซค์ เป็นก๊าซที่ส่งผลให้ความสามารถในการจับออกซิเจนของเม็ดเลือดแดงทำได้ไม่เต็มที่ ก่อให้เกิดอาการขาดออกซิเจน มึนงง เหนื่อยง่าย เป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนต้น ก่อให้เกิดอาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะ ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง แอมโมเนีย เป็นสารที่ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ แสบตา แสบจมูก ไอและมีเสมหะมาก

สารที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้ของบุหรีและเกิดเป็นควันนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ควันที่สูดเข้าร่างกายกับควันที่ลอยอยู่ในอากาศขณะที่ไม่ได้สูบ เมื่อทำการแยกสังเคราะห์สารที่อยู่ในควันบุหรี สามารถจำแนกได้มากกว่า 4,000 ชนิด โดยเป็นสารที่ก่อมะเร็งถึง 43 ชนิด

แผนภูมิที่ 2.1 สารที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้ของบุหรี



ที่มา: (ประภิต วาทีสาชกกิจและกรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2550)

จากชนิดของสารที่ปรากฏจากการเผาไหม้ของบุหรี่ย่างต้น สารบางชนิดจะยังมีอันตรายเพิ่มมากขึ้นเมื่อลอยอยู่ในอากาศและได้ทำปฏิกิริยากับออกซิเจน เช่น ไนโตรเจนออกไซด์ เมื่อจับตัวกับออกซิเจนจะเปลี่ยนเป็นไนโตรเจนไดออกไซด์ซึ่งเป็นพิษกับร่างกาย นอกจากนี้ความร้อนจากการเผาไหม้บริเวณปลายบุหรี่ยังมีอุณหภูมิสูงถึง 900 องศาเซลเซียส ขณะสูบ และ 600 องศาเซลเซียส เมื่อไม่สูบ เป็นอุณหภูมิที่ก่อให้เกิดสารพิษต่างๆ

1.3 สถานการณ์เกี่ยวกับการบริโภคบุหรี่ยุคใหม่

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในเรื่องของจำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำของประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป พบว่า

ตารางที่ 2.1 จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำในแต่ละช่วงปี

ปี	จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ (คน)
2536	10,406,200
2539	11,254,300
2542	10,230,600
2550	9,486,311
2552	12,000,000

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากสถิติที่มีการจัดทำการศึกษา สามารถพิจารณาได้ว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในช่วงที่ผ่านมา มีลักษณะของจำนวนผู้สูบที่ขึ้นลงสลับกัน แม้บางช่วง (พ.ศ. 2542 และ 2550) จะมีจำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำลดจำนวนลง แต่ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2552 กลับมีตัวเลขที่ก้าวกระโดดเพิ่มสูงขึ้น ถึงแม้ว่ารัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันรณรงค์เพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่โดยการใช้มาตรการหลายอย่าง ตั้งแต่การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ การจัดทำคู่มือการเลิกบุหรี่ การเพิ่มหน่วยบริการทางสาธารณสุขเพื่อช่วยในเรื่องของการรักษาอาการติดบุหรี่ การออกกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ เช่น นโยบายขึ้นภาษีบุหรี่ แล้วก็ตามแต่จำนวนของผู้สูบที่ยังคงมีอัตราค่อนข้างสูงดังตัวเลขทางสถิติ

1.4 กฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่และสถานบริการ

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมไว้ ดังนี้

- | | |
|------------------|--|
| พ.ศ. 2509 | ออกพระราชบัญญัติยาสูบ |
| พ.ศ. 2515 | ประกาศคณะปฏิวัติที่ 294 ห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี |
| พ.ศ. 2519 | กรุงเทพมหานครออกเทศบัญญัติห้ามสูบบุหรี่บนรถประจำทางและในโรงภาพยนตร์ |
| พ.ศ. 2529 | กระทรวงคมนาคมออกกฎกระทรวงห้ามสูบบุหรี่บนรถทัวร์ |
| พ.ศ. 2531 | องค์การอนามัยโลกกำหนดวันที่ 7 เมษายน เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก และเปลี่ยนมาเป็นที่ 31 พฤษภาคม ในปีต่อมา |
| พ.ศ. 2532 | กรมอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สั่งห้ามก๊วกสูบบุหรี่ขณะปรุงอาหาร |
| พ.ศ. 2532 | คณะรัฐมนตรีมีมติห้ามสูบบุหรี่ในที่ประชุมคณะรัฐมนตรี
สภาผู้แทนราษฎรออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ประชุม
คณะรัฐมนตรีมีมติห้ามโฆษณาบุหรี่ โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 |
| พ.ศ. 2532 | คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ |
| พ.ศ. 2532 | คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โลก กำหนดให้บุหรี่ที่นำออกจำหน่ายต้องมีฉลากที่มีข้อความภาษาไทยที่สามารถอ่านได้ชัดเจน อย่างน้อยต้องมีคำเตือนว่า “สูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” |
| พ.ศ. 2532 | คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก กำหนดให้บุหรี่เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก ตามประกาศฉบับที่ 44 (2532) |
| พ.ศ. 2532 | กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ทุกส่วนราชการ รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการ ดังนี้ |
| พ.ศ. 2532 | (1) กำหนดให้บริเวณทั่วไปของอาคาร ห้องปฏิบัติงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ |
| พ.ศ. 2532 | (2) ให้เจ้าหน้าที่และข้าราชการในสังกัดที่สูบบุหรี่หลีกเลี่ยงการสูบต่อหน้าประชาชนขณะปฏิบัติหน้าที่หรือสูบนอกเหนือบริเวณที่ได้จัดไว้เฉพาะ |

(3) ให้ร้านค้าที่อยู่ในหน่วยงานหรือสถานพยาบาลสาธารณสุข งด
เว้นการจำหน่ายบุหรี่

(4) จัดให้มีเอกสารเกี่ยวกับโทษจากการสูบบุหรี่เผยแพร่

พ.ศ. 2533 ไทยจำเป็นต้องเปิดตลาดเสรีให้แก่บุหรี่ต่างประเทศ ตามผลการ
ประชุมว่าด้วยพิกัดอัตราภาษีศุลกากรและการค้า

มีการจัดตั้งสถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุขตามมติคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีมีมติให้โรงงานยาสูบต้องแจ้งส่วนประกอบต่างๆ
ทุกชนิดในมวนบุหรี่แก่กระทรวงสาธารณสุข

ให้ยกเลิกการพิมพ์ข้อความซึ่งเป็นการส่งเสริมการสูบบุหรี่ที่พิมพ์
บนซองบุหรี่

พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 เรื่อง กำหนดชื่อหรือ
ประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดบริเวณหรือ
พื้นที่ของสถานที่ดังกล่าว เป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3 เรื่อง กำหนดเครื่องหมาย
ของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 4 เรื่อง บัตรประจำตัว
พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 เรื่อง สภาพและลักษณะ
ของเขตสูบบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการแสดงฉลาก และข้อความในฉลากของบุหรี่ซิการ์เรต ตามพระราชบัญญัติควบคุม
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

พ.ศ. 2537 มีการขึ้นภาษีบุหรี่เป็นระยะๆ ตามอัตราเงินเพื่อตามมติ
คณะรัฐมนตรี

พ.ศ. 2538 กฎกระทรวง ฉบับที่ 21 (พ.ศ. 2538) ออกตามความใน
พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 [เพิ่มอัตราค่าแสตมป์ยาสูบ (บุหรี่ซิการ์เรต) ให้สูงขึ้น]

พ.ศ. 2540 กฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 [กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการที่ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ต้องแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรี่ยิกาแรตและบุหรี่ยิการ์]

กฎกระทรวง ฉบับที่ 23 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 [แก้ไขเพิ่มเติมอัตราค่าแสตมป์ยาสูบสำหรับบุหรี่ยิกาแรต]

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 7 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 9 เรื่อง สภาพและลักษณะของเขตสูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

พ.ศ. 2542 กฎกระทรวง ฉบับที่ 25 (พ.ศ. 2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 [ปรับเพิ่มอัตราค่าแสตมป์ยาสูบสำหรับยาสูบชนิดบุหรี่ยิกาแรต บุหรี่ยิการ์ และยาเส้นปรุง]

พ.ศ. 2544 กฎกระทรวง ฉบับที่ 26 (พ.ศ. 2544) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 (แก้ไขเพิ่มเติมอัตราค่าแสตมป์ยาสูบ สำหรับยาสูบชนิดบุหรี่ยิกาแรต)

พ.ศ. 2545 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 10 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

พ.ศ. 2546 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 13 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

พ.ศ. 2547 ไทยลงนามตกลงความร่วมมือการต่อต้านบุหรี่ยาระหว่างประเทศ (Framework Convention on Tobacco – FCTC) กับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization- WHO)

พ.ศ. 2548 กฎกระทรวง ฉบับที่ 27 (พ.ศ. 2548) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 [กำหนดให้บุหรี่ยิกาแรตมีอัตราภาษีมูลค่าร้อยละ 79]

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 16 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

พ.ศ. 2549 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 10 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงข้อสารพิษและสารก่อมะเร็งในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 11 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงผลภาพและข้อความคำเตือนถึงพิษภัย วันเดือนปีที่ผลิต แหล่งผลิต และการขาย ได้เฉพาะในราชอาณาจักรไทย ในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

พ.ศ. 2550 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สภาพและลักษณะของเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

พ.ศ. 2551 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการแสดงเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2551

พ.ศ. 2553 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 เรื่อง กำหนดชื่อประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ระเบียบกรมสรรพสามิตว่าด้วยวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการชำระค่าแสตมป์ยาสูบสำหรับยาสูบชนิดบุหรี่ยี่ห้อตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดตั้งและบริหารการท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ พ.ศ. 2553

1.4.1 **ข้อเปรียบเทียบประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535**

เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 จะพบว่าประกาศกระทรวงทั้ง 2 ฉบับ ยังคงแบ่งสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ออกเป็น 2 ส่วน เช่นเดิม คือ สถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็น**เขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด** กับ **เขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด แต่มีข้อยกเว้นบางประการ** หรือในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) ใช้คำว่า**สามารถจัด “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะได้** ซึ่งในส่วนของสถานบันเทิงจากข้อบัญญัติในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550 ให้เป็นสถานที่สาธารณะที่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ในบริเวณที่อยู่นอกเหนือจากบริเวณที่อยู่ในระบบปรับอากาศ (ข้อ 2 (22) 22.6 และ ข้อ 3 (12)) ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ได้บัญญัติใหม่ให้สถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (ข้อ 2 (3.2)) ดังแสดงรายละเอียดตามตารางด้านล่าง

ตารางที่ 2.2 เปรียบเทียบประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
<p>ข้อ 2 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด</p> <p>(1) ยานพาหนะโดยสารประจำทาง หรือยานพาหนะโดยสารรับจ้าง</p> <p>(2) รถรับส่งนักเรียนหรือนิสิตนักศึกษาทุกประเภท</p> <p>(3) ยานพาหนะโดยสารที่ใช้ในการกิจที่เป็นลักษณะส่วนกลางของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ</p> <p>(4) ที่พักผู้โดยสาร หรือบริเวณที่ใช้ก่อนหรือหลังการใช้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภท</p> <p>(5) ลิฟต์โดยสาร</p> <p>(6) ตู้โทรศัพท์สาธารณะหรือบริเวณที่ให้บริการโทรศัพท์สาธารณะ</p> <p>(7) สุขา</p> <p>(8) อาคารโรงมหรสพ</p> <p>(9) ห้องสมุด</p> <p>(10) ห้องประชุม อوبرม หรือสัมมนา</p>	<p>ข้อ 2 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด</p> <p>(1) สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>(1.1) คลินิก สหคลินิก โรงพยาบาล รวมถึงสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล</p> <p>(1.2) คลินิก โรงพยาบาลสัตว์ รวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์</p> <p>(1.3) สถานเอนกมัย สถานบริการสุขภาพทุกประเภท</p> <p>(1.4) ร้านขายยา</p> <p>(1.5) สถานประกอบกิจการนวดแผนไทย หรือแผนโบราณ</p> <p>(1.6) สถานที่ให้บริการอบความร้อน อบไอน้ำ อบสมุนไพร</p> <p>(1.7) สถานประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือกิจการนวดเพื่อความงาม</p>

บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550	บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553
<p>(11) อาคารร้านขายยา</p> <p>(12) คลินิก หรือสถานที่รักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยหรือสัตว์ไว้ค้างคืน</p> <p>(13) อาคารสถานประกอบกิจการนวดไทยหรือนวดแผนโบราณ</p> <p>(14) อาคารสถานประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ หรือกิจการนวดเพื่อเสริมสวย</p> <p>(15) อาคารสถานที่ให้บริการอบความร้อน อบไอน้ำ หรือ อบสมุนไพร</p> <p>(16) อาคารสถานที่ออกกำลังกายในร่ม หรืออาคารสถานกีฬาในร่ม แต่ไม่รวมถึงสถานกีฬาในร่มที่เป็นการเล่นกีฬาสนุกเกอร์ หรือบิลเลียด ตามที่ปรากฏในกฎกระทรวงฉบับที่ 27 (พ.ศ. 2534) ออกตามพรบ.การพนัน พุทธศักราช 2478</p> <p>(17) อาคารอฒจันทร์คู่มือกีฬาหรือการแสดง</p> <p>(18) สนามเด็กเล่น</p> <p>(19) สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน</p> <p>(20) โรงเรียนหรือสถานศึกษาหรือสถาบันการศึกษาระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา</p> <p>(21) ศาสนสถาน หรือสถานที่ประกอบศาสนกิจในนิกาย หรือศาสนาต่างๆ เฉพาะบริเวณที่ประกอบศาสนกิจให้สถานที่สาธารณะตามวรรคหนึ่ง เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด</p>	<p style="text-align: center;">(2) สถานศึกษา</p> <p>(2.1) สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน</p> <p>(2.2) โรงเรียนหรือสถานศึกษาหรือสถาบันการศึกษาระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา</p> <p>(2.3) สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง</p> <p>(2.4) สถานกวดวิชา สถานที่สอนกีฬา ดนตรี ขับร้อง การแสดง ศิลปะ ป้องกันตัว ศิลปะ ภาษา และอื่น ๆ</p> <p>(2.5) สนามฝึกอบรมอาชีพ</p> <p>(2.6) อุทยานการเรียนรู้ ศูนย์การเรียนรู้ หรือศูนย์การเรียนรู้ชุมชน</p> <p>(2.7) หอศิลป์ พิพิธภัณฑ์สถาน หรือสถานที่จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม</p> <p style="text-align: center;">(3) สถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน</p> <p style="text-align: center;">(3.1) สถานที่ออกกำลังกาย สนามและสถานการศึกษา</p> <p>(3.1.1) อฒจันทร์หรือสถานที่คู่มือกีฬาทุกประเภท</p>

บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550	บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553
<p>(22) สถานที่สาธารณะต่อไปนี้ เฉพาะบริเวณที่มีระบบปรับอากาศ</p> <p>22.1 สถานที่จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์สถาน หรือหอศิลป์</p> <p>22.2 ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานที่แสดงสินค้าหรือนิทรรศการ</p> <p>22.3 ร้านตัดผม ร้านตัดเสื้อ สถานเสริมความงาม</p> <p>22.4 สถานที่บริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ตู้เกมส์ หรือตู้คาราโอเกะ</p> <p>22.5 บริเวณโรงพักคอยของโรงแรม รีสอร์ท หอพัก ห้องเช่า อาคารชุด คอนโดมิเนียม คอร์ท หรืออพาร์ทเมนต์</p> <p>22.6 สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม อาหารและเครื่องดื่ม หรือสถานที่จัดเลี้ยงทั้งหมด*</p>	<p>(3.1.2) สถานที่ออกกำลังกาย ลังกาย ซ้อมกีฬา เล่นกีฬา หรือสนามแข่งขันกีฬาทุกประเภท ทั้งในร่มและกลางแจ้ง</p> <p>(3.1.3) สระว่ายน้ำ</p> <p>(3.1.4) สนามกอล์ฟหรือสนามฝึกซ้อมไคร์ฟกอล์ฟ เฉพาะบริเวณพื้นที่อาคารและบริเวณที่มีหลังคา</p> <p>(3.2) ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง*</p> <p>(3.2.1) โรงมหรสพ โรงละคร โรงภาพยนตร์</p> <p>(3.2.2) สถานที่จัดเลี้ยงทั้งหมด</p> <p>(3.2.3) สถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.2509 สถานที่ให้บริการคาราโอเกะ หรือสถานบันเทิงอื่น ๆ</p> <p>(3.2.4) สถานที่บริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต หรือเกมส์</p> <p>(3.2.5) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ</p> <p>(3.2.6) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่มีระบบปรับอากาศ เฉพาะบริเวณที่ให้บริการอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม</p>

<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
	<p>(3.2.7) อาคารร้านค้าประเภท ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า</p> <p>(3.2.8) สถานที่จำหน่าย แสงจัดนิทรรศการสินค้าหรือบริการ</p> <p>(3.3) บริเวณโรงพักคอย และบริเวณทางเดินทั้งหมดภายในอาคาร</p> <p>(3.3.1) โรงแรม รีสอร์ท หรือสถานที่พักตากอากาศ</p> <p>(3.3.2) ห้องเช่า หอพัก อพาร์ทเมนต์ คอร์ท หรือสถานที่ให้บริการในลักษณะเดียวกัน</p> <p>(3.3.3) อาคารชุดหรือคอนโดมิเนียม</p> <p>(3.4) สถานบริการทั่วไป</p> <p>(3.4.1) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิงเฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง</p> <p>(3.4.2) อาคารหรือสถานที่ที่ใช้ในการจัดประชุม อบรม สัมมนาหรือสัมมนาการ</p> <p>(3.4.3) ร้านตัดผม สถานเสริมความงาม ร้านตัดเสื้อผ้า</p>

<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
	<p style="text-align: center;">(3.5) สถานที่ทำงาน</p> <p>(3.5.1) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐเฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง</p> <p>(3.5.2) สถานที่ทำงานเอกชน เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง</p> <p>(3.5.3) ธนาคารหรือสถาบันการเงิน</p> <p>(3.5.4) โรงงานอุตสาหกรรม หรือสถานประกอบการที่มีการผลิตสินค้าเฉพาะส่วนที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง</p> <p style="text-align: center;">(3.6) สถานที่สาธารณะทั่วไป</p> <p>(3.6.1) ห้องสมุด</p> <p>(3.6.2) สุขา</p> <p>(3.6.3) ตู้โทรศัพท์สาธารณะ หรือบริเวณที่ให้บริการ โทรศัพท์สาธารณะ</p> <p>(3.6.4) ลิฟต์โดยสาร</p> <p>(3.6.5) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนสนุก</p> <p>(3.6.6) สนามเด็กเล่น</p> <p>(3.6.7) อุทยานประวัติศาสตร์ โบราณสถาน สวนพฤกษศาสตร์ อุทยานหรือวนอุทยานแห่งชาติ เฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง</p>

<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
	<p>(3.6.8) ตลาด ซึ่งหมายความรวมถึง สถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้ค้าเป็นที่ชุมนุม เพื่อ จัดแสดง จำหน่ายหรือแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการ ซึ่งจัดเป็นประจำหรือชั่วคราวหรือตามวันที่กำหนด</p> <p style="text-align: center;">(4) ยานพาหนะและสถานียขนส่งสาธารณะ</p> <p>(4.1) ยานพาหนะสาธารณะ ในขณะที่ให้บริการไม่ว่าจะมีผู้โดยสารหรือไม่ก็ตาม</p> <p>(4.1.1) รถโดยสารประจำทาง</p> <p>(4.1.2) รถแท็กซี่</p> <p>(4.1.3) รถไฟ รถราง</p> <p>(4.1.4) รถตู้โดยสาร</p> <p>(4.1.5) รถรับส่งนักเรียนหรือนิสิตนักศึกษาทุกประเภท</p> <p>(4.1.6) ยานพาหนะ โดยสารที่ใช้ในภารกิจที่เป็นลักษณะส่วนกลางของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ รวมทั้งของเอกชน</p> <p>(4.1.7) กระเช้าโดยสาร</p> <p>(4.1.8) เรือโดยสาร</p> <p>(4.1.9) เครื่องบิน</p> <p>(4.1.10) ยานพาหนะโดยสารอื่น ๆ ทั้งประเภทประจำทางและไม่ประจำ</p>

<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p>บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
	<p>ทาง</p> <p style="text-align: center;">(4.2) สถานีขนส่งสาธารณะ</p> <p>(4.2.1) ที่พักผู้โดยสาร ป้ายรถโดยสารประจำทาง รวมถึงบริเวณที่ใช้รอ ก่อนหรือหลังการใช้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภท</p> <p>(4.2.2) สถานีขนส่งผู้โดยสารทางบกทุกประเภท เฉพาะบริเวณอาคาร ชานชาลา และพื้นที่ภายใต้หลังคา</p> <p>(4.2.3) สถานีรถไฟ เฉพาะบริเวณอาคาร ชานชาลา และพื้นที่ภายใต้ หลังคา</p> <p>(4.2.4) ท่าเรือโดยสารทุกประเภท บริเวณอาคาร พื้นที่ภายใต้หลังคา และ ที่พักเรือโดยสารเรือ</p> <p>(4.2.5) ท่าอากาศยานภายในประเทศ เฉพาะบริเวณอาคาร และพื้นที่ ภายใต้หลังคา</p>

<p style="text-align: center;">บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p style="text-align: center;">บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
<p>ข้อ 3 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด แต่มีข้อยกเว้นบางประการ</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ (2) สถานที่ทำงานของเอกชน เฉพาะที่มีระบบปรับอากาศ (3) สถานีขนส่งผู้โดยสารทุกประเภท รวมถึงท่าอากาศยาน และท่าเรือโดยสาร (4) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง (5) มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาหรือสถาบันการศึกษา ตั้งแต่ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป (6) อุทยานหรือศูนย์การเรียนรู้ สถานฝึกอาชีพ สถานกวดวิชา สถานที่สอนภาษา สอนดนตรี - ขับร้อง สอนการแสดง สอนศิลปะ สอนกีฬา สอนศิลปะป้องกันตัว และอื่นๆ (7) ธนาคาร สถาบันการเงิน (8) ศาสนสถาน หรือสถานที่ประกอบศาสนกิจในนิกายหรือศาสนาต่างๆ ในส่วนอื่นทั้งหมด นอกเหนือจากบริเวณที่ประกอบศาสนกิจ (9) สถานที่ออกกำลังกายกลางแจ้ง หรือสนามกีฬา (10) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนพฤกษศาสตร์ (11) โรงพยาบาล หรือ สถานที่รักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์ ประเภทที่รับผู้ป่วย 	<p style="text-align: center;">(5) ศาสนสถาน สถานปฏิบัติธรรมในศาสนาและนิกายต่างๆ เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น</p> <p>ข้อ 3 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ห้ามการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งนี้ สามารถจัด “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะได้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง (2) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง นอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง (3) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐนอกเหนือจากพื้นที่ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง (4) ท่าอากาศยานนานาชาติ

<p style="text-align: center;">บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 18) พ.ศ. 2550</p>	<p style="text-align: center;">บทบัญญัติประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553</p>
<p>หรือสัตว์ไว้ค้างคืน</p> <p>(12) สถานที่สาธารณะ ในข้อ 2 (22) 22.1 ถึง 22.6 ในส่วนอื่นทั้งหมด นอกเหนือจากบริเวณที่อยู่ในระบบปรับอากาศ*</p> <p>(13) ตลาด ซึ่งหมายความถึง สถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้ค้าเป็นที่ชุมนุม เพื่อจัดแสดง จำหน่ายหรือแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการ ซึ่งจัดเป็นประจำหรือเป็นชั่วคราว หรือตามวันที่กำหนด</p> <p>ทั้งนี้ ให้สถานที่สาธารณะตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเขตปลอดบุหรี่ เฉพาะกรณี ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) บริเวณห้องพักส่วนตัว หรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ สาธารณะนั้น เฉพาะที่ผู้นั้นใช้ทำงานหรือพักเพียงผู้เดียวเท่านั้น</p> <p>(2) บริเวณที่จัดไว้เป็น “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะ โดยสภาพและลักษณะของ เขตสูบบุหรี่จะต้องเป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศ กำหนด ซึ่งผู้ดำเนินการจะจัดให้มีเขตสูบบุหรี่หรือไม่ก็ได้</p>	

1.4.2 มาตรการควบคุมสถานบริการ

มาตรการทางกฎหมายที่บัญญัติขึ้นมาเพื่อใช้ในการควบคุมดูแลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสถานบริการนั้นมีมาตั้งแต่ในสมัยของจอมพล ถนอม กิตติขจร ดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรี ซึ่งได้ออกเป็นพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ซึ่งให้ความหมายของสถานบริการไว้ในมาตรา 3 และมีการแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อปีพ.ศ. 2521และปีพ.ศ.2546 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2552 : 50-51) ดังนี้

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานที่ที่สร้างขึ้นเพื่อให้บริการโดยหวังประโยชน์ในทางการค้าดังต่อไปนี้

(1) สถานเดินรา รำวง หรือรอกเงิง เป็นปกติธุระประเภทที่มีและประเภทที่ไม่มีคูบริการ

(2) สถานที่ที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายและบริการโดยมีผู้บำเรอสำหรับปรนนิบัติลูกค้า

(3) สถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัว ซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้า เว้นแต่

(ก) สถานที่ซึ่งผู้บริการได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือได้รับยกเว้น ไม่ต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยตามกฎหมายดังกล่าว หรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(ข) สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ซึ่งจะต้องมีลักษณะของสถานที่การบริการหรือผู้ให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยด้วย ประกาศดังกล่าวจะกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานนั้นด้วยก็ได้ หรือ

(ค) สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(4) สถานที่ที่มีอาหาร สุราหรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายหรือให้บริการ โดยมีรูปแบบอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(ก) มีดนตรี การแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิงและยินยอมหรือปล่อยให้ปะทะปะเลยให้นักร้อง นักแสดง หรือพนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

(ข) มีการจัดอุปกรณ์การร้องเพลงประกอบดนตรีให้แก่ลูกค้า โดยจัดให้มีผู้บริการขับร้องเพลงกับลูกค้า หรือยินยอมหรือปล่อยให้พนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

(ค) มีการเดินหรือยินยอมให้มีการเดินหรือจัดให้มีการแสดงเดิน เช่น การเดินบนเวที หรือการเดินบริเวณโต๊ะอาหารหรือเครื่องคี่ม

(ง) มีลักษณะของสถานที่ การจัดแสงหรือเสียง หรืออุปกรณ์อื่นใดตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(5) สถานที่ที่มีอาหาร สุราหรือเครื่องคี่มอย่างอื่นจำหน่าย โดยจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง ซึ่งปิดทำการหลังเวลา 24.00 นาฬิกา

(6) สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

จากความหมายข้างต้นจะเห็นได้ว่าการให้ความหมายของสถานบริการนั้นครอบคลุมอย่างกว้างขวาง อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้สามารถเพิ่มเติมได้อีกในภายหลัง ซึ่งในพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวยังได้มีการกำหนดโทษสำหรับบุคคลหรือนิติบุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ระบุไว้ โดยมีตั้งแต่ค่าสั่งให้งดการแสดงที่เป็นไปในทางลามกหรืออนาจาร และมีสัตว์ร้ายเข้าร่วมแสดงในสภาพที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ชม การไม่ต่อใบอนุญาต สั่งพักใช้ใบอนุญาต สั่งเพิกถอนใบอนุญาต โทษจำคุก (ไม่เกิน 1 ปี ถึง ไม่เกิน 3 ปี แล้วแต่กรณี) โทษปรับ (ไม่เกิน 5,000 บาท ถึง 400,000 บาท แล้วแต่กรณี) ทั้งจำทั้งปรับ หรือริบอาวฐในกรณีที่น่าอาวฐเข้าสถานบริการ โดยฝ่าฝืนมาตรการ 16/2

1.5 การบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement)

กฎหมาย หมายถึง กฎที่สถาบันหรือผู้มีอำนาจสูงสุดในรัฐตราขึ้น หรือที่เกิดขึ้นจากจารีตประเพณีอันเป็นที่ยอมรับนับถือ เพื่อใช้ในการบริหารประเทศ เพื่อใช้บังคับบุคคลให้ปฏิบัติตามหรือเพื่อกำหนดระเบียบแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือระหว่างบุคคลกับรัฐ (พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542) จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า กฎหมายมีอำนาจในการบังคับใช้ ดังนั้นเมื่อประชาชนทั้งในฐานะบุคคลหรือนิติบุคคลมีการไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่ได้ถูกกำหนดไว้ ย่อมได้รับการลงโทษตามแต่พฤติกรรมที่ถูกกำหนดให้ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติในแต่ละกฎระเบียบนั้นๆ ที่ได้บัญญัติไว้ เช่นเดียวกับเรื่องของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ได้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดกฎระเบียบและมาตรการต่างๆ เพื่อใช้ควบคุม ห้ามปราม โดยในงานวิจัยฉบับนี้ได้จัดแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบ และมาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วน of สถานบันเทิง โดยพิจารณาจากพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

1.5.1 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบ

ตารางที่ 2.3 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของผู้สูบ

มาตรา	บทบัญญัติ	มาตรา	บทกำหนดโทษ
6	ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่	12	ผู้ใดฝ่าฝืน ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

1.5.2 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของสถานบันเทิง

ตารางที่ 2.4 มาตรการลงโทษด้วยกฎหมายในส่วนของสถานบันเทิง

มาตรา	บทบัญญัติ	มาตรา	บทกำหนดโทษ
5 (1)	จัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่	11	ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท
5 (2)	จัดให้เขตปลอดบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนด	11	ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท
5 (3)	จัดให้มีเครื่องหมายในเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนด	11	ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท
7	ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ (ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง, ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาคหรือสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง, ข้าราชการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ, ข้าราชการสังกัดกระทรวงมหาดไทย, ข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานคร, ข้าราชการสังกัดเทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วน	13	ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา	บทบัญญัติ	มาตรา	บทกำหนดโทษ
	จังหวัดและองค์การบริหารส่วนตำบล, ข้าราชการสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งเป็นข้าราชการตำรวจชั้น สัญญาบัตรผู้มียศตั้งแต่ร้อยตำรวจตรีหรือ ผู้ดำรงตำแหน่งรองสารวัตรขึ้นไป) เข้าไป ในสถานที่สาธารณะในระหว่างเวลาพระ อาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือเวลาทำ การของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือ ควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัติ นี้		

จากบทบัญญัติและบทกำหนดโทษในตารางข้างต้นจะพบว่า มาตรการลงโทษได้ถูกกำหนดออกเป็น 3 รูปแบบ คือ โทษจำคุก โทษปรับ และ โทษทั้งจำและปรับ ซึ่งเกือบทั้งหมดของมาตรการลงโทษ คือ โทษปรับ (Fine) โดยมีระวางโทษปรับตั้งแต่ 2,000 บาท จนถึง 20,000 บาท (มาตรา 11 และ 12) ในขณะที่โทษจำคุก (Imprisonment) หรือโทษทั้งจำทั้งปรับ (Fines and Imprisonment) นั้นถูกนำมาใช้เพียงกรณีเดียว คือการขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ (มาตรา 13) ที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน ซึ่งถือเป็นความผิดระบุโทษ

ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี ทางอาญาวิทยา

2.1 อาชญากรรมที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม (Public Order Crime)

ในทางอาญาวิทยาได้มีการจัดแบ่งประเภทอาชญากรรมออกอย่างกว้างเป็น 2 ประเภท เมื่อดำเนินการตามแง่ของศีลธรรม (ปกรณัม มณีปกรณัม, 2553),(สุดสงวน สุธีสร, 2547 : 22) คือ อาชญากรรมที่มีความผิดในตัวของมันเอง หรือมีความผิดทางศีลธรรม ที่เรียกว่า “Mala in se” เช่น การปล้น จี้ ชิงทรัพย์ ฆ่าผู้อื่น เป็นต้น และอีกประเภทหนึ่งคือ อาชญากรรมที่ไม่มีความผิดในตัวของมันเอง ถือเป็นความผิดตามที่กฎหมายกำหนด ที่เรียกว่า “Mala Prohibita” เช่น การละเมิดลิขสิทธิ์ การขับรถโดยไม่มีใบอนุญาต การทิ้งขยะในที่ห้ามทิ้ง เป็นต้น

อาชญากรรมที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม (Public Order Crime) จัดเป็นรูปแบบหนึ่งของอาชญากรรมประเภท Mala Prohibita คือไม่มีความผิดในตัวของมันเอง ซึ่งความผิดที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการกำหนดบัญญัติขึ้นของฝ่ายปกครอง หรือผู้มีอำนาจ โดยพิจารณาจากขอบเขตของพฤติกรรมที่ขัดแย้งต่อบรรทัดฐาน ขนบธรรมเนียม ค่านิยมของสังคม ให้เป็นอาชญากรรม ซึ่งในบางครั้งเรียกว่า อาชญากรรมปราศจากเหยื่อหรืออาชญากรรมไร้เหยื่อ (victimless crimes) (สุคตวงวน สุธีสร, 2547 : 31) เช่น การค้าประเวณี การถ่ายภาพโป๊ และรวมถึงพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ด้วย

2.2 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Control Theory)

ตามแนวคิดนี้เชื่อว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนเป็นเรื่องธรรมดาที่มนุษย์ทุกคนสามารถกระทำได้ ซึ่งพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้นส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสถาบันของสังคม ดังนั้นถ้าสถาบันทางสังคม เช่น ครอบครัว โรงเรียน กฎหมาย เป็นต้น มีความอ่อนแอ ก็จะส่งผลให้บุคคลที่เคยอยู่ในมาตรฐานกฎระเบียบย่อมจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนตามไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากสถาบันทางสังคมเป็นสิ่งที่คอยกำหนดข้อควรปฏิบัติหรือสิ่งที่ห้ามปฏิบัติแก่สมาชิกในสังคม ซึ่งพฤติกรรมเบี่ยงเบนดังกล่าวในทางทฤษฎีการควบคุมทางสังคมเห็นว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาโดยอัตโนมัติ

นอกจากนี้ นักคิดคนสำคัญ คือ Travis Hirschi (ปกรณัม มณีปกรณ์, 2553) ได้แสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมของบุคคลที่ยอมที่จะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ต่างๆ ของสังคม โดย Hirschi แบ่งปัจจัยของพฤติกรรมออกเป็น 4 ปัจจัย คือ

1. ความผูกพัน (Attachment) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่นที่ตนเองให้ความสำคัญ เช่น บิดา มารดา เพื่อน
2. การผูกมัด (Commitment) หมายถึง ความยินยอมที่จะให้ตนเองนั้นปฏิบัติตามระเบียบแนวทางที่สังคมเห็นว่ามีเหมาะสม
3. การเกี่ยวข้อง (Involvement) หมายถึง การที่บุคคลพร้อมที่จะเข้าร่วมยังกิจกรรมใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ
4. ความเชื่อ (Belief) หมายถึง เป็นความเชื่อที่บุคคลมีต่อกฎระเบียบหรือมาตรฐานที่มีอยู่ในสังคมนั้นๆ

Welter C. Reckless เป็นนักคิดอีกท่านหนึ่งที่พูดถึงการควบคุมทางสังคม (Containment Theory) โดยอธิบายถึงกลไกการควบคุมนั้นมี 2 ระบบ คือ ระบบการควบคุมภายใน

(Inner Control System) เช่น สภาพจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง และระบบการควบคุมภายนอก (Outer Control System) เช่น กฎระเบียบ สภาพสังคมที่เข้มแข็ง เป็นต้น

ดังนั้น ประเด็นสำคัญจึงอยู่ที่บุคคลนั้นควรที่จะต้องได้รับการอบรมขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ตั้งแต่ยังเด็กเพื่อให้เกิดความผูกพันและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พร้อมทั้งจะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดความสามารถในการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม (High Self Control) ซึ่งโอกาสในการที่บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนก็จะลดต่ำลง ตรงข้ามกับบุคคลที่ความสามารถในการควบคุมตนเองได้ออยู่ในระดับต่ำ (Low Self Control) โอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนก็จะสูงตามไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการควบคุมทางสังคมอ่อนแอ

2.3 พฤติกรรมเบี่ยงเบน

ในสังคมกำหนดระเบียบแบบแผนให้ประชาชนได้ปฏิบัติ ซึ่งกฎระเบียบแบบแผนต่างๆ จะรวมถึงขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยมที่สังคมนั้นๆ ได้ยึดถือ ถ้าผู้ใดปฏิบัติตามแบบแผนที่กำหนดไว้ ก็อยู่ในสังคมนั้นได้ แต่เมื่อมีผู้ไม่ปฏิบัติตามก็จะถูกประณามว่ามีพฤติกรรมเบี่ยงเบน

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2534 : 233-235) กล่าวว่า พฤติกรรมเบี่ยงเบน คือพฤติกรรมที่ผู้เบี่ยงเบนไม่ปฏิบัติตามขอบเขตบรรทัดฐาน เพื่อให้เป็นสมาชิก สังคมถือปฏิบัติตามบรรทัดฐานทางสังคม 4 ประการ คือ บรรทัดฐานทางเทคนิค วิธีประชา กฎระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมาย ผู้ประพฤตินอกจากบรรทัดฐานดังกล่าวได้ชื่อว่าเป็นผู้เบี่ยงเบน

เสริน ปุณณะหิตานนท์ (เสริน ปุณณะหิตานนท์, 2539 : 124) กล่าวว่า พฤติกรรมเบี่ยงเบน หมายถึง ความประพฤติก่อนกลุ่มหนึ่งพิจารณาเห็นว่าเป็นอันตรายหรือน่าอับอายจนต้องการเอาผู้ที่กระทำผิดมาลงโทษ องค์ประกอบพฤติกรรมเบี่ยงเบนมี 5 ประการ ประการแรก เป็นปรากฏการณ์ที่มีลักษณะสัมพันธ์ เป็นเรื่องแตกต่างกันไปตามกาลเวลา สถานที่และสิ่งแวดล้อมของสังคมเป็นเรื่องจิตพิสัย ทั้งนี้เพราะคำนึงถึงปฏิภริยาต่อกันในเวลาหนึ่ง โดยเฉพาะเท่านั้นที่จะทำให้มันมีอยู่ในโลกสังคม ถ้าพึ่งแต่การละเมิดหรือขัดแย้งกับกฎบรรทัดฐานทางสังคมที่เป็นนามธรรมเท่านั้นยังไม่เพียงพอ ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานที่กลุ่มสังคม หน่วยสังคมชุมชนหรือสังคมส่วนรวมยึดถืออยู่ เป็นเรื่องที่ยื่นอยู่กับการประเมินค่า พิจารณาถึงสิ่งที่ทำให้เป็นจริง คือ เมื่อคนอื่นพบเห็นหรือรู้แล้ววินิจฉัยมันเป็นอย่างไร และประการสุดท้าย จะต้องคำนึงถึงโอกาสที่กระทำอย่างหนึ่ง จะถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน จะถูกประณามมากเมื่อคนเห็นตามแนวของนักสังคมวิทยา ในสภาพสังคมจะมีหน่วยย่อยๆ อยู่มากมาย ในหน่วยสังคมนั้นมีหน่วยงานอยู่หลายประเภท พิจารณาทางด้าน

บริหารศาสตร์แล้วจะมีระบบการบริหาร ประกอบอยู่ด้วยในระบบบริหาร แต่ระบบบริหารแต่ละระบบย่อยจะมีกฎระเบียบ ข้อบังคับ คำนิยาม และปทัสสถาน

สุพัตรา สุภาพ (สุพัตรา สุภาพ, 2539 : 10) เชื่อว่าพฤติกรรมหรือสถานการณ์ใดๆ ที่มีการเบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคมนั้นอาจเกิดจากวิธีการอันชอบธรรมที่ใช้กันอยู่ มีลักษณะเป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายของบุคคลหรือกลุ่มคน เช่น แรงงานต่างด้าวที่ยากจนโอกาสที่จะได้รับการว่าจ้างในการทำงานมีน้อย เพราะค้อยการศึกษา และขาดโอกาสทางสังคม เป็นต้น กลุ่มคนเหล่านี้ อาจมารวมตัวกันเป็นกลุ่มวัฒนธรรมย่อยของตน ยอมทำตามกฎเกณฑ์ของกลุ่มตน เพราะอยากเป็นพวกเดียวกันกับกลุ่ม เช่น การเสพยาเสพติด ลักขโมย เป็นต้น

สรุป พฤติกรรมเบี่ยงเบนเป็นพฤติกรรมที่สังคมจะเป็นฝ่ายกำหนดลักษณะและบรรทัดฐานขึ้นเพื่อให้สมาชิกในสังคมยึดถือปฏิบัติตาม อาจแสดงออกในรูปของกฎระเบียบ ข้อบังคับ คำนิยาม แบบแผนประเพณี ถ้าบุคคลไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่สังคมกำหนดไว้ถือว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น การที่ผู้ประกอบการที่ถูกจัดให้เป็นสถานที่สาธารณะ ไม่สามารถปฏิบัติตามหรือไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับกฎระเบียบของสังคมไทย เช่น จากเดิมผู้ประกอบการสามารถจัดสถานที่เป็นเขตที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ได้ แต่เมื่อกฎหมายมีการเปลี่ยนแปลงที่กำหนดให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ จึงยังมีผู้ประกอบการบางส่วนที่ยังคงมีพฤติกรรมเช่นเดิมที่จัดว่าเป็นการฝ่าฝืนกฎระเบียบที่สังคมได้วางมาตรฐานไว้

2.4 การบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement)

เป็นการบังคับให้เป็นไปตามบัญญัติความผิดและโทษที่กฎหมายได้กำหนดไว้ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจส่วนบุคคลมากกว่าการยึดกฎเกณฑ์ หรือที่เรียกว่าเป็นการใช้ดุลพินิจ จึงอาจก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียม เสมอภาคในการดำเนินการกับบุคคลที่กระทำความผิดในกรณีเดียวกันเกิดขึ้นได้ อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับแนวทางของหน่วยงานที่สังกัดอยู่ อุดมการณ์และความคาดหวังของชุมชน

อีกทั้งการกระทำความผิดมีความเกี่ยวข้องทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Mental and Physical Elements) ซึ่งต้องอาศัยการพิสูจน์ได้ในศาลอันเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรมที่เกิดขึ้นหลังจากการระบวนการบังคับใช้กฎหมายจับกุม แต่ทว่าการบังคับใช้กฎหมายอาจทำได้ไม่เต็มที่ เนื่องจาก (อรรถพร ชูบำรุงและอุนิษา เลิศโตมรสกุล, 2555: 16-17)

(1) ระเบียบแบบแผนในการบังคับใช้กฎหมายขัดขวางไม่ให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเกินสิทธิ์ที่ถูกต้องตามกฎหมายของประชาชน

- (2) ความคลุมเครือของกฎหมาย
- (3) ปัญหาทางเทคนิค เช่น เวลา บุคลากร ไม่เพียงพอหรือไม่มีคุณภาพ
- (4) การกำหนดแนวทางการปฏิบัติไว้ขององค์กร
- (5) สังคมสร้างความกดดันทำให้ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้เต็มที่

ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

ความหมายของคำว่า “ความรู้” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ; ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์; สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติ; องค์วิชาในแต่ละสาขา เช่น ความรู้เรื่องเมืองไทย ความรู้เรื่องสุขภาพ

จากการที่ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาจากการสั่งสมเรียนรู้ ดังนั้นในแต่ละบุคคลจึงเกิดองค์ความรู้ที่แตกต่างกันตามแนวคิดของเบนจามิน บลูม (Benjamin Bloom, อ้างใน อรทิพา เชื้อแดง, 2549) แบ่งระดับของความรู้ออกเป็น 6 ระดับ คือ

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) เป็นความสามารถในระดับที่สามารถดึงข้อมูลจากการจดจำมาใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งการเรียนรู้ดังกล่าวเป็นการจำเรื่องเฉพาะวิธีการปฏิบัติ กระบวนการ และแบบแผน
2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) เป็นความรู้ที่บุคคลสามารถที่จะนำมาเรียบเรียง ปรับ แปลความหมายและรวมถึงสามารถเปรียบเทียบความคิดเห็นอื่นๆ หรือคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดต่อไปได้
3. ระดับการนำไปใช้ (Application) เป็นการดึงความรู้ที่มีออกมาปรับใช้ได้จริง
4. ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการจัดแยกความรู้ที่มีออกเป็นองค์ประกอบต่างๆ ได้
5. ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นการนำความรู้ที่มีมาสร้างสรรค์สิ่งใหม่
6. ระดับการประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลที่จะดึงเอาความรู้ที่มีมาใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินระดับประสิทธิผลของกิจกรรมได้อย่างตามมาตรฐาน

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ความรู้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจของผู้ให้บริการในสถานบันเทิงต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ อันเป็นการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ การมีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และบทลงโทษผู้ละเมิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ส่วนที่ 4 แนวคิดเรื่องทัศนคติ

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2542) ได้ทำการจัดแบ่งทัศนคติออกเป็น 3 ประการ คือ

1. เป็นสิ่งโน้มนำเพียงที่จะกระทำเพื่อตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ จึงเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคลแต่ละคน
2. การประเมินค่าต่อสิ่งต่างๆ นั้นเป็นส่วนประกอบของทัศนคติ จึงทำให้เกิดมีลักษณะของความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย พอใจหรือไม่พอใจ เป็นต้น
3. ทัศนคติที่มีต่อสิ่งหนึ่ง ย่อมก่อให้เกิดแนวโน้มนำของพฤติกรรมเพื่อสนองตอบต่อสิ่งนั้นๆ เช่น มีพฤติกรรมแบบเข้าหาหรือแสวงหา (Seeking Contact) เมื่อมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้นหรือมีพฤติกรรมถอยหนีหรือหลีกเลี่ยง (Avoiding Contact) เมื่อมีทัศนคติไม่ดี ไม่เห็นด้วย วิรัช ลภรัตน์กุล (2538) ได้เพิ่มเติมทัศนคตินิ่งเฉย (Passive Attitude) ซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่ได้รับผลกระทบจากสิ่งที่เกิดขึ้นหรือเกิดจากการขาดข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ เป็นเหตุให้บุคคลไม่มีความรู้สึกหรือความคิดเห็น

คุณลักษณะของทัศนคติของบุคคลจากการศึกษาของ เซาวลิต นาสา (2548) เห็นว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากการสร้างทัศนคติ (Attitude Formation) อันเป็นผลมาจากการได้รับข่าวสารที่เป็นนวัตกรรม โดยทัศนคติที่เกิดขึ้นนั้นก่อให้เกิดประโยชน์ 4 ประการ (Katz และ Kahn ,1966 อ้างใน ชัยพรพศิน ธนถาวรกิตติ: 2550) คือ

1. หน้าที่ในการให้ความเข้าใจ (Understanding or Knowledge Function) เนื่องจากทัศนคติส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมของบุคคลในสังคม
2. หน้าที่ในการป้องกันตนเอง (Ego-Defense or Protect Their Self-Esteem) ทัศนคติในบางโอกาสถูกใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างกลไกป้องกันตนเอง เพื่อให้ตนเองนั้นรู้สึกสบายใจ ลดความวิตกกังวลต่อพฤติกรรม ความคิด หรือการสนองตอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. หน้าที่ในการปรับตัว (Adjective Function or Need Satisfaction) โดยบุคคลจะพยายามที่จะปรับตัวเพื่อให้ตนเองนั้นสามารถอยู่รอดได้ในภาวะสังคมและสภาพแวดล้อม โดยการปรับตัวที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นไปตามทัศนคติที่บุคคลนั้นเห็นว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง โดยทัศนคติดังกล่าวนั้นเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ปรากฏการณ์ในสังคมนั่นเอง
4. หน้าที่ในการแสดงออกซึ่งค่านิยม (Value Expression) บุคคลนั้นมักจะแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการคิดเห็นทัศนคติที่ตนเองมี สิ่งที่แสดงออกจึงเป็นเสมือนการแสดงออกซึ่งค่านิยมที่มีของตนเอง

ถึงแม้กระนั้นทัศนคติของบุคคลก็ยังสามารถที่จะมีการเปลี่ยนแปลงได้ (Attitude Change) จากเหตุ 3 ประการ คือ

1. การยินยอม (Compliance) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการปรับตัวและเกิดการยอมรับสิ่งใด ๆ ว่ามีอิทธิพลต่อตนเอง อันเป็นผลจากการคาดหวังในสิ่งที่ดีกว่า

2. การเลียนแบบ (Identification) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น บุคคลจึงยอมรับสิ่งที่มากระตุ้นให้มีอิทธิพลต่อตนเอง จนเกิดเป็นความเชื่อ ทัศนคติ

3. ความต้องการที่อยากเปลี่ยน (Internalization) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับแนวคิด ทัศนคติ ความต้องการภายในของบุคคลที่มีอยู่เดิม จึงเกิดความต้องการที่อยากจะเปลี่ยน

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ การประเมินค่าเรียนรู้ ก่อให้เกิดแนวโน้มของพฤติกรรมที่จะสนองตอบต่อสิ่งสิ่งหนึ่ง จนอาจเรียกได้ว่าทัศนคตินั้น มีกระบวนการในการเกิด คงอยู่ อย่างเป็นระบบมีขั้นตอน แต่ถึงกระนั้นทัศนคติก็น่าจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึกเป็นอย่างมาก จึงมีโอกาสที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้น และยอมรับสิ่งนั้นว่ามีอิทธิพลต่อตนเองซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติอย่างทันทีทันใดหรือค่อยเป็นค่อยไปตามแต่ความเข้มข้นของสิ่งที่เข้ามากระตุ้น

และเนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล การวัดระดับจึงเป็นสิ่งที่สังเกตได้ยาก ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงอาศัยเครื่องมือการวัดทัศนคติที่เรียกว่า มาตรวัดทัศนคติตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งแบ่งช่วงทัศนคติออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีการให้ค่าคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5

การศึกษาเรื่องการติดตามประเมินผลการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาศานบันเทิง นั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของเจ้าของสถานประกอบการและพนักงานผู้ให้บริการและรวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ที่มีหน้าที่ในการกำกับดูแลเป็นอย่างมาก ซึ่งพฤติกรรมส่วนหนึ่งเป็นแนวโน้มที่เกิดขึ้นคล้อยตามทัศนคติของบุคคลผู้นั้น การทราบทัศนคติจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 5 แนวคิดเรื่องการรับข้อมูลข่าวสาร

การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เป็นเสมือนพลังที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม และการที่บุคคลมีการรับรู้ถึงระเบียบข้อห้ามในเรื่องของสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ และรวมถึงอันตรายของบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย เศรษฐกิจ ตลอดจนสังคมโดยรวม ทั้งที่เกิดกับตัวผู้สูบบุหรี่และผู้ได้รับสารพิษผ่านควันบุหรี่ที่บุคคลอื่นสูบ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะต้องพิจารณาที่จะทำการศึกษาต่อไป

5.1 ความหมายของการรับรู้

เทพนพ เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือกที่จะรับรู้สิ่งเร้าที่พบเห็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วย โดยผ่านการจัดระเบียบและมีการแปลความหมายต่อสิ่งเร้าเหล่านั้น

จักรี นพเกตุ (2540) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าหมายถึง กระบวนการตีความสิ่งแวดลอมรอบๆ ตัว ซึ่งจะได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ การเรียนรู้ อารมณ์ เป็นต้น และกระบวนการตีความนั้นจำเป็นต้องผ่านสิ่งที่เรียกว่า ความรู้สึก โดยความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลใดๆ เนื่องจากเป็นการทำงานของอวัยวะรับความรู้สึกทั้ง 5 คือ ผิวหนัง ตา หู จมูก และลิ้น จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา

เสรี วงษ์มณฑา. (2542) ให้ความหมายของ การรับรู้ (Perception) หมายถึง เป็นกระบวนการสร้างภาพในสมองให้มีความกลมกลืนและมีความหมาย ซึ่งการสร้างภาพในสมองเกิดขึ้นจากการเลือกรับรู้ สรุปลักษณะที่รู้ และมีการตีความสิ่งที่รู้นั้น

จากความหมายที่ยกมาข้างต้น กล่าวโดยสรุปของความหมายของการรับรู้ ว่าหมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล โดยผ่านกระบวนการรับรู้ ตีความ ให้ความหมาย ซึ่งได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ ความรู้สึก ที่มีมาในอดีต

5.2 กระบวนการรับรู้

รัตนา ปัญญาดี (2541) ได้อธิบายถึงกระบวนการรับรู้ไว้โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 อาการสัมผัส หมายถึง อาการที่อวัยวะรับสัมผัส รับสิ่งเร้า หรือสิ่งที่ผ่านเข้ามากระทบอวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การแปลความหมาย หมายถึง ส่วนสำคัญที่จะช่วยให้แปลความนั้นถูกต้องเพียงใด ซึ่งต้องอาศัยสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด การสังเกต การตั้งใจ ความสนใจ และคุณภาพจิตใจของบุคคลในขณะนั้น

ขั้นตอนที่ 3 การใช้ความรู้เดิมหรือประสบการณ์ที่ผ่านมาเพื่อช่วยแปลความหมาย ได้แก่ ความคิด ความรู้ และการกระทำที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้นั้นมาแล้วในอดีต ความรู้เดิม และประสบการณ์เดิมมีความสำคัญมากในการแปลความหมาย และในการแปลความหมายได้ดีต้องมีคุณลักษณะดังนี้ คือ เป็นความรู้ที่แน่นอน ถูกต้อง ชัดเจน และต้องมีปริมาณมาก หมายถึง มีความรู้หลาย ๆ อย่างจึงจะช่วยแปลความหมายได้สะดวก

ขั้นตอนที่ 4 การรับรู้ เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาพฤติกรรมทางด้านความรู้

โดยในการทำการวิจัยครั้งนี้ในเรื่องของผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงนั้น มุ่งให้ความสนใจในการรับรู้ในข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นสำคัญ ทั้งในส่วนของผู้ประกอบการ เจ้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง และประชาชนผู้มาใช้บริการ

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วยเนื่องจากการสูบบุหรี่

สุรางค์รัตน์ พ้องพาน (2546) ได้ศึกษาเรื่อง ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจากการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจากการสูบบุหรี่ จำนวน 300 ราย และกลุ่มอ้างอิงจำนวน 300 ราย และการสัมภาษณ์ญาติ โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจากการสูบบุหรี่ เสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 1,479 บาทต่อเดือน สูงกว่ากลุ่มอ้างอิงซึ่งเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 29 บาทต่อเดือน เมื่อพิจารณาจากระยะเวลา 1 ปี ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจากการสูบบุหรี่ทั่วประเทศ จะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ประมาณ 2,310 ล้านบาทต่อปี

บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2542) ทำการศึกษาเรื่อง ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวันของโรงพยาบาลของรัฐ ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 500 บาท ของโรงพยาบาลเอกชนต่อวันอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ซึ่งเป็นผลจากการศึกษาในผู้ป่วยที่โรคที่ป่วยเกิดจากการสูบบุหรี่ และเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน จำนวน 60 คน และญาติของผู้ป่วยจำนวน 60 คน

ชยันตร์ธร ปทุมานนท์ (2544) ทำการศึกษาเรื่อง ค่าใช้จ่ายและคุณภาพชีวิตที่สูญเสียไปจากการป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในแบบวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Analytic Cross-Sectional Study) ใน 5 พื้นที่ คือ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดชลบุรี จังหวัดสงขลา กรุงเทพฯและปริมณฑล พบว่า ค่าใช้จ่ายรวมของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเฉลี่ย 7,656.72 บาทต่อปี หรือเป็นเงิน 4,114 ล้านบาทต่อปี สำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั่วประเทศ ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 17,746.44 บาทต่อปี และยังมีแนวโน้มว่าระดับความรุนแรงของโรคจะเพิ่มขึ้น โดยมีค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั่วประเทศเป็นเงิน 840 ล้านบาทต่อปี

กิตติคุณ พงษ์กล้าว่า (2547) ทำการศึกษาเรื่อง ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการสูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า ต้นทุนการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ในระยะเวลา 1 ปี ของผู้ป่วยมี 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นต้นทุนทางตรง ได้แก่ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15,670.18 บาทต่อรายต่อปี ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14,465.77 บาทต่อรายต่อปี ค่ายารักษาโรคที่ซื้อด้วยตนเอง 6,009.29 บาท ต่อรายต่อปี ต้นทุนทางอ้อม ได้แก่ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการเจ็บป่วย จำนวน 4,174.42 บาท ต่อเดือน รายได้ของญาติเนื่องเพราะมาดูแลผู้ป่วยจำนวน 6,624.29 บาท ต่อเดือน ค่าเสียเวลาในการเดินทางของผู้ป่วย จำนวนเฉลี่ย 695.58 บาทต่อรายต่อปี ค่าเสียเวลาในการเดินทางของญาติ จำนวนเฉลี่ย 777.13 บาทต่อรายต่อปี

6.2 การจัดสถานที่เขตปลอดบุหรี่

วันทนี ทองหนู (2547) ทำการศึกษาเรื่อง โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี มีกลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทุกระดับและประชาชนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลในช่วงระยะเวลา มกราคม - ธันวาคม 2547 พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลทราบและตระหนักรู้ว่าโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ร้อยละ 100 และเห็นด้วยกับประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 10 การดำเนินงานโครงการเกือบทั้งหมดเห็นด้วยกับโครงการ และเห็นด้วยที่จะให้ดำเนินโครงการต่อไปร้อยละ 99.75

มณีวรรณ ไวกสิกรณ์ (2547) ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ โรงพยาบาลชินราช พิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรรับรู้การเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ร้อยละ 96.9 ในผู้รับบริการและญาติ ร้อยละ 93.3 โดยมีการสร้างเครือข่ายบุคลากรร่วมวางแผนและดำเนินงานจำนวน 120 คน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวถูกรวบรวมจัดเก็บในช่วงเดือน มีนาคม ถึง กันยายน 2547

6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคกับบุหรี

เนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ (2548) ทำการศึกษาเรื่อง โรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนล่างในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบกับการรับสัมผัสควันบุหรีมือสอง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ คือ การที่มารดาได้รับสัมผัสหรือสูดดมควันบุหรีมือสองขณะตั้งครรภ์ การมีสมาชิกในบ้านสูบบุหรีอย่างน้อยหนึ่งคน การที่สมาชิกในบ้านที่สูบบุหรีอุ้มเด็กเล่นกับเด็กอย่างใกล้ชิดและป้อนอาหาร การที่เด็กสัมผัสสูดดมควันบุหรีมือสองที่บ้านผู้อื่นและระหว่างเดินทาง การศึกษาของมารดาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษา การศึกษาของบิดาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษา การที่บิดาหรือมารดามีอาชีพรับจ้าง รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน จากการศึกษาดังกล่าวได้มีข้อเสนอแนะให้ทำบ้านเป็นเขตปลอดบุหรีและการที่สตรีมีครรภ์และเด็กเล็กหลีกเลี่ยงจากการสัมผัสควันบุหรีมือสองในสถานที่ใดก็ตามที่มีผู้สูบบุหรี

สมภพ อธิธาวัชกุลและวันเพ็ญ แก้วปาน (2547) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรีของสตรีตั้งครรภ์และสามีกับภาวะสุขภาพและน้ำหนักของทารกแรกเกิด: กรณีศึกษาในโรงพยาบาลรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ทารกแรกเกิดมีการเกิดรอดชีวิตร้อยละ 99.5 ทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 8.3 ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.2 ภาวะสุขภาพของทารกโดยประเมินจากค่า Apgar Score ในนาทีที่ 1 และนาทีที่ 5 อยู่ในภาวะปกติร้อยละ 98.9 และ 99.5 ตามลำดับ

6.4 งานที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี

เกียรติพงศ์ โชคทวีพานิชย์ (2544) ทำการศึกษาเรื่อง การดำเนินงานและประสิทธิผลของนโยบายการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี พบว่า สถานที่สาธารณะหลายแห่ง มีผู้ใช้บริการกระทำผิดกฎหมายโดยการสูบบุหรีใน “เขตปลอดบุหรี” เป็นจำนวนมาก โดยสถานที่สาธารณะที่มีผู้ละเมิดกฎหมายมากที่สุด คือ สถานที่ออกกำลังกายที่มีระบบปรับอากาศ (สถานที่เล่น โบว์ลิ่ง) โดยสถานที่ที่มีการติดเครื่องหมายแสดง “เขตปลอดบุหรี” มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรีของผู้มาใช้บริการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายการคุ้มครองของผู้ไม่สูบบุหรีไปปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับการได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณกำลังคน ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ จากรัฐบาล

ธีระ เบญจมาโยธิน (2547) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายยาสูบ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2547 พบว่า ผู้ประกอบการรับทราบเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ร้อยละ 67.8 โดยส่วนใหญ่รับรู้จากสื่อโทรทัศน์ โดยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหรือชี้แจงจากเจ้าหน้าที่

และมีการสุ่มสังเกตสถานประกอบการ จำนวน 5 แห่ง พบว่าการติดสัญลักษณ์หรือสติ๊กเกอร์ที่เป็นเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ถูกติดในบริเวณทางเข้าออกและหน้าห้องน้ำคิดเป็นร้อยละ 52.1 ไม่พบผู้สูบบุหรี่ในสถานประกอบการร้อยละ 93.8 ความรู้เรื่องประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 9,13,14 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 50.0 มีเพียงประกาศ ฉบับที่ 10 เท่านั้น ที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้ร้อยละ 65.3

พนา พวงมะลิ ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 10 พ.ศ. 2545 ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของสถานประกอบการร้านอาหาร ภัตตาคาร ที่มีระบบปรับอากาศในพื้นที่เขต 10 โดยมีกลุ่มตัวอย่างจากผู้ประกอบการร้านอาหาร ภัตตาคาร ที่มีระบบปรับอากาศในเขตอำเภอเมืองของ 6 จังหวัด ในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน รวม 94 แห่ง พบว่า มีการปฏิบัติในการจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ถูกต้องร้อยละ 68.1 ส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องของอันตรายจากควันบุหรี่อยู่ในระดับมาก และมีการรับรู้เกี่ยวกับประกาศอยู่ในระดับดี ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงฯ ที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ถูกต้องแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้วย

พจนารถ วัชรพิมลมาศ (2535) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ต่อข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร: ศึกษาเฉพาะผู้สูบบุหรี่เพศชาย ณ ศูนย์การค้าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 คน ในผู้มาใช้บริการศูนย์การค้า 5 แห่ง พบว่า ในเรื่องความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากบุหรี่ส่วนใหญ่ทราบว่าบุหรี่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และร้อยละ 87.7 ทราบว่าควันบุหรี่สามารถก่อให้เกิดโรคแก่บุคคลข้างเคียงได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่จึงไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ ในกลุ่มที่ไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องการควบคุมความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการอนามัย พ.ศ. 2535 ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ไว้ให้

วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจและคณะ (2535) ศึกษาเรื่องความรู้และทัศนคติของข้าราชการในจังหวัดนครสวรรค์ที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งได้ศึกษาจากข้าราชการ จำนวน 393 คน ผลการศึกษาพบว่า ข้าราชการมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อยู่ในระดับต่ำมาก แต่มีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยตัวแปรในเรื่องของการดำรงตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 รวมถึงเรื่องเพศด้วย ในส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ คือ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การสูบบุหรี่ ซึ่งความรู้และทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กัน

นันทนวล พรายน้ำและเดชา เจริญมิตร (2546) ศึกษาเรื่อง การสำรวจการรับรู้ ความพึงพอใจ ต่อ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 10/1545 ในเขตเทศบาลนครราชสีมา จากการเก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการ พนักงาน/ลูกจ้าง และผู้มาใช้บริการในพื้นที่ที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ จำนวน 9 แห่ง จำนวนผู้ให้ข้อมูล 350 ราย โดยส่วนใหญ่รับรู้การออกกฎหมายฉบับนี้ โดยทราบจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด

นวพรรณ สันตยากร (2540) ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนและผู้ประกอบการต่อการจัดเขตปลอดบุหรี่ในกรุงเทพมหานครและหัวเมืองใหญ่ พบว่า เกือบทั้งหมดมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโทษภัยของผู้สูบบุหรี่และผู้อยู่ใกล้เคียงเป็นอย่างดี และส่วนใหญ่ทราบเรื่องของกฎหมายคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่จากโทรทัศน์ ประชาชนที่มารับประทานอาหารส่วนใหญ่นั้นปฏิบัติตามกฎหมาย ขณะที่เจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานเจ้าหน้าที่ ดำเนินการในลักษณะตั้งรับ ไม่กระตือรือร้น เนื่องจากผู้บังคับบัญชานั้นให้ความสนใจน้อย เพราะเข้าใจว่ากระทรวงสาธารณสุขไม่เอาจริงในเรื่องนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจากการเก็บตัวอย่าง จำนวน 1,744 คน จาก 5 กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าของ/ผู้รับผิดชอบร้านอาหาร พนักงานเสิร์ฟ พนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ตำรวจและประชาชนผู้มารับประทานอาหารที่มีห้องปรับอากาศ ใน 4 จังหวัด

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และคณะ (2542) ศึกษาเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: การสร้างระบบเพื่อบังคับใช้กฎหมายในการปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่าจากการสำรวจที่สาธารณะทั้งหมด 1,591 แห่ง ใน 4 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ ขอนแก่น และสงขลา มีสถานที่สาธารณะไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งส่วนใหญ่คือการไม่ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ มีส่วนน้อยที่มีป้ายแต่ก็มีลักษณะไม่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยสาเหตุส่วนใหญ่ของการไม่ปฏิบัติตาม คือ ไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ ไม่ทราบว่า จะซื้อป้ายเครื่องหมายได้จากที่ใด และไม่ทราบลักษณะป้ายที่ถูกกฎหมาย

สุนิดา ปรีชาวงษ์ (2535) ศึกษาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ตามทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ นิติศาสตร์ และนิเทศศาสตร์ จำนวน 798 คน พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่ารัฐบาลควรออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 67.1 และเห็นด้วยกับการที่กำหนดให้เจ้าของสถานที่สาธารณะต้องมีหน้าที่ดำเนินการติดตั้งเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่ให้มองเห็นได้ชัดเจน จัดสถานที่เพื่อแยกผู้สูบบุหรี่ออกจากผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งต้องจัดให้มีการควบคุม สอดส่อง ดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดคิดว่าควรลงโทษโดยการปรับ และมีอัตราค่าปรับเฉลี่ยประมาณ 2,000 บาทต่อครั้ง สำหรับประชาชนทั่วไป และ 6,000 บาท สำหรับเจ้าของสถานที่สาธารณะ

มณฑา เก่งการพานิช และคณะ (2548) ศึกษาเรื่อง สถานการณ์การดำเนินงานและความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 พบว่า ทัศนคติของผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงาน ร้อยละ 65.9 มีการจัดหน่วยงานให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ หากแต่ลักษณะการจัดการยังไม่ถูกต้อง ซึ่งปัญหาเกิดจากการไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ขาดสื่อในการรณรงค์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อพรบ. ฉบับนี้ ได้แก่ อายุ ตำแหน่งงาน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การเกิดผลต่อสุขภาพ ความต้องการเลิกบุหรี่ การรับทราบเกี่ยวกับพรบ. และการรับรู้ถึงการดำเนินงานให้เป็นหน่วยงานปลอดบุหรี่

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อการติดตามผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการสถานบันเทิง ผู้ใช้บริการสถานบันเทิง เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตารางพร้อมคำบรรยาย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 คือ เจ้าของกิจการ ผู้จัดการ พนักงานในสถานบันเทิง และทำการศึกษาเฉพาะสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตห้วยขวาง เนื่องจากเขตพื้นที่ดังกล่าวเป็นเขตที่มีจำนวนสถานบันเทิงจำนวนมากและเป็นย่านที่ได้รับความนิยมจากคนไทยในการไปเที่ยว

กลุ่มที่ 2 คือ ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำอยู่ที่สถานีตำรวจนครบาลมักกะสัน สถานีตำรวจวังทองหลาง สถานีตำรวจสุทธิสาร และสถานีตำรวจห้วยขวาง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานเขตห้วยขวาง

กลุ่มที่ 3 คือ ประชาชนผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

3.1.2.1 ขนาดตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 คือ ผู้ประกอบการและพนักงานในสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

คำนวณโดยใช้สูตร Yamane

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

$$N = \frac{47}{1 + 47 (0.05)^2}$$

$$n = 42$$

ดังนั้นจำนวนสถานบันเทิงที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 42 แห่ง

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนสถานบริการและสถานบันเทิง

e^2 = ความคลาดเคลื่อน

โดยงานวิจัยชิ้นนี้ต้องการเก็บข้อมูลจากเจ้าของผู้ประกอบการและพนักงาน จึงกำหนดจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามสถานทีละ 3 ราย เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดของข้อมูล จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 10% ดังนั้น จึงต้องทำการเก็บข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 139 ชุดแบบสอบถาม

กลุ่มที่ 2 คือ ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำอยู่ที่สถานีตำรวจวังทองหลาง สถานีตำรวจสุทธิสาร สถานีตำรวจมักกะสัน และสถานีตำรวจห้วยขวาง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานเขตห้วยขวาง

เก็บข้อมูลด้วยวิธีการเก็บแบบสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายในสถานบันเทิงเป็นเขตปลอดภัย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีละ 5 นาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 ราย จึงต้องทำการเก็บข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 23 ชุดแบบสอบถาม

กลุ่มที่ 3 คือ ประชาชนผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง

จำนวนผู้ใช้บริการในสถานบันเทิงในเขตห้วยขวางแห่งละ 4 ราย เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดของข้อมูล จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 10% ดังนั้น จึงต้องทำการเก็บข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 185 ชุดแบบสอบถาม

3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของการยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้ยากต่อการกำหนดผู้ที่สามารถเข้าร่วมได้ จึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) และได้ทำการ

เก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการในสถานบันเทิงที่สมัครใจทุกคน จนครบตามจำนวน ตัวอย่างที่คำนวณไว้ในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อติดตามประเมินผลการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ กรณีศึกษาสถานบันเทิง คือ แบบสอบถาม ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระและแบบสอบถามปลายปิด โดยได้กำหนดตัวเลือกของคำตอบให้เลือกตอบตามความเป็นจริง โดยแบ่งออกเป็น

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ประกอบการสถานบันเทิง

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย ตำแหน่ง เพศ ช่วงเวลาการเปิด - ปิดบริการ ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ซึ่งมีลักษณะคำตอบแบบตัวเลือกและแบบเติมข้อมูล

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด โดยกำหนดให้มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย ทราบ และ ไม่ทราบ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ประกอบการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมีตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติตาม และไม่เคยปฏิบัติตาม และคำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15 นาที

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการสถานบันเทิง

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ซึ่งมีลักษณะคำตอบแบบตัวเลือกและแบบเติมข้อมูล

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด โดยกำหนดให้มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย ทราบและไม่ทราบ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมีตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติตาม และไม่ปฏิบัติตามและคำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15 นาที

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ

แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย ตำแหน่ง เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ซึ่งมีลักษณะคำตอบแบบตัวเลือกและแบบเติมข้อมูล

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด โดยกำหนดให้มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย ทราบและไม่ทราบ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด โดยกำหนดให้มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มีลักษณะคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

3.2.1 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

3.2.1.1. ศึกษาค้นคว้าจากทฤษฎี เอกสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2.1.2. วิเคราะห์วัตถุประสงค์ และสิ่งที่ต้องการทราบจากการศึกษา

3.2.1.3. สร้างแบบสอบถาม

3.2.1.4. นำแบบสอบถามให้อาจารย์ตรวจพิจารณาและแนะนำ

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยการรวบรวมข้อมูลจากตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจเรื่องราวได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้
2. ขออนุญาตรับรองจากมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อใช้เป็นเอกสารขออนุญาต ผู้ประกอบการสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง ในการแจกแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ขอความยินยอมจากผู้ตอบแบบสอบถามก่อนเริ่มเก็บข้อมูล โดยชี้แจงความเป็น ความลับของข้อมูลที่จะไม่มีการเปิดเผยกับบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง หรือการเลือกจะไม่ตอบบางข้อ คำถามเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยภาคสนาม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการในสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง ผู้ใช้บริการสถาน บันเทิง และเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจดูแลเขตพื้นที่ห้วยขวางที่สมัครใจยินดี ให้ข้อมูล โดยอาศัยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือ
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจความสมบูรณ์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ลักษณะคำถามเป็น คำถามปลายปิด โดยกำหนดให้มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ประกอบด้วย ทราบและไม่ทราบ โดยมีการ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ทราบ	คะแนน	1
ตัวเลือก	ไม่ทราบ	คะแนน	0

เกณฑ์การแปลความหมายความรู้ความเข้าใจ (วราภรณ์ คำรส, 2552)

ตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป	หมายถึง	มีความรู้ระดับมาก
ระหว่างร้อยละ 69-40	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 40	หมายถึง	มีความรู้ระดับน้อย

ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ใช้ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยมีตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติตามและไม่ปฏิบัติตาม

ปฏิบัติตามประกาศกระทรวง	คะแนน
ปฏิบัติตาม	1
ไม่ปฏิบัติ	0

3.4.2 เกณฑ์วัดความสัมพันธ์ของตัวแปรจากค่า Cramer's V

ค่า Value	0	หมายถึง	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
ค่า Value	0.01 – 0.25	หมายถึง	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย
ค่า Value	0.26 – 0.55	หมายถึง	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ค่า Value	0.56 – 0.75	หมายถึง	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับสูง
ค่า Value	0.76 – 0.99	หมายถึง	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
ค่า Value	1	หมายถึง	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับสมบูรณ์

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. นำข้อมูลที่ได้ลงรหัสในแบบฟอร์มลงรหัส
2. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล
3. โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความถี่
2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ด้านความรู้ กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยใช้การทดสอบ Cramer's V และการวิเคราะห์ความถดถอย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง โดยทำการศึกษาผ่านกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิง จำนวน 185 คน กลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง จำนวน 139 คน และกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 23 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยอาศัยแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบถึงข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลต่อกฎหมายฉบับดังกล่าว

ในบทนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ โดยแยกอธิบายตามข้อมูลสำคัญ 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 5 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอย

โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

4.1.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ให้บริการสถานบริการ (N = 185)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	103	55.7
หญิง	82	44.3
อายุ		
20 – 24 ปี	36	19.5
25 – 29 ปี	62	33.5
30 – 34 ปี	54	29.2
มากกว่า 34 ปี	33	17.8
อายุเฉลี่ย 29.74 อายุสูงสุด 56 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี		
สถานภาพการสมรส		
แต่งงาน / อยู่ด้วยกัน โดยไม่จดทะเบียน	47	25.4
หม้าย / แยกกันอยู่ / หย่า	13	7
ไม่เคยแต่งงาน	125	67.6
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา / มัธยมศึกษาตอนต้น / มัธยมศึกษาตอนปลาย	27	14.6
ปริญญาตรี / ปริญญาโท	140	75.7
ปวช. / ปวส.	18	9.7
อาชีพ		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	49	26.5
ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท / รับจ้างทั่วไป	95	51.4
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	17	9.2

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ใช้บริการสถานบริการ (N = 185)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
นักเรียน / นักศึกษา	16	8.6
แม่บ้าน / พ่อบ้าน / เกษียณ / ว่างาน	8	4.3
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	47	25.4
10,001 – 20,000 บาท	108	58.4
มากกว่า 20,000 บาท	30	16.2
รายได้เฉลี่ย 14,404 บาท รายได้สูงสุด 50,000 บาท รายได้ต่ำสุด 4,000 บาท		
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่		
เคยสูบบุหรี่	74	40.0
ไม่เคยสูบบุหรี่	111	60.0
ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย (N = 74)		
น้อยกว่า 5 มวน	26	35.1
5 – 10 มวน	33	44.6
มากกว่า 10 มวน	15	20.3
จำนวนที่สูบเฉลี่ย 3.07 มวนต่อวัน สูบสูงสุด 20 มวนต่อวัน สูบต่ำสุด 1 มวนต่อวัน		
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ (N = 74)		
น้อยกว่า 5 ปี	19	25.7
5 - 10 ปี	44	59.5
มากกว่า 10 ปี	11	14.9
ระยะเวลาที่สูบเฉลี่ย 7.31 ปี ระยะเวลาที่สูบสูงสุด 26 ปี ระยะเวลาที่สูบต่ำสุด 1 ปี		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่		
เคยรับรู้	164	88.6
ไม่เคยรับรู้	21	11.4

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ให้บริการสถานบริการ (N = 185)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=164)		
โทรทัศน์/วิทยุ	85	51.8
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ)/ป้ายโฆษณา	52	31.7
ประชาสัมพันธ์		
อินเทอร์เน็ต	14	8.5
การบอกต่อจากบุคคลอื่น	13	7.9
ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อ (N=164)		
ระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	104	63.4
ไม่ได้รับข้อมูล	60	36.6
ระบุด้านที่อนุญาตให้สูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	71	43.3
ไม่ได้รับข้อมูล	93	56.7
ระบุด้านตราโทษปรับ		
ได้รับข้อมูล	50	30.5
ไม่ได้รับข้อมูล	114	69.5
ระบุด้านตราโทษจำคุก		
ได้รับข้อมูล	23	14.0
ไม่ได้รับข้อมูล	141	86.0
ระบุด้านลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	45	27.4
ไม่ได้รับข้อมูล	119	72.6
ระบุด้านที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	37	22.6
ไม่ได้รับข้อมูล	127	77.4

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ใช้บริการสถานบริการ (N = 185)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม		
ได้รับข้อมูล	8	4.9
ไม่ได้รับข้อมูล	156	95.1
ระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	98	59.8
ไม่ได้รับข้อมูล	66	40.2
เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง		
เห็นทุกครั้ง	31	16.8
เห็นบ่อยๆ	53	28.6
เห็นบางครั้ง	57	30.8
เห็นนานๆ ครั้ง	31	16.8
ไม่เคยเห็นเลย	13	7.0

จากการเก็บข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างในส่วนของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวางส่วนใหญ่ร้อยละ 55.7 เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 25-29 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 33.5) รองลงมา มีอายุระหว่าง 30 -34 ปี (ร้อยละ 29.2) มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยแต่งงานมาก่อน (ร้อยละ 67.6) ในเรื่องของวุฒิการศึกษา พบว่า มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท (ร้อยละ 75.7) ประมาณครึ่งหนึ่งมีอาชีพรับจ้างหรือพนักงานบริษัทหรือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 51.4) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 14,404 บาท หรืออยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 8.4)

ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า เกือบสองเท่าของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 60) ในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนส่วนใหญ่จะสูบบุหรี่มานานประมาณ 5 – 10 ปี (ร้อยละ 44.6)

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า เกือบทั้งหมดเคยรับรู้ข้อมูลมาก่อน (ร้อยละ 88.6) โดยส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับข้อมูลผ่านทางโทรทัศน์หรือวิทยุ (ร้อยละ 51.8) ขณะที่การรับรู้ข้อมูลผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต เป็นช่องทางที่มีผู้ตอบน้อยที่สุด (ร้อยละ 8.5) ในส่วนของข้อมูลที่ได้รับเป็นเรื่องของการระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี่มากที่สุด (ร้อยละ 63.4) รองลงมาคือ ข้อมูลในเรื่องของการระบุด้านการรณรงค์งดการสูบบุหรี่

(ร้อยละ 59.8) การระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ (ร้อยละ 43.3) การระบุโทษปรับ (ร้อยละ 30.5) การระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ (ร้อยละ 27.4) การระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่ (ร้อยละ 22.6) การระบุอัตราโทษจำคุก (ร้อยละ 14.0) และข้อมูลเรื่องของการระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม (ร้อยละ 4.9) ตามลำดับ

ในเรื่องของประกอบการณ์การเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่าส่วนใหญ่เห็นบางครั้ง (ร้อยละ 30.8) ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ที่ตอบว่าเห็นบ่อยๆ (ร้อยละ 28.6) ขณะที่ผู้ที่ตอบว่าไม่เคยเห็นเลยเป็นกลุ่มที่มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.0)

4.1.2 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ประกอบการสถานบันเทิงจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)	
	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
เจ้าของกิจการ	15	10.8
ผู้จัดการ	33	23.7
พนักงาน	91	65.5
เพศ		
ชาย	84	60.4
หญิง	55	39.6
เวลาการเปิดบริการ		
17.00 – 18.30	80	57.6
19.30 – 20.00	59	42.4
เวลาการปิดบริการ		
0.30 – 02.00	126	90.6
2.30 – 40.00	13	9.4

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)	
	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา / มัธยมศึกษาตอนต้น / มัธยมศึกษาตอนปลาย	63	45.3
ปริญญาตรี / ปริญญาโท	33	23.7
ปวช. / ปวส.	43	30.9
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่		
เคยสูบบุหรี่	91	65.5
ไม่เคยสูบบุหรี่	48	34.5
ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย (N=91)		
น้อยกว่า 5 มวน	21	23.1
5 – 10 มวน	54	59.3
มากกว่า 10 มวน	16	17.6
จำนวนที่สูบเฉลี่ย 8.38 มวนต่อวัน สูบสูงสุด 30 มวนต่อวัน สูบ ต่ำสุด 1 มวนต่อวัน		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถาน บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่		
เคยรับรู้	123	88.5
ไม่เคยรับรู้	16	11.5
ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่ กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=123)		
โทรทัศน์ / วิทยุ	60	48.8
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ)/ป้ายโฆษณา	26	21.1
ประชาสัมพันธ์		
อินเทอร์เน็ต	5	4.1
การบอกต่อจากบุคคลอื่น	32	26.0
ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อ (N = 123)		
ระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	97	78.9

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)	
	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับข้อมูล	26	21.1
ระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	56	45.5
ไม่ได้รับข้อมูล	67	54.5
ระบุอัตราโทษปรับ		
ได้รับข้อมูล	59	48.0
ไม่ได้รับข้อมูล	64	52.0
ระบุอัตราโทษจำคุก		
ได้รับข้อมูล	23	18.7
ไม่ได้รับข้อมูล	100	81.3
ระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	59	48.8
ไม่ได้รับข้อมูล	64	52.2
ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	36	29.3
ไม่ได้รับข้อมูล	87	70.7
ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม		
ได้รับข้อมูล	22	17.9
ไม่ได้รับข้อมูล	101	82.1
ระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่		
ได้รับข้อมูล	75	61.0
ไม่ได้รับข้อมูล	48	39.0

จากข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ให้ข้อมูลมีตำแหน่งเป็นพนักงานของร้าน (ร้อยละ 65.5) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 60.4) มีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาตอนต้นหรือมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 45.3) เวลาที่ทำการเปิดบริการของร้านอยู่ในช่วงเวลาดังแต่ 17.00 – 18.30 น. (ร้อยละ 57.6) ในขณะที่เวลาปิดบริการส่วน

ใหญ่อยู่ในช่วงเวลา 0.30 – 02.00 น. (ร้อยละ 90.6) พบว่ามีการเปิดบริการเกินกำหนดแต่เป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 9.4)

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบุหรีของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การสูบบุหรี (ร้อยละ 65.5) และมีปริมาณการอยู่ระหว่าง 5- 10 มวนต่อวัน (ร้อยละ 59.3)

ประสบการณ์ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี พบว่า มากกว่าสองเท่าของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เคยรับรู้ข้อมูลในเรื่องนี้มาก่อน (ร้อยละ 88.5) โดยประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลส่วนใหญ่ผ่านสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุ (ร้อยละ 48.8) ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลในเรื่องการระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี (ร้อยละ 78.9) และข้อมูลเรื่องการระบุด้านความมั่นคงการสูบบุหรี (ร้อยละ 61.0) ขณะที่ข้อมูลในเรื่องการระบุด้านที่อนุญาตให้สูบบุหรี (ร้อยละ 54.5) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านอัตราโทษปรับ (ร้อยละ 52.0) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านอัตราโทษจำคุก (ร้อยละ 81.3) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านของป้ายห้ามสูบบุหรี (ร้อยละ 52.2) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี (ร้อยละ 70.7) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านผู้มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม (ร้อยละ 82.1) ล้วนเป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีจำนวนผู้ที่ระบุว่าไม่ได้รับข้อมูลในเรื่องดังกล่าวมากกว่าผู้ที่ระบุว่าเคยรับข้อมูลมาก่อน

4.1.3 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่รัฐ

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่รัฐจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)	
	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	19	82.6
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4	17.4
เพศ		
ชาย	19	82.6
หญิง	4	17.4

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20 – 30 ปี	5	21.7
31 – 45 ปี	13	56.5
มากกว่า 45 ปี	5	21.7
อายุเฉลี่ย 38.87 ปี อายุสูงสุด 51 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี		
วุฒิการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	8.7
ปริญญาตรี	19	82.6
ปริญญาโท	2	8.7
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่		
เคยสูบบุหรี่	8	34.8
ไม่เคยสูบบุหรี่	15	65.2
ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย (N=8)		
น้อยกว่า 5 มวน	3	37.5
5 – 10 มวน	4	50.0
มากกว่า 10 มวน	1	12.5
จำนวนที่สูบเฉลี่ย 6.88 มวนต่อวัน สูบสูงสุด 20 มวนต่อวัน สูบต่ำสุด 1 มวนต่อวัน		
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ (N=8)		
น้อยกว่า 5 ปี	2	25.0
5 – 10 ปี	3	37.5
มากกว่า 10 ปี	3	37.5
ระยะเวลาที่สูบเฉลี่ย 12.25 ปี ระยะเวลาที่สูบสูงสุด 25 ปี ระยะเวลาที่สูบต่ำสุด 1 ปี		

ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่รัฐ พบว่า เกือบทั้งหมดมีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ร้อยละ 82.6) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 82.6) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 – 45 ปี (ร้อยละ 56.5) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 82.6) มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 65.2) และในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่จะมีปริมาณการสูบต่อวันเฉลี่ยประมาณ 7 มวน โดยจำนวนผู้ที่สูบนาน 5 – 10 ปี และ ผู้ที่สูบบนมากกว่า 10 ปี มีเท่ากัน (ร้อยละ 25)

4.2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการและระดับความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ความรู้	ผู้ใช้บริการสถานบริการ (N = 185)				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอด บุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่ เกินสองพันบาท	136	73.5	49	26.5	มาก
2. ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวาง โทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่ เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	48	25.9	137	74.1	น้อย

ความรู้	ผู้ใช้บริการสถานบริการ				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	(N = 185)				
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
3. ร้านค้า สถานบริการและสถาน บันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มี การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งหมด	124	67.0	61	33.0	ปานกลาง
4. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่	166	89.7	19	10.3	มาก

ระดับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ได้ถูกแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามค่าคะแนนที่ทราบ คือ ความรู้ระดับมาก ความรู้ระดับปานกลาง และระดับความรู้น้อย จากการเก็บข้อมูลพบว่า ระดับความรู้ของกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงมีทั้ง 3 ระดับ เมื่อพิจารณารายเรื่อง พบว่า ความรู้เรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท (ร้อยละ 73.5) และความรู้เรื่อง เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 89.7) อยู่ในระดับมาก คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป ความรู้ในระดับปานกลาง มีเพียงความรู้เรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (ร้อยละ 67.0) ขณะที่เรื่องที่ผู้ใช้บริการสถานบริการมีความรู้อยู่ในระดับน้อย คือเรื่องของผู้ใดขาดวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (ร้อยละ 25.9)

เมื่อนำระดับความรู้ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงมาหาค่าระดับความรู้รวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 64.05 ดังนั้นกล่าวได้ว่าความรู้ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมีค่าคะแนนระหว่างร้อยละ 69-40

4.2.2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในด้านของความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ความรู้	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง	84	60.4	55	39.6	ปานกลาง
2. ท่านและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่	86	61.9	53	38.1	ปานกลาง
3. สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตสูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท	87	62.6	52	37.4	ปานกลาง
4. เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะและมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท	49	35.3	90	64.7	น้อย
5. เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท	57	41.0	82	59.0	ปานกลาง

ความรู้	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	(N = 139)				
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
6. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอด บุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่ เกินสองพันบาท	115	82.7	24	17.3	มาก
7. ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวาง โทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่ เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	61	43.9	78	56.1	ปานกลาง
8. ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้ เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด	93	66.9	46	33.1	ปานกลาง
9. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มี ลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมี โทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความ ทำนองเดียวกัน	115	82.7	24	17.3	มาก
10. การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอด บุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและ สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณี ที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่าง ชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอด บุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของ สถานที่ดังกล่าวด้วย	86	61.9	53	38.1	ปานกลาง
11. เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมาย เขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวง สาธารณสุขประกาศกำหนด	104	74.8	35	25.2	มาก

ความรู้	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	(N = 139)				
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
12. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่	128	92.1	11	7.9	มาก
13. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่	121	87.1	18	12.9	มาก

ในส่วน of ข้อมูลในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ส่วนใหญ่ทราบว่าในการปฏิบัติหน้าที่ต้องให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง (ร้อยละ 60.4) เช่นเดียวกับความรู้ที่ว่าผู้ประกอบการสถานบันเทิงและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงต้องอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ (ร้อยละ 61.9) สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท (ร้อยละ 62.6) ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (ร้อยละ 66.9) และการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ๓ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย (ร้อยละ 61.9) ซึ่งทั้ง 5 เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการมีจำนวนที่ทราบมากกว่าผู้ประกอบการที่ไม่ทราบ และจัดว่ามีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนระหว่างร้อยละ 40 – 69)

ขณะที่ข้อมูลที่ผู้ประกอบการมีความรู้จัดอยู่ในระดับมาก (ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป) ประกอบด้วย เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด (ร้อยละ 74.8) ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท (ร้อยละ 82.7) เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน (ร้อยละ 82.7) เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

สำหรับการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 87.1) และเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 92.1) เป็นเรื่อง
ที่ผู้ประกอบการตอบว่าทราบสูงที่สุด

ข้อมูลที่มีจำนวนผู้ประกอบการไม่ทราบมากกว่ากลุ่มที่ทราบ ประกอบด้วย เจ้าของ
สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่
รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท (ร้อยละ 64.7) จัดว่าเป็นข้อที่มีระดับ
ความรู้อยู่ในเกณฑ์น้อย (ค่าคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 40) เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้มีเครื่องหมาย
ในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับ
ไม่เกินสองพันบาท (ร้อยละ 59.0) และเรื่องผู้ใดจัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงาน
เจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (ร้อย
ละ 56.1) ทั้งสองข้อนี้มีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 40 – 69)

เมื่อนำระดับความรู้ของผู้ประกอบการสถานบันเทิงมาหาค่าระดับความรู้รวม พบว่า มี
ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 65.63 ดังนั้นกล่าวได้ว่าความรู้ของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อพระราชบัญญัติ
คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอยู่ใน
ระดับปานกลาง เนื่องจากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 69-40

**4.2.3 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535
และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่รัฐ**

**ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่รัฐและระดับความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวง
สาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.
2535**

ความรู้	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงาน เจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง	19	82.6	4	17.4	มาก

ความรู้	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
2. เจ้าของสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตสูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท	21	91.3	2	8.7	มาก
3. ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท	20	87.0	3	13.0	มาก
4. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท	23	100	0	0	มาก
5. ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิงเป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด	21	91.3	2	8.7	มาก
6. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยมีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน	22	95.7	1	4.3	มาก
7. การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณี	20	87.0	3	13.0	มาก

ความรู้	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)				ระดับ (มาก/ปานกลาง/ น้อย)
	ทราบ		ไม่ทราบ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย					
8. เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด	22	95.7	1	4.3	มาก
9. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่	23	100	0	0	มาก
10. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่	19	82.6	4	17.4	มาก

ในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 พบว่า เรื่องที่มีกลุ่มตัวอย่างทราบหมดทุกคน (ร้อยละ 100) คือความรู้เรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทและความรู้เรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่

รองลงมาคือความรู้เรื่องเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกันและความรู้เรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ซึ่งทั้ง 2 เรื่องนี้เกือบทั้งหมดทราบ (ร้อยละ 95.7)

ความรู้เรื่องเจ้าของสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาทและความรู้ในเรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด เกือบทั้งหมดทราบ (ร้อยละ 91.3) เรื่องผู้ดำเนินการผู้ใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท และเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่

จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย ส่วนใหญ่ทราบ (ร้อยละ 87.0)

ขณะที่ความรู้เรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องและเรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ แม้ส่วนใหญ่ทราบ (ร้อยละ 82.6) แต่ก็มีสัดส่วนน้อยที่สุดในความรู้เรื่องอื่นๆ

เมื่อนำระดับความรู้ของเจ้าหน้าที่รัฐมาหาค่าระดับความรู้รวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 91.30 ดังนั้นกล่าวได้ว่าความรู้ของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับมากเนื่องเพราะมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 69

4.3 พฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

4.3.1 พฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

พฤติกรรม	ผู้ใช้บริการสถานบริการ (N=74)			
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ปฏิบัติตามคำเตือนที่สถานบันเทิงระบุ	58	78.4	16	21.6
2. เมื่อได้รับการเตือนเรื่องการสูบบุหรี่จะปฏิบัติตาม	50	67.6	24	32.4
3. เมื่อถูกลงโทษ/รับเรื่องการสูบบุหรี่จะปฏิบัติตาม	52	70.3	22	29.7
4. ไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	40	54.1	34	45.9

พฤติกรรม	ผู้ใช้บริการสถานบริการ (N=74)			
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. เมื่อต้องการสูบบุหรี่จะออกไปสูบบุหรี่นอกสถานบันเทิง	63	85.1	11	14.9
6. เมื่อพบป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ทำให้ไม่สูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	53	71.6	21	28.4

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงต่อกฎหมายให้สถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่ เฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การสูบบุหรี่ จำนวน 74 คน จากกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงทั้งหมด 185 คน พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ใช้บริการเมื่อต้องการสูบบุหรี่จะออกไปสูบบุหรี่นอกสถานบันเทิง (ร้อยละ 85.1) เรื่องที่ปฏิบัติตามรองลงมา คือเรื่องการปฏิบัติตามคำเตือนที่สถานบันเทิงระบุ (ร้อยละ 78.4) ขณะที่เมื่อพบป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงทำให้ไม่สูบบุหรี่ เรื่องการถูกลงโทษ/ปรับเรื่องการสูบบุหรี่จะปฏิบัติตาม และเมื่อได้รับการเตือนเรื่องการสูบบุหรี่จะปฏิบัติตาม เป็นเรื่องที่มีจำนวนผู้ปฏิบัติตามใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 71.6, ร้อยละ 70.3 และร้อยละ 67.6 ตามลำดับ) เรื่องการไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง เป็นเรื่องที่ใช้บริการสถานบันเทิงปฏิบัติตามน้อยที่สุด (ร้อยละ 54.1)

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แบ่งตามการปฏิบัติ

พฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
(N = 74)		
ปฏิบัติตาม	33	44.6
ไม่ปฏิบัติตาม	41	55.4

เมื่อพิจารณาในภาพรวมถึงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ จำนวน 74 คน ต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถาน

บริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ใช้บริการนั้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย (ร้อยละ 55.4) ขณะที่ผู้ใช้บริการที่ปฏิบัติตามกฎหมายมีจำนวนที่น้อยกว่า (ร้อยละ 44.6)

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละเหตุผลของผู้ใช้บริการในการปฏิบัติตามและไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
เหตุผลที่ทำให้ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=49)		
กลัวโดนปรับหรือจับ	10	20.41
เกรงใจคนรอบข้าง	19	38.77
เคารพกฎหมาย	20	40.82
เหตุผลที่ทำให้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=33)		
ขี้เกียจเดินออกไปสูบ หรือ เม้า	21	63.64
ตำรวจไม่จับ หรือ ไม่มีใครห้าม	6	18.18
ทำตามคนอื่น	3	9.09
ไม่เห็นป้ายห้ามสูบ	3	9.09

จากจำนวนผู้ให้ข้อมูลในเรื่องของเหตุผลของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ในส่วนของเหตุที่ทำให้ปฏิบัติตาม จำนวน 49 คน พบว่า เหตุผลการเคารพกฎหมาย และเหตุการณ์เกรงใจคนรอบข้างนี้เป็นเหตุผลที่มีจำนวนผู้ตอบใกล้เคียงกันมาก (ร้อยละ 40.82, ร้อยละ 38.77 ตามลำดับ) รองลงมาคือเหตุผลในเรื่องของการกลัวโดนปรับหรือจับ (ร้อยละ 20.41)

เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลที่ทำให้ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย จากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 33 คน พบว่าเหตุผลที่ทำให้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายสูงสุดคือเรื่องของการขี้เกียจเดินออกไปสูบ หรือ เม้า (ร้อยละ 63.64) รองลงมาคือเหตุผลเรื่องตำรวจไม่จับ หรือ ไม่มีใครห้าม (ร้อยละ 18.18) เหตุผลเรื่องทำตามคนอื่น (ร้อยละ 9.09) และเรื่องของการไม่เห็นป้ายห้ามสูบ (ร้อยละ 9.09) เป็นเหตุผลที่ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงมีจำนวนการตอบเท่ากัน

4.3.2 พฤติกรรมต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

พฤติกรรม	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)			
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานบันเทิงมีวิธีการจูงใจให้ลูกค้าเห็นความสำคัญของเขตปลอดบุหรี่	88	63.3	51	36.7
2. สถานบันเทิงมีการณรงค์ให้ลูกค้างดสูบบุหรี่	92	66.2	47	33.8
3. เมื่อพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในบริเวณสถานบันเทิงท่านจะบอกให้ไปสูบบุหรี่ภายนอกร้าน	95	68.3	44	31.7
4. สถานบันเทิงมีการชี้แจงความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับนโยบายสถานบันเทิงปลอดบุหรี่	92	66.2	47	33.8
5. ในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย	69	49.6	70	50.4
6. สถานบันเทิงมีการติดป้ายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	111	79.9	28	20.1
7. ไม่จัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	112	80.6	27	19.4
8. มีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้ในที่เปิดเผย มองเห็นได้อย่างชัดเจน	127	91.4	12	8.6
9. มีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้บริเวณทางเข้า-ออกทุกช่องทาง	100	71.9	39	28.1
10. มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด	112	80.6	27	19.4

ในเรื่องของพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่นั้นปฏิบัติตามข้อกำหนดที่กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสถานบันเทิงมีวิธีการจงใจให้ลูกค้าเห็นความสำคัญของเขตปลอดบุหรี่ (ร้อยละ 63.3) สถานบันเทิงมีการณรงค์ให้ลูกค้างดสูบบุหรี่ (ร้อยละ 66.2) ซึ่งมีผู้ปฏิบัติตามเท่ากับเรื่องที่จะระบุว่าสถานบันเทิงมีการชี้แจงความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับนโยบายสถานบันเทิงปลอดบุหรี่ (ร้อยละ 66.2) เมื่อพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในบริเวณสถานบันเทิงท่านจะบอกให้ไปสูบบุหรี่ภายนอกร้าน (ร้อยละ 68.3) มีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้บริเวณท้าวเข้า-ออกทุกช่องทาง (ร้อยละ 71.9) สถานบันเทิงมีการติดป้ายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง (ร้อยละ 79.9) ไม่จัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง (ร้อยละ 80.6) มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ 80.6) และมีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้ในที่เปิดเผย มองเห็นได้อย่างชัดเจน (ร้อยละ 91.4) ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมากที่สุด ขณะที่เรื่องที่จะระบุว่าในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย เป็นเพียงเรื่องเดียวที่ผู้ประกอบการไม่ปฏิบัติตามมากกว่าผู้ที่ปฏิบัติตาม (ร้อยละ 50.4)

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แบ่งตามการปฏิบัติ

พฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 139)	
	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติตาม	41	29.5
ไม่ปฏิบัติตาม	98	70.5

เมื่อพิจารณาเพียงพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ของผู้ประกอบการโดยไม่แยกพิจารณาเป็นเรื่อง จะพบว่า มากกว่าสองเท่าของผู้ประกอบการสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามกฎหมายฉบับดังกล่าว (ร้อยละ 70.5)

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละเหตุผลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตามและไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

เหตุผล	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง	
	จำนวน	ร้อยละ
เหตุผลที่ทำให้ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=58)		
ทำตามกฎหมาย	32	55.2
กลัวถูกจับ ปรับ หรือสั่งให้ปิดร้าน	13	22.4
เพื่อประโยชน์ของลูกค้าที่ไม่สูบบุหรี่	13	22.4
เหตุผลที่ทำให้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N=31)		
ไม่มีเจ้าหน้าที่มาตรวจ	4	12.9
ดูแลไม่ทั่วถึงหรือลูกค้ามาก	8	25.8
ลูกค้าไม่ยอมทำตามหรือตามใจลูกค้า	17	54.8
ไม่รู้กฎหมาย	2	6.5

เหตุผลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตามและไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า จากจำนวนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 58 คน มีเหตุผลหลักที่ทำให้ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่เพราะต้องการทำตามกฎหมาย (ร้อยละ 55) ขณะที่เหตุผลเรื่องของการกลัวถูกจับปรับ หรือสั่งให้ปิดร้านและเพื่อประโยชน์ของลูกค้าที่ไม่สูบบุหรี่ เป็นเหตุผลที่สำคัญรองลงมาและเป็นเหตุผลที่มีผู้ตอบเท่ากัน (ร้อยละ 22.4)

ในส่วนของเหตุผลที่ทำให้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ ของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 31 คน พบว่า ส่วนใหญ่ลูกค้าไม่ยอมทำตามหรือตามใจลูกค้า (ร้อยละ 54.8) รองลงมาคือ ดูแลไม่ทั่วถึงหรือลูกค้ามาก (ร้อยละ 25.8) ไม่มีเจ้าหน้าที่มาตรวจ (ร้อยละ 12.9) และ ไม่รู้กฎหมาย (ร้อยละ 6.5) ตามลำดับ

4.3.3 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

พฤติกรรม	เจ้าหน้าที่รัฐ (N = 23)			
	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีการประสานงานในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เป็นต้น	20	87.0	3	13.0
2. ท่านตรวจจับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในสถานบริการและสถานบันเทิง	18	78.3	5	21.7
3. หากพบว่ามีผู้ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ท่านจะตักเตือนก่อนเป็นส่วนใหญ่	22	95.7	1	4.3
4. ท่านแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบล่วงหน้าก่อนเข้าตรวจสอบ	15	65.2	8	34.8
5. ท่านเข้าไปตรวจสอบสถานบันเทิงในเวลาทำการของสถานบันเทิงนั้น	22	95.7	1	4.3

พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า พฤติกรรมที่เจ้าหน้าที่รัฐปฏิบัติมากที่สุด คือ หากพบว่ามีผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ท่านจะตักเตือนก่อนเป็นส่วนใหญ่และพฤติกรรมการเข้าไปตรวจสอบสถานบันเทิงในเวลาทำการของสถานบันเทิงนั้น (ร้อยละ 95.7) รองลงมา คือ มีการประสานงานในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เป็นต้น (ร้อยละ 87.0) ท่านตรวจจับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในสถานบริการและสถานบันเทิง (ร้อยละ 78.3) และการปฏิบัติที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่รัฐปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบล่วงหน้าก่อนเข้าตรวจสอบ (ร้อยละ 65.2)

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แบ่งตามการปฏิบัติ

พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่	ผู้ประกอบการสถานบันเทิง (N = 23)	
	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติตาม	0	0
ไม่ปฏิบัติตาม	23	100

เมื่อพิจารณาในภาพรวมของพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า ทั้งหมดไม่มีการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างครบถ้วนทุกข้อกำหนด ทั้งนี้เนื่องเพราะ ในการกำหนดบทลงโทษต่อผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายนั้นกำหนดบทลงโทษเพียง 2 มาตรการ คือ โทษจำ และ โทษปรับ แต่ทว่าในการปฏิบัติงานจริงเกือบทั้งหมดระบุว่าเมื่อพบเห็นผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายให้สถานบริการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่จะใช้มาตรการตักเตือนมากกว่าปรับหรือจับ เมื่อยึดตามข้อกำหนดทางกฎหมายแล้วจึงกล่าวได้ว่า เจ้าหน้าที่รัฐไม่ปฏิบัติตามมาตรการทางกฎหมายอย่างครบถ้วน

4.4 ข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบสมมติฐาน

4.4.1 สมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการพนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

4.4.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

**ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมาย
ห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง**

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N=185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ					0.167	0.023*
ชาย	63	50.0	40	67.8		
หญิง	63	50.0	19	32.2		
อายุ					0.149	0.249
20 – 24 ปี	27	21.4	9	15.3		
25 – 29 ปี	38	30.2	24	40.7		
30 – 34 ปี	35	27.8	19	32.2		
มากกว่า 34 ปี	26	20.6	7	11.9		
สถานภาพการสมรส					0.105	0.363
แต่งงาน / อยู่ด้วยกันโดยไม่ จดทะเบียน	30	23.8	17	28.8		
หม้าย / แยกกันอยู่ / หย่า	11	8.7	2	3.4		
ไม่เคยแต่งงาน	85	67.5	40	67.8		
วุฒิการศึกษา					0.094	0.443
ประถมศึกษา / มัธยมศึกษา ตอนต้น / มัธยมศึกษาตอน ปลาย	21	16.7	6	10.2		
ปริญญาตรี / ปริญญาโท	94	74.6	46	78.0		
ปวช. / ปวส.	11	8.7	7	11.9		
อาชีพ					0.130	0.535
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	31	24.6	18	30.5		
ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท / รับจ้างทั่วไป	66	52.4	29	49.2		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N=185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	12	9.5	5	8.5		
นักเรียน / นักศึกษา	13	10.3	3	5.1		
แม่บ้าน / พ่อบ้าน / เกษียณ / ว่างงาน	4	3.2	4	6.8		
รายได้					0.047	0.817
น้อยกว่า 10,000 บาท	32	25.4	15	25.4		
10,001 – 20,000 บาท	75	59.5	33	55.9		
มากกว่า 20,000 บาท	19	15.1	11	18.6		
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่					0.412	0.00*
เคยสูบบุหรี่	33	26.2	41	69.5		
ไม่เคยสูบบุหรี่	93	73.8	18	30.5		
ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย (N=74)					0.222	0.161
น้อยกว่า 5 มวน	8	24.2	18	43.9		
5 – 10 มวน	16	48.5	17	41.5		
มากกว่า 10 มวน	9	27.3	6	14.6		
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ (N=74)					0.192	0.255
น้อยกว่า 5 ปี	11	33.3	8	13.6		
5 – 10 ปี	19	57.6	25	61.0		
มากกว่า 10 ปี	3	9.1	8	19.5		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง กับกฎหมายที่กำหนดให้สถาน บริการเป็นเขตปลอดบุหรี่					0.025	0.729
เคยรับรู้	111	88.1	53	89.8		
ไม่เคยรับรู้	15	11.9	6	10.2		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N=185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ (N = 164)					0.234	0.029*
โทรทัศน์ / วิทยุ	61	55.0	24	45.3		
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ) / ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์	38	34.2	14	26.4		
อินเทอร์เน็ต	5	4.5	9	17.0		
การบอกต่อจากบุคคลอื่น	7	6.3	6	11.3		
ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อ (N = 164)						
ระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่					0.227	0.004*
ได้รับข้อมูล	62	55.9	42	79.2		
ไม่ได้รับข้อมูล	49	44.1	11	20.8		
ระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่					0.054	0.489
ได้รับข้อมูล	46	41.1	25	47.2		
ไม่ได้รับข้อมูล	65	58.6	28	52.8		
ระบุอัตราโทษปรับ					0.080	0.303
ได้รับข้อมูล	31	27.9	19	35.8		
ไม่ได้รับข้อมูล	80	72.1	34	64.2		
ระบุอัตราโทษจำคุก					0.091	0.242
ได้รับข้อมูล	18	16.2	5	9.4		
ไม่ได้รับข้อมูล	93	83.8	48	90.6		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N=185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่					0.133	0.089
ได้รับข้อมูล	35	31.5	10	18.9		
ไม่ได้รับข้อมูล	76	68.5	43	81.1		
ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่					0.123	0.114
ได้รับข้อมูล	29	26.1	8	15.1		
ไม่ได้รับข้อมูล	82	73.9	45	84.9		
ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม					0.096	0.219
ได้รับข้อมูล	7	6.3	1	1.9		
ไม่ได้รับข้อมูล	104	93.7	52	98.1		
ระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่					0.221	0.005*
ได้รับข้อมูล	58	52.3	40	75.5		
ไม่ได้รับข้อมูล	53	47.7	13	24.5		
เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง					0.268	0.010*
เห็นทุกครั้ง	26	26.2	5	8.5		
เห็นบ่อยๆ	33	26.2	20	33.9		
เห็นบางครั้ง	37	29.4	20	33.9		
เห็นนานๆ ครั้ง	17	13.5	14	23.7		
ไม่เคยเห็นเลย	13	10.3	0	0.0		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลการบังคับใช้

กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ได้แก่ เพศ ซึ่งพบว่า เพศชายไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีสัดส่วน ($V = 0.167$, $Sig = 0.023$) มากกว่าเมื่อเทียบกับเพศหญิงที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย แต่ทว่าความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) ขณะที่ประสบการณ์การสูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่เคยสูบบุหรี่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีสัดส่วน ($v = 0.412$, $Sig = 0.00$) มากกว่าผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$)

ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่เป็นอีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย โดยพบว่า ผู้ที่รับรู้ข้อมูลผ่านโทรทัศน์หรือวิทยุมีสัดส่วน ($v = 0.234$, $Sig = 0.029$) ปฏิบัติตามมากกว่าสื่อประเภทอื่นๆ แต่ปัจจัยดังกล่าวมีระดับความสัมพันธ์ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) เช่นเดียวกับข้อมูลที่ระบุถึงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่มีสัดส่วน ($v = 0.227$, $Sig = 0.004$) ผู้ที่ได้รับรู้ข้อมูลจะปฏิบัติตามมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูล ผู้ที่ได้รับข้อมูลในเรื่องการระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่มีสัดส่วน ($v = 0.221$, $Sig = 0.005$) มีสัดส่วนปฏิบัติตามกฎหมายมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลในเรื่องดังกล่าว แต่มีความสัมพันธ์ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) เช่นเดียวกัน

ประสบการณ์ในการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย โดยพบว่า ผู้ที่เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่บ่อยๆ หรือเห็นบางครั้งมีสัดส่วน ($v = 0.268$, $Sig = 0.010$) ในการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมากกว่าผู้ที่เห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่เห็นนานๆ ครั้ง และไม่เคยเห็นเลย และปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์ในระดับที่สูง ($v = 0.56 - 0.75$)

ส่วนปัจจัยที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ ปริมาณการสูบบุหรี่แต่ละวัน โดยเฉลี่ย ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ข้อมูลที่ได้ในเรื่องระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ ข้อมูลเรื่องการระบุอัตราโทษปรับ ข้อมูลเรื่องอัตราโทษจำคุก ข้อมูลเรื่องการระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ ข้อมูลเรื่องสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่ ข้อมูลเรื่องการระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจจับกุม

4.4.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตำแหน่ง					0.239	0.019*
เจ้าของกิจการ	9	22.0	6	6.1		
ผู้จัดการ	10	24.4	23	23.7		
พนักงาน	22	53.7	69	65.5		
เพศ					0.104	0.220
ชาย	28	68.3	56	57.1		
หญิง	13	31.7	42	42.9		
เวลาการเปิดบริการ					0.045	0.598
17.00 – 18.30	25	61.0	55	56.1		
19.30 – 20.00	16	39.0	43	43.9		
เวลาการปิดบริการ					0.045	0.594
0.30 – 20.00	38	92.7	88	89.8		
2.30 – 40.00	3	7.3	10	10.2		
วุฒิการศึกษา					0.158	0.176
ประถมศึกษา / มัธยมศึกษาตอนต้น / มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	39.0	47	48.0		
ปริญญาตรี / ปริญญาโท	14	34.1	19	19.4		
ปวช. / ปวส.	11	26.8	32	32.7		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี					0.005	0.951
เคยสูบบุหรี	27	65.9	64	65.3		
ไม่เคยสูบบุหรี	14	34.1	34	34.7		
ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย (N = 91)					0.220	0.111
น้อยกว่า 5 มวน	4	14.8	17	26.6		
5 – 10 มวน	15	55.6	39	60.9		
มากกว่า 10 มวน	8	29.6	8	12.5		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี					0.134	0.113
เคยรับรู้	39	95.1	84	85.7		
ไม่เคยรับรู้	2	4.9	14	14.3		
ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี (N = 123)					0.332	0.004*
โทรทัศน์ / วิทยุ	26	66.7	34	40.5		
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ)/ป้ายโฆษณา ประชาสัมพันธ์	9	23.1	17	20.2		
อินเทอร์เน็ต	2	5.1	3	3.6		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การบอกต่อจากบุคคลอื่น	2	5.1	30	35.7		
ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อ (N = 123)						
ระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่					0.224	0.013*
ได้รับข้อมูล	36	92.3	61	72.6		
ไม่ได้รับข้อมูล	3	7.7	23	27.4		
ระบุด่านที่อนุญาตให้สูบบุหรี่					0.289	0.001*
ได้รับข้อมูล	26	66.7	30	35.7		
ไม่ได้รับข้อมูล	13	33.3	54	64.3		
ระบุด่านตราโทษปรับ					0.255	0.005*
ได้รับข้อมูล	26	66.7	33	39.3		
ไม่ได้รับข้อมูล	13	33.3	51	60.7		
ระบุด่านตราโทษจำคุก					0.345	0.000*
ได้รับข้อมูล	15	38.5	8	9.5		
ไม่ได้รับข้อมูล	24	61.5	76	90.5		
ระบุด่านลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่					0.395	0.000*
ได้รับข้อมูล	30	76.9	29	34.5		
ไม่ได้รับข้อมูล	9	23.1	55	65.5		
ระบุด่านที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่					0.483	0.000*
ได้รับข้อมูล	24	61.5	12	14.3		
ไม่ได้รับข้อมูล	15	38.5	72	85.7		

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ ในการเข้าตรวจค้น จับกุม					0.090	0.318
ได้รับข้อมูล	5	12.8	17	20.2		
ไม่ได้รับข้อมูล	34	97.2	67	79.8		
ระบุข้อความรณรงค์ การสูบบุหรี่					0.044	0.628
ได้รับข้อมูล	25	64.1	50	59.5		
ไม่ได้รับข้อมูล	14	35.9	34	40.5		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมาย ห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ตำแหน่ง ซึ่งพบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจะมีสัดส่วนของพนักงาน (v = 0.239, Sig = 0.019) มากกว่าผู้ที่มีตำแหน่งเป็นผู้จัดการและเจ้าของร้าน แต่ในขณะที่เดียวกันผู้ที่ปฏิบัติตามกฎหมายมากที่สุดก็ยังคงเป็นพนักงานแต่อยู่ในสัดส่วนที่ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมาก และปัจจัยด้านตำแหน่งมีความสัมพันธ์ในระดับเล็กน้อย (v = 0.01 – 0.25)

ปัจจัยในเรื่องของประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย โดยพบว่า ผู้ที่ปฏิบัติตามกฎหมายมีสัดส่วนของผู้ที่รับรู้ข้อมูลผ่านโทรทัศน์หรือวิทยุ (v = 0.332, Sig = 0.004) มากกว่าสื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ)/ป้ายโฆษณา ประชาสัมพันธ์ อินเทอร์เน็ต และการบอกต่อจากบุคคลอื่น

เนื้อหาของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อที่มีความสัมพันธ์ผลการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ข้อมูลเรื่องการระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี่ ซึ่งพบว่า ผู้ที่ปฏิบัติตามกฎหมายจะมีสัดส่วนของผู้ที่ได้รับข้อมูล (v = 0.224, Sig = 0.013) มากกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับข้อมูล โดยมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับเล็กน้อย (v = 0.01 – 0.25) ข้อมูลเรื่องการระบุด้านที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม

กฎหมายมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยรับข้อมูล ($v = 0.289$, $Sig = 0.001$) มากกว่าผู้ที่เคยรับข้อมูล และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$) ข้อมูลเรื่องการระบุนุอัตราทโทยปรับ พบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยรับข้อมูล ($v = 0.255$, $Sig = 0.005$) มากกว่าผู้ที่เคยรับข้อมูล และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) ข้อมูลเรื่องการระบุนุอัตราทโทยจำคุก พบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยรับข้อมูล ($v = 0.345$, $Sig = 0.000$) มากกว่าผู้ที่เคยรับข้อมูล และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$) เช่นเดียวกับข้อมูลเรื่องการระบุนุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่ ซึ่งพบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยรับข้อมูล ($v = 0.483$, $Sig = 0.000$) มากกว่าผู้ที่เคยรับข้อมูล และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$)

ปัจจัยที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ที่ระดับความสำคัญทาสถิติที่ 0.05 ได้แก่ เพศ เวลาการเปิดบริการ เวลาการปิดกิจการ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบแต่ละวันโดยเฉลี่ย การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดคนุหรี ข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุนุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม และข้อมูลเรื่องการระบุนุข้อความรณรงค์ดการสูบบุหรี่

4.4.2 สมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวง

สาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดคนุหรี

4.4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ

คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอด บุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองพันบาท					0.200	0.006*
ทราบ	85	67.5	51	86.4		
ไม่ทราบ	41	32.5	8	13.6		
ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวก สะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้อง ระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือ ทั้งจำทั้งปรับ					0.114	0.121
ทราบ	37	29.4	11	18.6		
ไม่ทราบ	89	70.6	48	81.4		
ร้านค้า สถานบริการและสถาน บันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้ มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่ สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขต ปลอดบุหรี่ทั้งหมด					0.184	0.012*
ทราบ	77	61.1	47	79.7		
ไม่ทราบ	49	38.9	12	20.3		

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 185)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่				0.155	0.035*	
ทราบ	109	86.5	57	96.6		
ไม่ทราบ	17	13.5	2	3.4		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ความรู้ในเรื่องของห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ซึ่งพบว่า ผู้ที่ทราบมีสัดส่วน ($v = 0.200$, $Sig = 0.006$) การปฏิบัติตามมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ แต่ขณะเดียวกันผู้ที่ทราบก็เป็นกลุ่มที่ไม่ปฏิบัติตามมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบเช่นเดียวกัน โดยมีระดับความสัมพันธ์ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.025$) ความรู้ในเรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด มีสัดส่วนผู้ที่ทราบ ($v = 0.184$, $Sig = 0.012$) ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ แต่ขณะเดียวกันผู้ที่ปฏิบัติตามกฎหมายส่วนใหญ่ก็ยังคงเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว โดยมีระดับความสัมพันธ์เล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.025$) เช่นเดียวกับความรู้ในเรื่องของเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ ที่ผู้ปฏิบัติตามมีสัดส่วน ($v = 0.155$, $sig = 0.035$) เป็นผู้ที่เคยรับทราบในเรื่องดังกล่าวมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบข้อมูลในเรื่องนี้มาก่อน

ขณะที่การมีความรู้ในเรื่องผู้ใดจัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ต่อผลการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิงกับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงาน เจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัว เจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง					0.427	0.000*
ทราบ	38	92.7	46	46.9		
ไม่ทราบ	3	7.3	52	53.1		
ท่านและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับ สถานบันเทิงอำนวยความสะดวก ตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่					0.280	0.001*
ทราบ	34	82.9	52	53.1		
ไม่ทราบ	7	17.1	46	46.9		
สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะ จัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือ ทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขต สูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่ เกินสองหมื่นบาท					0.207	0.015*
ทราบ	32	78.0	55	56.1		
ไม่ทราบ	9	22	43	43.9		
เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบ บุหรี่ยังมีสภาพ ลักษณะ และ มาตรฐานตามที่รัฐมนตรี					0.084	0.321

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กำหนดต้องระวางโทษปรับไม่ เกินหนึ่งหมื่นบาท						
ทราบ	17	41.5	32	32.7		
ไม่ทราบ	24	58.5	66	67.3		
เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้ มีเครื่องหมายในเขตสุขบัญญัติ หรือเขตปลอดบุหรี่ตาม หลักเกณฑ์และวิธีการที่ รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองพันบาท					0.231	0.007*
ทราบ	24	58.5	33	33.7		
ไม่ทราบ	17	41.5	65	66.3		
ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขต ปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวาง โทษปรับไม่เกินสองพันบาท					0.087	0.306
ทราบ	36	87.8	79	80.6		
ไม่ทราบ	5	12.2	19	19.4		
ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวก แก่พนักงาน เจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่ เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้ง ปรับ					0.414	0.000*
ทราบ	31	75.6	30	30.6		
ไม่ทราบ	10	24.4	68	69.4		

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ร้านค้า สถานบริการและสถาน บันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็น เขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด					0.254	0.003*
ทราบ	35	85.4	58	89.2		
ไม่ทราบ	6	14.6	40	40.8		
เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาว มีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความ ทำนองเดียวกัน					0.045	0.595
ทราบ	35	85.4	80	81.6		
ไม่ทราบ	6	14.6	18	18.4		
การแสดงเครื่องหมายของเขต ปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดย เปิดเผยและสามารถมองเห็นได้ อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจน จะต้องแสดงเครื่องหมายเขต ปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุก ช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย					0.410	0.000*
ทราบ	38	92.7	48	49.0		
ไม่ทราบ	3	7.3	50	51.0		

ความรู้	ผลการบังคับใช้กฎหมาย				Cramer's V	Sig
	(N = 139)					
	ปฏิบัติตาม		ไม่ปฏิบัติตาม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดง เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนด					0.266	0.002*
ทราบ	38	92.7	66	67.3		
ไม่ทราบ	3	7.3	32	32.7		
เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่					0.131	0.122
ทราบ	40	97.6	88	89.8		
ไม่ทราบ	1	2.4	10	10.2		
เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับการสูบบุหรี่					0.155	0.067
ทราบ	39	95.1	82	83.7		
ไม่ทราบ	2	4.9	16	16.3		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ปัจจัยในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจะมีสัดส่วนไม่ทราบเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง ($v = 0.427$, $Sig = 0.000$) โดยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$) ซึ่งตรงข้ามกับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจะมีสัดส่วนของผู้ที่ทราบเรื่องผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ($v = 0.280$, $Sig = 0.001$) มากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ โดยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$) เช่นเดียวกับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีสัดส่วนของผู้ที่ทราบเรื่องสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใด

หรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตสูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ($v = 0.207$, $Sig = 0.015$) มากกว่าผู้ที่ไม่ทราบเรื่องดังกล่าว โดยมีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$)

ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีส่วนของผู้ที่ไม่ทราบในเรื่องของการไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ($v = 0.231$, $Sig = 0.007$) มากกว่าผู้ที่ทราบและไม่ปฏิบัติตาม โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) เช่นเดียวกับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีส่วนของผู้ที่ไม่ทราบในเรื่องผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ($v = 0.414$, $Sig = 0.000$) มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$) และผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีส่วนของผู้ที่ไม่ทราบในเรื่องของการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผย และสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย ($v = 0.410$, $Sig = 0.000$) มากกว่าผู้ที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$)

สัดส่วนของผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ที่ทราบในเรื่องของร้านค้า สถานบริการ และสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ($v = 0.254$, $Sig = 0.003$) มีมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบในเรื่องดังกล่าว โดยมีความสัมพันธ์ในระดับเล็กน้อย ($v = 0.01 - 0.25$) เช่นเดียวกับสัดส่วนของผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายเป็นผู้ที่ทราบในเรื่องของเขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ($v = 0.266$, $Sig = 0.002$) มากกว่าผู้ที่ไม่ทราบเรื่องดังกล่าวมาก่อน และมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($v = 0.26 - 0.55$)

ปัจจัยในส่วนของความรู้ในเรื่องเจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท เรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท เรื่องเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน เรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ และความรู้เรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.5 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอย

4.5.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.19 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

ปัจจัยศึกษา	Wald	df	Sig.	95%	
				Lower	Upper
1. เพศ	0.139	1	0.709	0.322	2.161
2. ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่	12.394	1	0.000**	0.055	0.438
3. ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่	2.892	1	0.089	0.941	2.348
4. ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่	6.101	1	0.014*	0.127	0.788
5. ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่	7.733	1	0.005*	0.095	0.665
6. เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง	4.517	1	0.034*	1.035	2.338
7. ความรู้ในเรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท	4.606	1	0.032*	0.083	0.893

ปัจจัยศึกษา	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
7. ความรู้ในเรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด	0.005	1	0.945	0.314	3.468
8. ความรู้ในเรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่	0.471	1	0.493	0.256	16.990

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.00

จากตารางที่ 4.19 พบว่าเมื่อทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ เพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาปฏิบัติตามกฎหมาย โดยใช้ logistic regression ด้วยวิธี Enter ผลปรากฏว่า ประสพการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามกฎหมายมากกว่าปัจจัยอื่นๆ อย่างชัดเจน (Sig. = 0.000) ปัจจัยในเรื่องของข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุนุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลรองลงมา (Sig = 0.005) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุสถานที่ห้ามสูบ (Sig. = 0.014) ความรู้ในเรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท (Sig. = 0.032) และการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง (Sig = 0.34) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาปฏิบัติตามกฎหมาย ยังคงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ขณะที่ปัจจัยในเรื่องของเพศ (Sig = 0.709) ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ (Sig = 0.089) ความรู้ในเรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (Sig = 0.945) และความรู้ในเรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ (Sig = 0.493) กลายเป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

4.5.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ตารางที่ 4.20 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ปัจจัยศึกษา	Wald	df	Sig.	95%	
				Lower	Upper
1. ข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องระบอบอัตราโทษจำคุก	4.352	1	0.037	1.092	17.063
2. ข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่	6.254	1	0.012	1.332	10.645
3. มีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง	10.966	1	0.001	3.077	80.148
4. มีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผย และสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจน จะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย	6.270	1	0.012	1.457	21.948

จากตารางที่ 4.20 พบว่าเมื่อทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ เพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยใช้ logistic regression ด้วยวิธี Backward ปรากฏว่าปัจจัยในเรื่องการได้รับข้อมูลผ่านสื่อในเรื่องระบอบอัตราโทษจำคุก (Sig = 0.037) และข้อมูลในเรื่องการระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ (Sig = 0.012) เป็นข้อมูลที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ในด้านของความรู้ พบว่า การมีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Sig = 0.001) และการมีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ตั้งกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ตั้งกล่าวด้วย (Sig = 0.012) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายเช่นเดียวกัน

บทที่ 5 การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง” ได้แบ่งการอภิปรายผลการวิจัยเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นที่ 3 วิเคราะห์ผลการทดสอบสมมติฐาน

5.1 ประเด็นที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลในส่วนของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 30 ปี และยังไม่เคยแต่งงาน มีการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท ประกอบอาชีพลูกจ้าง พนักงานบริษัทหรือรับจ้างทั่วไป มีรายได้เฉลี่ย 14,404 บาทต่อเดือน

ผู้ไปใช้บริการสถานบันเทิงส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน ขณะที่ในกลุ่มที่สูบจะสูบโดยเฉลี่ยประมาณ 3 มวน ต่อวัน และส่วนใหญ่จะเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงในบางครั้ง รับรู้ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่ผ่านโทรทัศน์หรือวิทยุซึ่งข้อมูลที่ได้ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่

ข้อมูลในส่วนของผู้ประกอบการสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ทำหน้าที่พนักงาน มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยสถานบันเทิงที่ทำงานส่วนใหญ่เปิดทำการในเวลา 17.00-18.30 น. ปิดบริการเวลา 0.30-02.00 น. ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่มาก่อน ซึ่งในหนึ่งวันจะสูบ 5-10 มวน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เคยรับรู้มาก่อนผ่านทางสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุ ข้อมูลที่มีการรับรู้มากที่สุดคือเรื่องการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่

ข้อมูลในส่วนกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่า เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 31 – 45 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์สูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่สูบ 5-10 มวน ต่อวันและมีเพียงร้อยละ 25 ที่มีระยะเวลาการสูบมาแล้วน้อยกว่า 5 ปี

5.2 ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิง พบว่า ความรู้ในเรื่องของการระบุว่าเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ เป็นเรื่องที่กลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงทราบมากที่สุด (ร้อยละ 89.7) ขณะที่ความรู้ในเรื่องของการระบุว่าผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ เป็นเรื่องที่กลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงทราบน้อยที่สุด (ร้อยละ 25.9) ดังจะเห็นได้ว่า เรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นข้อกฎหมายโดยเฉพาะในเรื่องของรายละเอียดอัตราโทษเป็นเรื่องที่ไกลตัวและมักไม่ได้รับความใส่ใจ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยในเรื่องของความรู้ของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ในเรื่องที่ระบุว่าเจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตปลอดบุหรี่มีสภาพลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ก็เป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการสถานบันเทิงทราบน้อยที่สุด (ร้อยละ 35.3) เช่นเดียวกัน

ในกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง มีความรู้ในเรื่องของการที่ระบุว่าเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่มากที่สุด (ร้อยละ 92.1) ซึ่งเป็นเรื่องเดียวกับกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงทราบ แต่เมื่อหาค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ในเรื่องต่างๆ ทั้งหมด ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ทั้งในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงและกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.05 และร้อยละ 65.63 ตามลำดับ) เช่นเดียวกัน แต่ทว่าในกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์มากในทุกข้อ โดยข้อความรู้ที่เจ้าหน้าที่รัฐทุกคนทราบ คือ การที่ระบุว่าห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทและเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 100) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ทำหน้าที่ในการปฏิบัติงานนั้นมีความพร้อมในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2535 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่จะใช้ประกอบในการปฏิบัติหน้าที่

แต่ทว่าในกลุ่มที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย คือ กลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงและกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิงยังคงมีระดับความรู้โดยรวมเฉลี่ยอยู่ที่ระดับปานกลาง ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ในเรื่องของประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องมีให้มากขึ้นกว่าในปัจจุบัน

5.3 ประเด็นที่ 3 วิเคราะห์ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

ข้อมูลพื้นฐานในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายเมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า มีเพียงตัวแปรในเรื่องของประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ (sig = 0.000) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ (sig = 0.014) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ (sig = 0.005) เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง (sig = 0.034) ที่ยังคงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งพบว่า ในกลุ่มของผู้ไปใช้บริการสถานบันเทิงที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายส่วนใหญ่นั้นเป็นผู้ที่ได้รับข้อมูลที่ระบุถึงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ (ร้อยละ 55.9) และการได้รับข้อมูลในเรื่องของข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 52.3) ซึ่งผลการศึกษาของ สายรุ่ง โพธิ์เซิด (2538) พบว่า เหตุผลของการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์นั้นส่วนหนึ่งเกิดจากผลของการรณรงค์ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ชัชฎาภรณ์ ปริญญาพงศ์ (2552) ที่พบว่า การรับรู้การรณรงค์ทางโทรทัศน์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่มีผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในระดับมาก ซึ่งพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการการไม่สูบบุหรี่ของผู้ที่ไปใช้บริการสถานบันเทิงดังผลการศึกษาของเพ็ญจันทร์ สุทธิพิเชษฐกุล (2534) พบว่าพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารนั้นมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการไม่สูบบุหรี่

ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่แม้จะพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมาย

(sig 0.089) เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยการใช้ logistic regression แต่เมื่อพิจารณาจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Cramer's V จะพบว่ามีระดับนัยสำคัญที่ 0.029 ในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิง และระดับนัยสำคัญที่ 0.004 ในกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง โดยสื่อประเภทโทรทัศน์และวิทยุ เป็นประเภทสื่อที่กลุ่มผู้ปฏิบัติตามกฎหมายรับรู้ผ่านช่องทางนี้มากที่สุด (ร้อยละ 55.0 และ ร้อยละ 66.7 ตามลำดับ)

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าสื่อประเภทโทรทัศน์และวิทยุ เป็นช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มคนได้ในวงกว้างและมีความรวดเร็ว ลดข้อจำกัดในเรื่องของระดับการศึกษาโดยเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง ที่พบว่าข้อมูลพื้นฐานในด้านระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 45.3)

ความสำคัญของประเภทสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ นั้นมีความเกี่ยวข้องกับทั้งกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิง กลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิงและรวมถึงกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐที่มีบทบาทในการป้องกันปราบปรามจากบทความเรื่อง บุหรี่ในสถานบันเทิง: จากนโยบายสู่การปฏิบัติ อันเป็นส่วนหนึ่งในงานวิจัยของ รศ.ดร. เศรษฐ รัชดาพรธนาธิกุล (2555) ได้ระบุถึงปัจจัยเอื้อของความสำเร็จของการนำนโยบายของรัฐในเรื่องของข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่า กระบวนการติดต่อสื่อสาร รูปแบบที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ ถือได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เอื้อให้เกิดผลการปฏิบัติตามกฎหมายได้

การศึกษาของเอมอร์ พุฒิพิสิฐเสฐ (2541) พบว่า ในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบ ร้อยละ 14.3 เนื่องจากเห็นว่ามิบุคคลอื่นสูบบุหรี่จึงปฏิบัติตาม ซึ่งตรงกับผลการศึกษาในครั้งนี้ที่แสดงให้เห็นว่าการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยในกลุ่มผู้ที่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณสถานบันเทิง นั้นให้เหตุผลว่าขี้เกียจเดินออกไปสูบ หรือ เมา (ร้อยละ 63.64) ซึ่งข้อค้นพบนี้ตรงกับผลการศึกษาของหลายท่าน เช่น ในปี พ.ศ. 2542 จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นของอัจฉราวรรณ สร้อยทอง (2542) พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั้นมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ. 2549 ผลการศึกษาของ พณิตกา ศรีคัมปนพรหม (2549) พบว่า สถานที่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เป็นประจำมากที่สุด คือ ผับ ผับกึ่งเชค ดิสโก้เชค และในปี พ.ศ. 2553 จากการศึกษาของชลธิชา มาน้อย (2553) ทำให้ทราบว่าสถานที่ในการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะเป็นร้านเหล้า สถานบันเทิง การพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงจึงยังคงอยู่และกลายเป็นพฤติกรรมเลียนแบบแก่บุคคลอื่น ตามแนวคิดของมิลเลอร์ (Miller 1967, อังไฉ ศิริวรรณ ปุ่นคอน

2547) ซึ่งกล่าวว่าพฤติกรรมเลียนแบบจะเกิดขึ้นจากความพอใจในการเรียนรู้และแรงขับเป็นผลมาจากการเรียนรู้ที่น่าพอใจ

นอกเหนือจากการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงจะเป็นพฤติกรรมเลียนแบบแล้ว ยังสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีในเรื่องของกลุ่มชักนำของแฮสเคลล์ (Reference Group Theory) (อ้างใน อัมณพ ชูบำรุง และ อุนิษา เลิศโตมรสกุล, 2555) มาอธิบายถึงพฤติกรรมดังกล่าวได้อีกด้วย กล่าวคือ จะมีกลุ่มชักนำที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ในกรณีนี้คือบุคคลที่สูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ก่อให้เกิดการชักนำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการกับกลุ่มหรือบุคคลที่มีความอ่อนแอหรือมีโอกาสน้อยยิ่ง ซึ่งก็คือผู้ที่ต้องการสูบบุหรี่แต่ยังไม่ได้ตัดสินใจว่าจะเดินออกไปสูบบุหรี่ข้างนอกสถานบันเทิง หรือสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงที่ถูกกำหนดให้เป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ เมื่อเกิดกลุ่มชักนำย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมตามที่ถูกชักนำได้ง่ายกว่าไม่มีกลุ่มชักนำ

ในส่วนของผู้ประกอบกิจการสถานบันเทิง พบว่า เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ ปัจจัยในเรื่องของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในการระบุนอัตรารายจ่าย (sig = 0.037) และข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ (sig = 0.012) ยังคงเป็นปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

บทลงโทษตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ระบุนอัตรารายจ่ายไว้เพียง 2 มาตรฐาน คือ อัตราโทษปรับและอัตราโทษจำคุก ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องของการระบุนอัตรารายจ่ายเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบกิจการสถานบันเทิง ซึ่งผลที่ได้นี้ตรงข้ามกับงานศึกษาของ วราภรณ์ วรรณ (2548) ที่พบว่า รูปแบบการลงโทษทั้ง 2 มาตรฐานดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดผลความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องเพราะการพิสูจน์การกระทำผิดอาญาให้ได้รับโทษจำคุกกระทำได้ยากและอัตราโทษปรับที่กำหนดไว้ไม่สูงมาก คือปรับไม่เกิน 20,000 บาท ตามแต่กรณี จึงไม่ก่อให้เกิดความเข็ดหลาบ แต่เมื่อพิจารณาประกอบกับเหตุผลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตามกฎหมาย ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าเหตุผลสำคัญคือต้องการปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด ดังนั้น เมื่อผู้ประกอบการทราบถึงข้อปฏิบัติและอัตราโทษจึงปฏิบัติตาม ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ ดร.นพดล วรรณิกา ผู้อำนวยการสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ที่ทำการสอบถามความคิดเห็นต่อการสนับสนุนให้สถานบันเทิงกลายเป็นเขตปลอดบุหรี่ : กรณีศึกษาเจ้าของผู้ประกอบการ พนักงาน และประชาชนที่มาใช้สถานบันเทิง พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 56.9) เห็นด้วยต่อการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบกิจการสถานบันเทิง ซึ่งปัจจัยที่ พบดังกล่าวสอดคล้องกับความรู้ของผู้ประกอบการในเรื่องของการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอด บุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนในทุกช่องทางเข้า ออก สถานบันเทิง ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่แล้ว (ร้อยละ 51) นั้นไม่ทราบถึงข้อกำหนดดังกล่าว ซึ่งตรงกับผล การศึกษาของ พรพรรณ ไชยมนตรี (2552) ที่พบว่า การกระทำผิดส่วนใหญ่ของเจ้าของร้านนั้นเป็น เรื่องของการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่เป็น เรื่องที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง เป็นอย่างมาก จากการศึกษาของเอมอร พุฒิพิสิฐเชษฐ (2541) พบว่า ส่วนหนึ่งของผู้ที่มีพฤติกรรมการ สูบบุหรี่จะมองความีป้ายห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณนั้นหรือไม่ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงาน ศึกษาของ เกียรติพงศ์ โชคทวีพาณิชย์ (2544) ที่พบว่า เครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่มีอิทธิพลต่อ การสูบบุหรี่ของผู้มาใช้บริการโดยจะมีปริมาณการสูบบุหรี่ที่น้อยกว่าสถานที่ที่ไม่มีการติด เครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่

สมมติฐานที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของ สถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

มาตรการลงโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายโดยการระบุนามิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทเป็นปัจจัยในด้านของความรู้มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง ซึ่งข้อค้นพบนี้ตรง กับผลการศึกษาของพจนารถ วัชรพิมลมาศ (2535) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างยอมที่จะปฏิบัติตาม ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครในเรื่องของการสูบบุหรี่เนื่องเพราะไม่ต้องการที่จะถูกปรับ (ร้อยละ 47.4)

ในกลุ่มของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่าปัจจัยในเรื่องของความรู้ที่ระบุว่าในการ ปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง ($\text{sig} = 0.000, v = 0.427$) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมาย จากงานวิจัยหลายชิ้นที่ ทำการศึกษาถึงภาพลักษณ์ของตำรวจในสายตาของประชาชน หนึ่งในนั้นคือผลงานของ สมพล จันทร์ประภาสกุล (2551) พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อข้าราชการตำรวจภูธรอำเภอเมือง

จังหวัดน่าน นั้นขาดความยุติธรรม วางตัวไม่เป็นกลาง เลือกรูปคดี ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัญหา
 คอร์รัปชัน ตามแนวคิดของเอลเลนและพวกร (Allen and other) แบ่งการคอร์รัปชันออกเป็น 3 ประเภท
 คือ การละเว้นในการปฏิบัติหน้าที่ (Nonfeasance) การปฏิบัติที่ผิดกฎหมายโดยอาศัยอำนาจหน้าที่
 (Malfeasance) และ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย (Misfeasance) การที่
 ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีความรู้ที่จะให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ จึงเป็น
 เสมือนการป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นเหยื่อการกระทำผิดของรัฐในระดับหนึ่ง

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง โดยศึกษาผ่านกลุ่มตัวอย่างจำนวน 347 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้ใช้บริการ (185 คน) กลุ่มผู้ประกอบการ (139 คน) และกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (23 คน) ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

6.1 สรุปผลข้อมูลทั่วไป

6.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง

จากการศึกษาผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.7) มีอายุเฉลี่ย 30 ปี ไม่เคยแต่งงาน (ร้อยละ 67.6) มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท (ร้อยละ 75.7) มีอาชีพเป็นลูกจ้าง พนักงานบริษัทหรือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 51.4) รายได้เฉลี่ย 14,404 บาทต่อเดือน

ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 60) ในกลุ่มที่เคยสูบจะสูบโดยเฉลี่ยประมาณ 3 มวน ต่อวัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ เกือบทั้งหมดเคยรับรู้ในเรื่องนี้ (ร้อยละ 88.6) โดยผ่านทางโทรทัศน์หรือวิทยุ (ร้อยละ 51.8) ซึ่งข้อมูลที่ได้ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี่ (ร้อยละ 63.4) แต่ข้อมูลในเรื่องของผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุมเป็นเรื่องที่มีผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลมากที่สุด (ร้อยละ 95.1) อีกทั้งส่วนใหญ่ของผู้ใช้บริการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงในบางครั้ง (ร้อยละ 30.8)

เรื่องของความรู้ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่า ในเรื่องของเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่และเรื่องการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทเป็นสิ่งที่มีความรู้ในระดับมาก (ร้อยละ 73.5 และ 89.7 ตามลำดับ) ในเรื่องของร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขต

ปลอดภัยทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยของความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.0) แต่ทว่าในเรื่องของผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ เป็นเรื่องที่มีผู้ทราบน้อยที่สุด (ร้อยละ 25.9)

ในด้านของพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่นั้นปฏิบัติตามกฎ ระเบียบต่างๆ ที่ออกมา (ร้อยละ 68.1) ซึ่งเรื่องที่มีผู้ปฏิบัติตามมากที่สุดคือเรื่องของการปฏิบัติตามคำเตือนที่สถานบันเทิงระบุ (ร้อยละ 90.8) ส่วนเรื่องของการไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามมากที่สุด (ร้อยละ 21.1)

เหตุผลที่ทำให้ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงยอมที่จะปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่ภาครัฐประกาศออกมานั้น คือเรื่องของความเกรงใจต่อบุคคลรอบข้างและการเคารพต่อกฎหมาย (ร้อยละ 30) ขณะที่เหตุผลที่ทำให้มีพฤติกรรมผิดกฎหมาย คือเหตุผลในเรื่องของความขี้เกียจที่จะเดินออกไปสูบบุหรี่ข้างนอกหรือเมา (ร้อยละ 59.5)

6.1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการสถานบันเทิง

ในด้านของผู้ประกอบการสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ทำหน้าที่พนักงาน (ร้อยละ 65.5) เพศชาย (ร้อยละ 60.4) มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 45.3) โดยสถานบันเทิงที่ทำงานส่วนใหญ่เปิดทำการในเวลา 17.00-18.30 น. (ร้อยละ 57.6) ปิดบริการเวลา 0.30-02.00 น. (ร้อยละ 90.6)

ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่าประมาณสองในสามเคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 65.5) ซึ่งในหนึ่งวันจะสูบ 5-10 มวน (ร้อยละ 59.3) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เคยรับรู้มาก่อน (ร้อยละ 88.5) ผ่านทางสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุ (ร้อยละ 48.8) ข้อมูลที่มีการรับรู้มากที่สุด คือเรื่องการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่ (ร้อยละ 78.9) ขณะที่ข้อมูลเรื่องการระบุด่านที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม (ร้อยละ 82.1) และเรื่องระบุด่านโทษจำคุก (ร้อยละ 81.3) เป็นสองเรื่องที่ไม่ได้รับข้อมูลมากที่สุด

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54) ซึ่งข้อที่ระบุว่าเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ เป็นเรื่องที่มีผู้ประกอบการทราบมากที่สุด (ร้อยละ 92.1) ขณะที่ข้อที่ระบุว่าเจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท เป็นเรื่องที่ทราบน้อยที่สุด (ร้อยละ 35.3)

เมื่อพิจารณาในด้านของพฤติกรรมของผู้ประกอบการสถานบันเทิงต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตาม (ร้อยละ 70.5) ซึ่งเรื่องของผู้ประกอบการสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามมากที่สุดคือเรื่องที่ระบุไว้ในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย (ร้อยละ 50.4) แต่ทว่าพฤติกรรมในเรื่องการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้ในที่เปิดเผย มองเห็นได้อย่างชัดเจน เป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมากที่สุด (ร้อยละ 91.4)

เมื่อพิจารณาจากเหตุผลที่ทำให้ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ เนื่องจากลูกค้าไม่ยอมทำตามหรือตามใจลูกค้า (ร้อยละ 54.8) รองลงมาคือเหตุผลการดูแลไม่ทั่วถึงหรือลูกค้ามาก (ร้อยละ 25.8) ในส่วนของกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิงที่ปฏิบัติตามเนื่องเพราะเห็นว่าเป็นกฎหมายจึงทำตาม (ร้อยละ 55.2)

6.1.3 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่รัฐ

นอกเหนือจากการกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงและกลุ่มผู้ประกอบการกิจการสถานบันเทิงจะเป็นผู้ให้ข้อมูลต่างๆ แล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำเขตพื้นที่ห้วยขวางด้วย โดยทำการสอบถามทั้งสิ้น 23 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 82.6) มีอายุระหว่าง 31 – 45 ปี (ร้อยละ 56.5) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 82.6) และส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน (ร้อยละ 65.2) เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์สูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่สูบ 5- 10 มวน ต่อวันและมีเพียงร้อยละ 25 ที่มีระยะเวลาการสูบมาแล้วน้อยกว่า 5 ปี

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่รัฐ พบว่า มีค่าเฉลี่ยของความรู้ในระดับมากในทุกข้อ (ร้อยละ 100)

ในด้านพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า เจ้าหน้าที่รัฐไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่องของปรับหรือจับเมื่อพบเห็นว่ามีผู้ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด (ร้อยละ 95.7) โดยส่วนนี้จะทำการตักเตือนก่อนเป็นส่วนใหญ่ แต่สิ่งที่ปฏิบัติตามมากที่สุดคือเรื่องของการเข้าไปตรวจสถานบันเทิงในเวลาทำการของสถานบันเทิง (ร้อยละ 95.7)

6.2 คำถามของการวิจัย

6.2.1. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

6.2.2. ผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

6.2.3. เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

6.2.4. ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นอย่างไร

6.3 สรุปผลการวิจัยตามคำถามการวิจัย

คำถามการวิจัยที่ 1 ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ในเรื่องของการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท และความรู้ในเรื่องที่ระบุว่าเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงนั้นมีความรู้อยู่ในระดับมาก และเมื่อมองความรู้ในภาพรวมในเรื่องประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการสถานบันเทิงอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 50)

คำถามการวิจัยที่ 2 ผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

ขณะที่ในกลุ่มของผู้ประกอบการจะมีความรู้อยู่ในระดับมากในเรื่องของการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ความรู้เรื่องเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน ความรู้ในเรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ความรู้ในเรื่องเขต

ปลดคนบุรีต้องไม่มีการสูบบุหรี่ และความรู้ในเรื่องเขตปลดคนบุรีต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ แต่ทว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมกลับพบว่าในเรื่องประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการสถานบันเทิงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54)

คำถามการวิจัยที่ 3 เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

เมื่อพิจารณาถึงความรู้ในเรื่องประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบ ควบคุม และส่งเสริมในผู้ใช้บริการ และผู้ประกอบการปฏิบัติตามกฎหมาย ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่รัฐมีความรู้อยู่ในระดับมาก (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป) ในทุกข้อ

คำถามการวิจัยที่ 4 ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นอย่างไร

ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตาม (ร้อยละ 55.4) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยข้อกฎหมายที่มีการไม่ปฏิบัติตามมากที่สุด คือเรื่องของการสูบบุหรี่ภายในสถานบันเทิง (ร้อยละ 45.9) รองลงมาคือเรื่องเมื่อได้รับการเตือนเรื่องการสูบบุหรี่จะปฏิบัติตาม (ร้อยละ 32.4) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลของการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย เนื่องจากขี้เกียจเดินออกไปสูบ หรือ เมา (ร้อยละ 63.4)

ในกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลดคนบุรี (ร้อยละ 70.5) ซึ่งข้อที่ผู้ประกอบการไม่สามารถปฏิบัติตามได้คือเรื่องที่ระบุให้ในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย (ร้อยละ 50.4) และเรื่องเวลาที่สถานบันเทิงมีวิธีการจงใจให้ลูกค้าเห็นความสำคัญของเขตปลดคนบุรี (ร้อยละ 36.7) ตามลำดับ ซึ่งเหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ประกอบการระบุถึงการไม่ปฏิบัติตาม เนื่องจากลูกค้าไม่ยอมทำตามหรือตามใจลูกค้า (ร้อยละ 54.8)

การปฏิบัติตามกฎหมายของกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ พบว่า ส่วนใหญ่ที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ปฏิบัติตามที่กฎหมายระบุ คือเรื่องของการตักเตือนเมื่อพบว่ามีผู้ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครอง

สุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 95.7) เนื่องจากในความเป็นจริงตามบทลงโทษที่กฎหมายระบุไว้เพียงอัตราโทษปรับหรือจำคุกเท่านั้น

6.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลพื้นฐานในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมาย ประกอบด้วยปัจจัยในเรื่องเพศ ($sig = 0.023, v = 0.167$) ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ($sig = 0.00, v = 0.412$) ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ($sig = 0.029, v = 0.234$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ($sig = 0.004, v = 0.227$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ ($sig = 0.005, v = 0.221$) และตัวแปรสุดท้ายคือเรื่องขอประสบการณ์ในการพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ($sig = 0.010, v = 0.268$)

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า มีเพียงตัวแปรในเรื่องขอประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ($sig = 0.000$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุสถานที่ห้ามสูบ ($sig = 0.014$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ ($sig = 0.005$) เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ($sig = 0.034$) ที่ยังคงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในส่วนของผู้ประกอบกิจการสถานบันเทิง พบว่า ข้อมูลทั่วไปในเรื่องของตำแหน่ง ($sig = 0.019, v = 0.239$) ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ($sig = 0.004, v = 0.332$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ($sig = 0.013, v = 0.224$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ ($sig = 0.001, v = 0.289$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุอัตราโทษปรับ ($sig = 0.005, v = 0.255$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุอัตราโทษจำคุก ($sig = 0.000, v = 0.345$) ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในเรื่องการระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ ($sig = 0.000, v = 0.395$) และตัวแปรในเรื่องข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อที่ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่ ($sig = 0.000, v = 0.483$)

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า ปัจจัยในเรื่องของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในการระบุอัตราโทษจำคุก ($sig = 0.037$) และข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุลักษณะของ

ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ($\text{sig} = 0.012$) ยังคงเป็นปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยในเรื่องของความรู้ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมาย ประกอบด้วยความรู้ในเรื่องของห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ($\text{sig} = 0.006$, $v = 0.200$) ความรู้ในเรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ($\text{sig} = 0.012$, $v = 0.184$) และความรู้ในเรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ ($\text{sig} = 0.035$, $v = 0.155$)

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า มีเพียงความรู้ในเรื่องของการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ($\text{sig} = 0.032$) เพียงเรื่องเดียวที่ยังคงแสดงถึงความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ขณะที่ความรู้ของเจ้าของสถานประกอบการ ประกอบด้วยความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง ($\text{sig} = 0.000$, $v = 0.427$) ท่านและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ($\text{sig} = 0.001$, $v = 0.280$) สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ($\text{sig} = 0.015$, $v = 0.207$) เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ($\text{sig} = 0.007$, $v = 0.231$) ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ($\text{sig} = 0.000$, $v = 0.414$) ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ($\text{sig} = 0.003$, $v = 0.254$) การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของ

สถานที่ดังกล่าวด้วย (sig = 0.000, v = 0.410) เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด (sig = 0.002, v = 0.266)

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า การที่ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง (sig = 0.001) และ การมีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย (sig = 0.012) เป็นปัจจัยที่แสดงถึงความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมาย เมื่อได้ควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ แล้ว ด้วยระดับนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05

6.5 ข้อเสนอแนะ

6.5.1 ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติการ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ควรมีแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเข้มงวดในการป้องกันและปราบปรามเพื่อให้เกิดผลการบังคับใช้กฎหมายได้จริง
2. เพิ่มมาตรการในการเปรียบเทียบปรับได้อย่างรวดเร็วและโปร่งใสเพื่อลดขั้นตอนและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

6.5.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงโอกาสในการเพิ่มมาตรการดักเตือนเมื่อเจ้าหน้าที่รัฐพบการกระทำผิด เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รัฐมีกฎหมายรองรับ
2. ควรทำการศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ เช่น ตำรวจ ในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อข้อมูลที่ได้จะมีความครอบคลุมมากขึ้นอันจะนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

ผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

THE EFFECT OF NON-SMOKING LAW ENFORCEMENT IN PUBLIC
ENTERTAINMENT

วรัญญา จิตรส่อง 5037888 SHCJ/M

ศป.ม. (อาชีวศึกษาและงานยุติธรรม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: เศรษฐ รัชดาพรธนาธิกุล, ศษ.ด.(ประชากรศึกษา), ชาญ
คณิต กฤตยา สุริยะมณี, ปร.ค.

บทสรุปแบบสมบูรณ์

1. บทนำ (Introduction)

ในปี พ.ศ. 2550 ประเทศไทยมีสถิติผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 65,836,191 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 ของประชากรทั้งประเทศ ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 11 ปี จำนวน 10,596,332 คน จึงเป็นที่น่าวิตกกังวลถึงสุขภาพของประชากรอันจะเป็นกำลังของประเทศในอนาคต เนื่องจากพบความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และรวมถึงเรื่องของโทษจากควันบุหรี่หรือที่เรียกกันว่า “ควันบุหรี่มือสอง” (second-handed smoke หรือ passive smoking)

จากปรากฏการณ์จำนวนผู้เสพและผลกระทบดังกล่าว ส่งผลให้ภาครัฐตระหนักและให้ความสำคัญต่อประเด็นปัญหาสาธารณสุขเสพติดที่เรียกว่าบุหรี่อย่างจริงจังและเห็นเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน เช่น การลงนามตกลงความร่วมมือการต่อต้านบุหรี่ระหว่างประเทศ (Framework Convention on Tobacco –FCTC) กับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization- WHO) ในปีพ.ศ. 2547 การออก พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบพ.ศ. 2535 หรือ พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และรวมถึงการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) มีผลบังคับใช้เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553

ประกาศฉบับที่ 19 นี้มีเนื้อหาที่มีการระบุถึงประเภทของสถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด โดยกำหนดแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ 1.สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ 2. สถานศึกษา 3. สถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน 4. ยานพาหนะและสถานียขนส่งสาธารณะ และ 5. ศาสนสถาน สถานปฏิบัติธรรมในศาสนาและนิกายต่างๆ เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น

ทั้งนี้ สถานบันเทิงถูกจัดให้เป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งภายในตัวอาคารและบริเวณโดยรอบ ซึ่งมีความแตกต่างจากประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดิม อีกทั้งจำนวนของสถานบันเทิงที่มีการต่อใบอนุญาตทั่วประเทศฯ ในปี 2553 มีจำนวนมากถึง 677 แห่ง และมีการกระจายอยู่ทั่วทุกเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การที่ได้มีการออกกฎหมายฉบับใหม่และอยู่ในช่วงต้นของการบังคับใช้ ประกอบกับมีความแตกต่างไปจากข้อบังคับเดิม และจำนวนสถานบันเทิงที่มาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง จึงนำมาสู่ความสนใจที่จะทำการศึกษาในกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ประชาชนผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีหน้าที่ในการกำกับดูแลนั้นมีความเข้าใจต่อกฎกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 มากน้อยเพียงใด โดยคาดว่าผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่อไปในอนาคต

2. บทคัดย่อ (A Summary of Abstract)

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้ประกอบการสถานบันเทิง จำนวน 139 คน ผู้ใช้บริการ จำนวน 185 คนเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่ห้วยขวาง จำนวน 23 คน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการบังคับใช้กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ในกลุ่มผู้ใช้บริการ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายได้แก่เรื่องของการรับรู้ข้อมูลในเรื่องของการระบุด้านที่ห้ามสูบ ข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่ การพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ความรู้ในเรื่องห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทและประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ($p < 0.05$)

ในกลุ่มเจ้าของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่า ปัจจัยในเรื่องของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในเรื่องการระบุด้านโทษจำคุก ข้อมูลในเรื่องการระบุด้านลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ การมีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง และการที่ผู้ประกอบการมีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดง

ไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย ล้วนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ($p < 0.05$)

3. วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

3.1. เพื่อศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

3.2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

3.3. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้ใช้บริการต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

3.4. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

3.5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการบังคับใช้กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

4. ขอบเขตการศึกษา (Scope of Thesis Research)

ขอบเขตด้านประชากร ได้ศึกษาจากผู้ประกอบการสถานบันเทิง เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนผู้เข้าใช้บริการสถานบันเทิงในเขตพื้นที่ห้วยขวาง เพราะเป็นเขตที่ตั้งของสถานบันเทิงที่เป็นที่นิยมและมีจำนวนสถานบันเทิงจำนวนมาก

ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

5. คำถามสำหรับการวิจัย (Research Question)

5.1. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

5.2. ผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิงมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

5.3. เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อย่างไร

5.4. ผลการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นอย่างไร

6. สมมติฐาน (Hypothesis)

6.1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตาม พรบ.สถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

6.2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตาม พรบ.สถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

7. ระเบียบวิธีวิจัย (Methodology)

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย เจ้าของกิจการ ผู้จัดการ พนักงานในสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำอยู่ที่สถานีตำรวจนครบาลมักกะสัน สถานีตำรวจวังทองหลาง สถานีตำรวจสุทธิสาร และสถานีตำรวจห้วยขวาง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานเขตห้วยขวาง และประชาชนผู้ใช้บริการ โดยอาศัยแบบสอบถามที่มีลักษณะปลายปิดและปลายเปิด

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของการยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้ยากต่อการกำหนดผู้ที่สามารถเข้าร่วมได้ จึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) และได้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการในสถานบันเทิงที่สมัครใจทุกคน จนครบตามจำนวนตัวอย่างที่คำนวณไว้ในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล 2 ลักษณะคือ ศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจเรื่องราวได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น และศึกษาผ่านข้อมูลวิจัยภาคสนาม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ประกอบการสถานบันเทิง ผู้ใช้บริการสถานบันเทิง และเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจดูแลในเขตพื้นที่ห้วยขวาง

8. การวิเคราะห์ข้อมูล (Statistical Analysis)

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความถี่

สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ด้านความรู้ กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยการใช้การทดสอบ Cramer's V และการวิเคราะห์ความถดถอย

9. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (Results)

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตาม พรบ. สถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลพื้นฐานในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมาย ประกอบด้วยปัจจัยในเรื่องเพศ ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อเรื่องการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่ เรื่องการระบุด่านความรุนแรงคัดการสูบบุหรี่และตัวแปรสุดท้ายคือเรื่องของการพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น พบว่า มีเพียงเรื่องของการพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่ ระบุด่านความรุนแรงคัดการสูบบุหรี่ และการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงยังคงมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในส่วนของผู้ประกอบการกิจการสถานบันเทิง พบว่า ข้อมูลทั่วไปในเรื่องของตำแหน่งประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ข้อมูลเรื่องการระบุด่านที่ห้ามสูบบุหรี่ ข้อมูลเรื่องการระบุด่านที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ ข้อมูล

เรื่องการระบุดัตราโทษปรับ ข้อมูลเรื่องการระบุดัตราโทษจำคุก ข้อมูลเรื่องการระบุดัตราโทษของป้ายห้ามสูบบุหรี่และข้อมูลที่ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น พบว่า เรื่องของข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในการระบุดัตราโทษจำคุกและเรื่องการระบุดัตราโทษของป้ายห้ามสูบบุหรี่ ยังคงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตาม พรบ.สถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

ปัจจัยในเรื่องของความรู้ของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมาย ประกอบด้วย ความรู้ในเรื่องของการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท เรื่องร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิงเป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดและความรู้เรื่องเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่ เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น พบว่า ความรู้ในเรื่องของการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทเพียงเรื่องเดียวที่ยังคงแสดงถึงความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ขณะที่ความรู้ของเจ้าของสถานประกอบการ ประกอบด้วย 1) ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง 2) ท่านและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ 3) สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท 4) เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท 5) ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ 6) ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิงเป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด 7) การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้าทุกช่องทางของสถานที่

ดังกล่าวด้วย 8) เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น พบว่า การที่ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีความรู้ในเรื่อง 1) การปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง และ 2) มีความรู้ในเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานดังกล่าวด้วย เป็นปัจจัยที่แสดงถึงความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายเมื่อได้ควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ แล้ว ด้วยระดับนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05

10. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

ผู้ให้บริการสถานบันเทิงในเขตห้วยขวาง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 30 ปี ไม่เคยแต่งงาน มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท มีอาชีพเป็นลูกจ้าง พนักงานบริษัทหรือรับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ย 14,404 บาทต่อเดือน ในเรื่องประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน ในกลุ่มที่เคยสูบจะสูบโดยเฉลี่ยประมาณ 3 มวนต่อวัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ เกือบทั้งหมดเคยรับรู้ในเรื่องนี้ โดยผ่านทางโทรทัศน์หรือวิทยุ ข้อมูลที่ได้ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการระบุด้านที่ห้ามสูบบุหรี่ แต่ข้อมูลในเรื่องของผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุมเป็นเรื่องที่มีผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลมากที่สุด อีกทั้งส่วนใหญ่ของผู้ให้บริการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงในบางครั้ง

เรื่องความรู้ของผู้ให้บริการสถานบันเทิงต่อพรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่า เรื่องของเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่และเรื่องการห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทมีค่าเฉลี่ยความรู้ในระดับมาก ในเรื่องของร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิงเป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยความรู้ในระดับปานกลาง แต่ในเรื่องที่ระบุว่าผู้ใดซัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับเป็นเรื่องที่มีผู้ทราบน้อยที่สุด

ด้านพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่นั้นปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ที่ออกมา ซึ่งเรื่องที่มีผู้ปฏิบัติตามมากที่สุดคือเรื่องการปฏิบัติตามคำเตือนที่สถานบันเทิงระบุ ส่วนเรื่องการไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามมากที่สุด เหตุผลที่ทำให้ผู้ให้บริการสถานบันเทิงยอมที่จะ

ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ คือเรื่องของความเกรงใจต่อบุคคลรอบข้างและการเคารพต่อกฎหมาย ขณะที่เหตุผลในการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายคือชี้แจงเดินออกไปสูบบุหรี่ข้างนอกหรือเมา

ผู้ประกอบการสถานบันเทิงที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ทำหน้าที่พนักงาน เพศชาย มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยสถานบันเทิงที่ทำงานส่วนใหญ่เปิดทำการในเวลา 17.00 - 18.30 น. ปิดบริการเวลา 0.30 - 02.00 น. ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า ประมาณสองในสามเคยสูบบุหรี่มาก่อน ในหนึ่งวันจะสูบ 5-10 มวน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เคยรับรู้มาก่อน ผ่านทางสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุ ข้อมูลที่รับรู้มากที่สุดคือเรื่องการระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ขณะที่ข้อมูลเรื่องการระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุมและเรื่องระบอบตราโทษจำคุกเป็นสองเรื่องที่ไม่ได้รับข้อมูลมากที่สุด

ความรู้เกี่ยวกับพรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยความรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งข้อที่ระบุว่าเขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการทราบมากที่สุด เรื่องที่ระบุว่าเจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตปลอดบุหรี่มีสภาพ ลักษณะและมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท เป็นเรื่องที่ทราบน้อยที่สุด

ในด้านพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตาม พรบ.สถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งเรื่องที่ไม่ปฏิบัติตามมากที่สุดคือ การระบุไว้ในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย ทว่าพฤติกรรมในเรื่องการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้ในที่เปิดเผยมองเห็นได้อย่างชัดเจนเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมากที่สุด เหตุผลที่ทำให้ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีพฤติกรรมไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย เนื่องจากลูกค้าไม่ยอมทำตามหรือตามใจลูกค้า รongลงมาคือการดูแลไม่ทั่วถึงหรือลูกค้ามาก ในส่วนของกลุ่มที่ปฏิบัติตามเนื่องเพราะเห็นว่าเป็นกฎหมายจึงปฏิบัติตาม

เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำเขตพื้นที่ห้วยขวาง พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 31 - 45 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน เฉพาะกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์สูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่สูบ 5- 10 มวนต่อวัน ความรู้เกี่ยวกับ พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่รัฐ พบว่า มีค่าเฉลี่ยของความรู้ในระดับมากในทุกข้อ

ในด้านพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐต่อกฎหมายสถานบริการตาม พรบ.สถานบริการ พ.ศ. 2509 ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ พบว่า เจ้าหน้าที่รัฐไม่ปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่องการปรับหรือจับเมื่อพบเห็นว่ามีผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด เนื่องเพราะ

จะทำการคัดเดือนก่อนเป็นส่วนใหญ่ แต่สิ่งที่ปฏิบัติตามมากที่สุดคือเรื่องของการเข้าไปตรวจสอบสถาน
บันเทิงในเวลาทำการของสถานบันเทิง

**สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง
รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตาม
พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่**

ข้อมูลพื้นฐานในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกา
รปฏิบัติตามกฎหมายเมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น พบว่า มีเพียงตัวแปรในเรื่องของ
ประสบการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อระบุข้อความ
รณรงค์การสูบบุหรี่ เคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ที่ยังคงแสดงให้เห็นถึง
ความสัมพันธ์ที่มีต่อการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งพบว่าในกลุ่มของผู้ไปใช้บริการสถานบันเทิงที่มีพฤติกรรมกาปฏิบัติตามกฎหมาย
ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ได้รับข้อมูลที่ระบุถึงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่และข้อมูลในเรื่องข้อความรณรงค์การสู
บบุหรี่ ซึ่งผลการศึกษาของ สายรุ่ง โพธิ์เขต พบว่าเหตุผลของการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์ส่วนหนึ่งเกิดจากผลของการรณรงค์ เช่นเดียวกับ
ผลการศึกษาของ ชัชฎาภรณ์ ปรีทยาพงศ์ ที่พบว่าการับรู้การรณรงค์ทางโทรทัศน์เพื่อการไม่สู
บบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่มีผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในระดับมาก ซึ่งพฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล
ดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาการไม่สูบบุหรี่ของผู้ที่ไปใช้บริการสถานบันเทิงดังผล
การศึกษาของเพ็ญจันทร์ สุทธิพิเชษฐกุล พบว่า พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลข่าวสารนั้นม
ีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการไม่สูบบุหรี่

ประเภทของสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการ
เป็นเขตปลอดบุหรี่ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่แม้จะพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมาย
เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วย logistic regression แต่เมื่อพิจารณาจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย
Cramer's V จะพบว่ามึระดับนัยสำคัญที่ 0.029 ในกลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงและระดับนัยสำคัญที่
0.004 ในกลุ่มผู้ประกอบการสถานบันเทิง โดยโทรทัศน์และวิทยุเป็นประเภทสื่อที่กลุ่มผู้ปฏิบัติตาม
กฎหมายรับรู้ผ่านมากที่สุด จะเห็นได้ว่าสื่อประเภทโทรทัศน์และวิทยุเป็นช่องทางการสื่อสาร
ที่เข้าถึงกลุ่มคนได้ในวงกว้าง มีความรวดเร็ว ลดข้อจำกัดในเรื่องของระดับการศึกษาโดยเฉพาะกลุ่ม
ผู้ประกอบการสถานบันเทิง ที่ข้อมูลพื้นฐานพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย

ความสำคัญของประเภทสื่อที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ มีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการสถานบันเทิง ผู้ประกอบการสถานบันเทิงและรวมถึงเจ้าหน้าที่รัฐที่มีบทบาทในการป้องกันปราบปราม จากบทความเรื่องบุหรี่ในสถานบันเทิง: จากนโยบายสู่การปฏิบัติ อันเป็นส่วนหนึ่งในงานวิจัยของ รศ.ดร. เศรษฐ รัชดาพรธนาธิกุล ได้ระบุถึงปัจจัยเอื้อของความสำเร็จของการนำนโยบายของรัฐในเรื่องของข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง พบว่า กระบวนการติดต่อสื่อสาร รูปแบบที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เอื้อให้เกิดผลการปฏิบัติตามกฎหมาย

การศึกษาของเอมอร์ พุทธิพิสิฐเชษฐ พบว่า ในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในเขตห้ามสูบบุหรี่ละ 14.3 เนื่องจากเห็นว่ามิบุคคลอื่นสูบบุหรี่จึงปฏิบัติตาม ซึ่งตรงกับผลการศึกษาในครั้งนี้ที่แสดงให้เห็นว่าการเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมาย โดยในกลุ่มผู้ที่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณสถานบันเทิง ให้เหตุผลว่าขี้เกียจเดินออกไปสูบบุหรี่หรือเมา ซึ่งข้อค้นพบนี้ตรงกับผลการศึกษาของหลายท่าน เช่น ในปี พ.ศ. 2542 จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นของอัครารวรรณ สร้อยทอง พบว่า พฤติกรรมสูบบุหรี่นั้นมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ. 2549 พบว่า สถานที่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เป็นประจำมากที่สุด คือ ผับ ผับกึ่งเชค ดิสโก้เชค ซึ่งเป็นผลการศึกษาของพนิตกา ศรีคัตนพรหม และในปี พ.ศ. 2553 จากการศึกษาของชลธิชา มาน้อย ทำให้ทราบว่าสถานที่ในการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นร้านเหล้า สถานบันเทิง การพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงจึงยังคงอยู่และกลายเป็นพฤติกรรมเลียนแบบแก่บุคคลอื่น ตามแนวคิดของมิลเลอร์ ซึ่งกล่าวว่าพฤติกรรมเลียนแบบจะเกิดขึ้นจากความพอใจในการเรียนรู้และแรงจูงใจเป็นผลมาจากการเรียนรู้ที่น่าพอใจ

นอกเหนือจากการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงจะเป็นพฤติกรรมเลียนแบบแล้ว ยังสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีในเรื่องของกลุ่มชักนำของแฮสเคลล์ (Reference Group Theory) มาอธิบายถึงพฤติกรรมดังกล่าวได้ กล่าวคือการมีกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ในกรณีนี้คือบุคคลที่สูบบุหรี่ในสถานบันเทิงก่อให้เกิดการชักนำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการกับกลุ่มหรือบุคคลที่มีความอ่อนแอหรือมีโอกาสโน้มเอียง ซึ่งคือผู้ที่ต้องการสูบบุหรี่แต่ยังไม่ตัดสินใจว่าจะเดินออกไปสูบบุหรี่ข้างนอกสถานบันเทิงหรือในสถานบันเทิงที่ถูกกำหนดให้เป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ เมื่อเกิดกลุ่มชักนำย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมตามที่ถูกชักนำได้ง่ายกว่าไม่มีกลุ่มชักนำ

ในส่วนของผู้ประกอบกิจการสถานบันเทิง พบว่า เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ปัจจัยเรื่องข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อในการระบุนุ้ตราโทษจำคุกและข้อมูลเรื่องการระบุนุ้ลักษณะ

ของป้ายห้ามสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

บทลงโทษตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องระบุนอัตรโทษไว้เพียง 2 มาตรฐาน คือ อัตราโทษปรับและอัตราโทษจำคุก จากการศึกษาพบว่า ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อเรื่องการระบุนอัตรโทษจำคุกเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ผลที่ได้นี้ตรงข้ามกับงานศึกษาของ วราภรณ์ วรบุตร ที่พบว่ารูปแบบการลงโทษทั้ง 2 มาตรฐานดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดผลความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องเพราะการพิสูจน์การกระทำผิดอาญาให้ได้รับโทษจำคุกกระทำได้ยากและอัตราโทษปรับที่กำหนดไว้ไม่สูงมากคือปรับไม่เกิน 20,000 บาท ตามแต่กรณี จึงไม่ก่อให้เกิดความเข็ดหลาบ แต่เมื่อพิจารณาประกอบกับเหตุผลของผู้ประกอบการสถานบันเทิงในการปฏิบัติตามกฎหมายที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าเหตุผลสำคัญคือต้องการปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด ดังนั้น เมื่อผู้ประกอบการทราบถึงข้อปฏิบัติและอัตราโทษจึงปฏิบัติตาม ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ ดร.นพดล กรรณิกา ผู้อำนวยการสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ที่ทำการสอบถามความคิดเห็นต่อการสนับสนุนให้สถานบันเทิงกลายเป็นเขตปลอดบุหรี่ : กรณีศึกษาเจ้าของ ผู้ประกอบการ พนักงาน และประชาชนที่มาใช้สถานบันเทิง พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยต่อการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง

ข้อมูลเรื่องการระบุนลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่เป็นหนึ่งในปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ของผู้ประกอบการเรื่องการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนในทุกช่องทางเข้าออกสถานบันเทิง ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่แล้วไม่ทราบถึงข้อกำหนดดังกล่าว เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ พรพรรณ ไชยมนตรี ที่พบว่า การกระทำผิดส่วนใหญ่ของเจ้าของร้านเป็นเรื่องการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่เป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ใช้บริการสถานบันเทิงเป็นอย่างมาก จากการศึกษาของเอมอร พุฒิพิสิฐเชษฐ พบว่า ส่วนหนึ่งของผู้มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จะควรมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณนั้นหรือไม่ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงานศึกษาของ เกียรติพงศ์ โชคทวีพาณิชย์ ที่พบว่า เครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของผู้มาใช้บริการโดยจะมีปริมาณการสูบบุหรี่ที่น้อยกว่าสถานที่ที่ไม่มีการติดเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่

สมมติฐานที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้จัดการ พนักงาน เจ้าของสถานบันเทิง รวมถึงกลุ่มผู้มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับผลการบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 เป็นเขตปลอดบุหรี่

มาตรการลงโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายโดยการระงับห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาทเป็นปัจจัยในด้านของความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ใช้บริการสถานบันเทิง ซึ่งข้อค้นพบนี้ตรงกับผลการศึกษาของพจนารถ วัชรระพิมลมาศ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างยอมที่จะปฏิบัติตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครในเรื่องของการสูบบุหรี่เนื่องเพราะไม่ต้องการที่จะถูกปรับ

ในกลุ่มของผู้ประกอบการสถานบันเทิง พบว่าเรื่องความรู้ที่ระบุว่าการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎหมาย จากงานวิจัยหลายชิ้นที่ทำการศึกษาถึงภาพลักษณ์ของตำรวจในสายตาของประชาชนหนึ่งในนั้นคือผลงานของ สมพล จันทรประสาทกุล พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อข้าราชการตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดน่าน นั้นขาดความยุติธรรม วางตัวไม่เป็นกลาง เลือปฏิบัติ ซึ่งมีความเกี่ยวเนื่องกับปัญหาคอร์รัปชัน ตามแนวคิดของแอลเลนและพวก (Allen and other) แบ่งการคอร์รัปชันออกเป็น 3 ประเภท คือ การละเว้นในการปฏิบัติหน้าที่ (Nonfeasance) การปฏิบัติที่ผิดกฎหมายโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ (Malfeasance) และการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ผิดศีลธรรม (Misfeasance) การที่ผู้ประกอบการสถานบันเทิงมีความรู้ที่จะให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่จึงเป็นเสมือนการป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นเหยื่อการกระทำผิดของเจ้าหน้าที่รัฐในระดับหนึ่ง

11. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา (Recommendation)

ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ควรมีแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเข้มงวดในการป้องกันและปราบปรามเพื่อให้เกิดผลการบังคับใช้กฎหมายได้จริงและเพิ่มมาตรการในการเปรียบเทียบปรับได้อย่างรวดเร็วและโปร่งใส เพื่อลดขั้นตอนและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงโอกาสในการเพิ่มมาตรการตักเตือนเมื่อเจ้าหน้าที่รัฐพบการกระทำผิดเพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รัฐมีกฎหมายรองรับและควรทำการศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ เช่น ตำรวจ ในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อข้อมูลที่ได้จะมีความครอบคลุมมากขึ้นอันจะนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

THE EFFECT OF NON-SMOKING LAW ENFORCEMENT IN PUBLIC
ENTERTAINMENT

WARANYA JITPONG 5037888 SHCJ/M

M.A. (CRIMINOLOGY AND CRIMINAL JUSTICE)

THESIS ADVISORY COMITEE: CHET RATCHADAPUNNATHIKUL, Ed.D.
(POPULATION EDUCATION), CHANKANIT K.SURIYAMANI,Ph.D.

EXTENDED SUMMARY

1. Introduction

In 2007, the statistics of Thai smoking people totaled 65,836,191 persons or it accounted for 21.5% of total populations around the country. Among this, 10,596,332 persons were the smokers aged less than 11 years old. This led to a concern of health in these populations who will be the manpower of the country in the future because there are the correlation between the emergence of diseases and smoking, and bad outcome of smoke or it is called the second-handed smoke or passive smoking.

From the high number of smokers and effect mentioned above, the state sector has been concerned about and seriously focused on this narcotic called tobacco. The concrete actions have been done as well; for example, the execution of the Framework Convention on Tobacco (FCTC) with the World Health Organization (WHO) in 2004, the enactment of the Tobacco Production Control Act, B.E. 2535 or the enactment of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 (A.C. 1992), as well as the law enforcement to protect non-smokers according to the Notification, No. 19 of the Ministry of Public Health effective on May 2010.

The Notification, No. 19 specifies all types of public places prescribed as non-smoking areas; they are divided into 5 types: 1. health service and health promotion place; 2. educational institute; 3. common place generally used by the public; 4. public vehicle and transport station; and 5. religious place and Dhamma retreat place for every religion and school, e.g. temple, mosque, cathedral, etc.

The public entertainment place is classified as a public non-smoking place inside the building and around there, which is different from the old notification of the Ministry of Public Health. The public entertainment places around Bangkok, whose licenses were extended in 2010, totaled 677 places; they were scattered around Bangkok. Therefore, as the new laws are just enacted and enforced whereas they are different from the previous regulations and there are plenty of public entertainment places, these certainly take effect to the broad society. This makes the Researcher interested in studying how and in what extent all related parties, including owners of public entertainment places, service users, and state authorities who have the duty of governing them have the understanding about the Ministry of Public Health's Notification, No. 19. It is expected that the results of this research would enhance more knowledge and understanding, and give the guideline of preventing and solving the smoking behavior in the future.

2. A Summary of Abstract

This research aims at studying the outcome of enforcing the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 (A.D. 2000) issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535, at studying knowledge and understanding among 139 owners of public entertainment places, 185 service users, and 23 policemen and Huai Khwang district health officers, and at studying the factors related to the outcome of the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553. The results are summarized below:

Service users – The factors related to the law compliance were: receipt of information about non-smoking zone, messages campaigning for no-smoking, seeking smokers in public entertainment places, knowledge about ban on smoking in non-

smoking zone and about anyone violating this rule is fined not exceeding Baht 2,000, and smoking experience ($p<0.05$).

Owners of public entertainment places – The following factors were correlated to the compliance with the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health, Act, B.E. 2535 ($p<0.05$): information got from the media about the penalty of imprisonment, information about the features of non-smoking sign, knowledge about the showing of identification card to any related persons for the officials who performed the duty, and entrepreneurs' knowledge about non-smoking sign that had to be presented openly and clearly, that is, those venues where had clear entrances, the non-smoking sign had to be fixed at every entrance.

3. Objective

3.1 To study the outcome of the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

3.2 To study knowledge and understanding among managers, employees and entrepreneurs of public entertainment places about the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

3.3 To study knowledge and understanding among service users about the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

3.4 To study knowledge and understanding among policemen and related public health officers about the enforcement of the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

3.5 To study the factors correlated to the outcome of enforcing the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

4. Scope of Thesis Research

The demographic scope involved the entrepreneurs of public entertainment places, policemen, related public health officers and general people using the public entertainment places located at Huai Khwang District because this zone was a location of many favorite public entertainment places.

The scope of content included the outcome of enforcing the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535.

5. Research Question

5.1 What knowledge and understanding do the service users have about the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535?

5.2 What knowledge and understanding do the managers, employees and owners of public entertainment places have about the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535?

5.3 What knowledge and understanding do the policemen and public health officers have about the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535?

5.4 What are the results of enforcing the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535?

6. Hypothesis

6.1 Personal information of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users is correlated with the outcome of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

6.2 Knowledge of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users about the Ministry of Public Health's

Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 are correlated with the results of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

7. Methodology

This study is the descriptive research. The populations of this research covered the owners of public entertainment places, managers and employees working in public entertainment places located at Huai Khwang District, policemen permanently working at Makkasan Police Station, Wang Thonglang Police Station, Sutthisan Police Station and Huai Khwang Police Station, public health officers working at Huai Khwang district office, and service users. The questionnaire contained both close-ended and open-ended questions.

Sampling Method

Due to a limitation of consent for cooperation in answering the questionnaire, it was difficult to settle the participants. The Researcher applied the sampling method by relying on the probability sampling by using the sample random sampling. The data was collected from all entrepreneurs or service providers in public entertainment places, who were willing to give the information until the Researcher got the full number of sample subjects as calculated.

Data Collection

The data was collected by 2 types: studying all related documents to understand the matter better; and studying the field data by collecting the data from the entrepreneurs of public entertainment places, service users, policemen and public health officers taking care of Huai Khwang District.

8. Statistical Analysis

The descriptive statistics were used to explain general characteristics of the sample group; they included the percentage, mean and frequency.

The analytical statistics were used to test the correlation of variables regarding personal information about knowledge, and the compliance with the

Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535. These statistics included Cramer's V and Regression Analysis.

9. Results

Hypothesis 1 – Personal information of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users is correlated with the outcome of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

The result showed that the basic information about the users of public entertainment places was correlated with their law compliance. Such basic information included the gender, smoking experience, types of media to receive the information about law prescribing the public entertainment place as non-smoking zone, information got from the media about non-smoking venues and contents campaigning against smoking, and the last variable was the experience in seeing smokers in public entertainment places.

When controlling the influence of other variables, it was found that only factors regarding the experience in tobacco, information got from the media about non-smoking venues, contents campaigning against smoking, and experience in seeing smokers in public entertainment places were correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

For the entrepreneurs of public entertainment places, their basic information included the position, types of media to get the information about law prescribing the public entertainment place as non-smoking zone, information about non-smoking places, information about smoking venues, information about penalties, information about the penalty of imprisonment, information about the features of non-smoking sign, and information about places for fixing the non-smoking sign.

When controlling the influence of other variables, it was found that only factors regarding the information got from the media about the penalty of imprisonment, and information about the features of non-smoking sign were correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

Hypothesis 2 - Knowledge of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users about the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 are correlated with the results of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

The factor regarding knowledge of public entertainment place users that was correlated with their law compliance included: knowledge about prohibiting smoking in the non-smoking zone and anyone violating this provision would be fined not exceeding 2,000 Baht; knowledge about stores, service places and public entertainment places were public places where non-smokers' health was protected by prescribing all these places as non-smoking zones; and knowledge about no-smoking in the no-smoking zone. When controlling the influence of other variables, it was found that only knowledge about prohibiting smoking in the non-smoking zone and anyone violating this provision would be fined not exceeding 2,000 Baht was correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

The knowledge of owners of public entertainment places involved: 1) knowledge about showing of identification card to any related persons for the officials who performed the duty; 2) any persons related to public entertainment places provided convenience to the officers performing the duty as it deemed appropriate; 3) any public entertainment place did not provide its partial or whole place as the no-smoking zone would be fined not exceeding Baht 20,000; 4) owner of any public entertainment place did not post the smoking or non-smoking zone sign according to the criteria and procedure required by the Minister would be fined not exceeding Baht 2,000; 5) any person blocked or did not facilitate the competent officer would have the penalty of imprisonment for not more than 1 month or would be fined not exceeding Baht 2,000 or both; 6) shops, service places and public entertainment places were prescribed as public places where the non-smokers' health would be protected as settling all those places as non-smoking zones; 7) non-smoking sign had to be fixed openly and be seen easily. If any public place had the clear entrances; non-smoking signs had to be fixed at every entrance; and 8) a non-smoking sign had to be fixed at every non-smoking zone as required by the Ministry of Public Health's Notification.

When controlling the influence of other variables, it was found that the knowledge of public entertainment place owners about: 1) showing of identification card to any related persons for the officials who performed the duty, and 2) non-smoking sign had to be fixed openly and be seen easily. If any public place had the clear entrances; non-smoking signs had to be fixed at every entrance, were two factors correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

10. Discussion

Users of public entertainment places at Huai Khwang District – It was found that most users were male. The average age of sample subjects was 30, single who attained the bachelor degree or master degree. They were employees in companies or they were general labors earning the average income at Baht 14,404 per month. Most subjects have never smoked. But, the subjects with some experience in smoking, on average, smoked 3 cigarettes per day. For the receipt of information about law requiring public service places as non-smoking zones, almost all subjects have received this information via television or radio. Most information they got dealt with non-smoking places. But, the information about the competent officers with the authority of inspection and arrest was the matter least known by the service users. Most service users have sometimes seen the smokers in those public entertainment places.

In respect with the knowledge of public entertainment place users about the Protection of Non-Smoker Health Act, the service users' knowledge about non-smoking in non-smoking zone, and about prohibition of smoking in non-smoking zone and anyone violating it would be fined not more than Baht 2,000 was at the high level. The service users' knowledge about shops, service places and public entertainment places that were prescribed as public places where the non-smokers' health would be protected as settling all those places as non-smoking zones was at the moderate level. However, the information about any person who blocked or did not facilitate the competent officer would have the penalty of imprisonment for not more than 1 month or would be fined not exceeding Baht 2,000 or both was least known by the service users.

Regarding behaviors, most service users complied with any rules and regulations. But, the issue most complied with was the warning specified by public entertainment places. Non-smoking in public entertainment places was the behavior they did not do most. The reasons the service users agreed to comply with laws and regulations were the care for feelings of surrounding people, and the respect to laws. However, the reasons of not complying with laws were their laziness to smoke outside or they were drunk.

Entrepreneurs of public entertainment places located at Huai Khwang District – It was found that most informants were the employees, male, and attained the primary school level up to the senior high school level. The public entertainment places where most sample subjects worked for opened at 17.00 – 18.30 hrs. and closed at 0.30 – 02.00 hrs. Regarding the experience in smoking, two thirds of informants used to smoke about 5-10 cigarettes a day. Regarding the receipt of information about law requiring the public entertainment places as non-smoking zone, most of sample subjects have been aware of this via television or radio. The information the subjects received most was the specification of non-smoking areas. The information about the competent officers with duties of inspection and arrest, and the penalty of imprisonment were two issues least known by the informants.

For the knowledge about the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 and related notifications of the Ministry of Public Health, it was found that most sample subjects had knowledge about this matter at the moderate level. The knowledge about no-smoking in non-smoking zone was the issue the entrepreneurs wanted to know most. But, the provision specifying that an owner of any public entertainment place fails to comply with the arrangement of smoking area according to the condition, nature and standard prescribed by the Minister shall be fined not exceeding Baht 10,000 was the matter the entrepreneurs of public entertainment places have known least.

In respect with behavior, it was found that most sample subjects' non-compliance with the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509 as they did not arrange the non-smoking zone was the matter not complied with by most entrepreneurs. The behavior not done most was to specify that the public entertainment places they cared for did not have any smoking. The behavior of fixing the non-smoking sign openly

and seen easily was done by most entrepreneurs. The reasons that the entrepreneurs of public entertainment places did not comply with law were that their clients denied complying with it or they wanted to please the clients, and the entrepreneurs could not take care of all clients. The entrepreneurs complied with this law because they thought that it's law to be complied with.

Policemen and public health officers permanently working at Huai Khwang District – It was found that most informants were male, aged 31-45 years. Most subjects attained the bachelor degree and have never smoked. For the subjects with experience in smoking, most of them smoked 5-10 cigarettes a day. For the knowledge about the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 and related notifications of the Ministry of Public Health, these state authorities had knowledge at the high level for all issues.

In respect with the behavior of state authorities on the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509 to arrange public service places as non-smoking zone, it was found that most state authorities did not comply with the fine or arrest when finding out any persons violating or not complying with the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 because they would give warning first. What the state authorities complied with most was the inspection of public entertainment places during the working hours of those places.

Hypothesis 1 – Personal information of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users is correlated with the outcome of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

The basic information about the users of public entertainment places was correlated with their law compliance. When controlling the influence of other variables, it was found that only factors regarding the experience in tobacco, information got from the media about non-smoking venues, contents campaigning against smoking, and experience in seeing smokers in public entertainment places were correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

It was found that most service users at public entertainment places who complied with law received the information about non-smoking places and campaigns against non-smoking. The research conducted by Sairung Bhodicherd found that the reason of stopping smoking among male vocational students at Phetchabun Technical College partially came from the campaign. This is the same to the research conducted by Chatdaporn Paritayapong that the smokers' perception of television campaign against smoking resulted to their smoking decision at the high level. Such perception of information was correlated with non-smoking behavior among users at those public entertainment places. This is the same to the research conducted by Penchan Sutheepichetkul that the behavior of information perception was correlated with the attitude toward non-smoking.

The type of media to receive the information about law requiring public entertainment places as non-smoking zone was another factor. Although this factor was not correlated with the law compliance if analyzed by the Logistic Regression, it was correlated if analyzed by Cramer's V with the statistical significance at the 0.029 level in the group of public entertainment place users and at the 0.004 level in the group of public entertainment place owners. The television and radio were the media that the persons who complied with law perceived the information most. It is obvious that the television and radio were the communication channels approaching the people widely and quickly, both media also reduced a limitation of educational level, especially in the group of public entertainment place entrepreneurs; the basic information indicated that most of them attained the education at the primary level, junior high school level and senior high school level.

The importance of media types to receive the information about law requiring public service places as non-smoking zone related to the public entertainment place users, public entertainment place entrepreneurs as well as state authorities who took role in preventing and suppressing. According to the article on "Tobacco in Public Entertainment Places: From Policy to Implementation", which is the research conducted by Assoc. Prof. Dr. Chet Ratchadapannathikul identified the enabling factors for the success of implementing the state policy on requirements of smoking in public entertainment places. The result showed that the communication process and public relation patterns were the factors leading the law compliance.

The research of Aim-on Puttipisitchet found that about 14.3% of smokers in the non-smoking zone smoked as they saw others' smoking. This result was consistent with this research that seeing some smokers in the public entertainment places was correlated with their law compliance. The smokers in the public entertainment places gave the reason of their smoking that they were lazy to go outside or they were drunk. This finding was relevant to the findings of several researchers. For example, in 1999, the research on Factors Influencing Smoking Behavior in Adolescents as conducted by Acharawan Soithong showed that the smoking behavior was correlated with drinking alcohol beverages. In 2003, it was found that the places of regular alcohol drinking and smoking were the pub, semi pub and discotheque, and discotheque, which was the result of research conducted by Nanitka Srikaknaprom. In 2010, the research conducted by Chonticha Manoi made us aware that most smoking places were pubs and public entertainment places. Seeing the smoking behavior in public entertainment places still exists and is imitated by others. According to Miller's concept, the imitation came from pleasure of learning, and drives were the outcome of satisfied learning.

Smoking in public entertainment places is the imitation behavior. The Reference Group Theory may also be applied to explain this behavior, that is, the group influencing others, in this case are the smokers in public entertainment places, persuades, formally and informally, the group or persons who are weak or tend to incline. This means the persons who want to smoke, but they have not yet decided to smoke outside or in the smoking zone of that public entertainment place. When they are led, they tend to incline easier.

In respect with public entertainment place entrepreneurs, it was found that when controlling the influence of other variables, the factors regarding the receipt of information via media about the penalty of imprisonment, and information about the features of non-smoking sign were the factors correlated with the law compliance with the statistical significance at the 0.05 level.

For the penalties in accordance with the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 and related laws, two kinds of penalty were specified: fine and imprisonment. The result showed that the information got from the media about the penalty of imprisonment was the factor correlated with the law compliance by public

entertainment place entrepreneurs. This result was relevant with the research conducted by Waraporn Worabutr who found that such 2 types of penalty did not lead to the cooperation of related persons because the proof of criminal offence to be imprisoned was difficult whereas the rate of fine was not high or it was not over Baht 2,000 as the case may be. As a result, the offenders did not dread. When considering the reason of public entertainment place entrepreneurs in complying with law, as found in this research, these entrepreneurs wanted to comply with the law. Then, when they were aware of the practice and penalties, they complied with the law. This result was relevant to the research conducted by Dr. Noppadol Kannika, Director of ABAC Poll Research Center, for opinions about Encouraging Public Entertainment Places to Be Non-Smoking Zones: Case Study of Owners, Entrepreneurs, Employees and General People Using Public Entertainment Places. His result showed that a half of sample group agreed with the enactment prohibiting smoking in public entertainment places.

The information about the features of non-smoking sign was a factor correlated with the law compliance of public entertainment place entrepreneurs. This result is consistent with the entrepreneurs' knowledge about showing of non-smoking sign, which must be shown openly and be seen easily at every entrance of that public entertainment place. However, it was found that most entrepreneurs have never been aware of this. This is the same to the research conducted by Pornpan Chaimontri that the offence made by most shop owners was the presence of non-smoking sign. The show of non-smoking sign is greatly important and influential to the compliance with law by public entertainment place users. According to Aim-on Puttipisitchet, some users who smoked in public entertainment places would notice if there was any non-smoking sign in that area. This result is in the same direction to the research conducted by Kiattipong Choktaveepanich that the non-smoking sign put influence on the service users' smoking because the volume of smoking in the non-smoking zones was less than other places without non-smoking sign.

Hypothesis 2 - Knowledge of managers, employees and owners of public entertainment places as well as service users about the Ministry of Public Health's Notification (No. 19), B.E. 2553 issued by virtue of the Protection of Non-Smoker Health Act, B.E. 2535 are correlated with the results of law enforcement prescribing public entertainment places as a non-smoking zone according to the Public Entertainment Place Act, B.E. 2509.

For the punishment measures for those not complying with law that specify that any person who smokes in a non-smoking area shall be fined not exceeding Baht 2,000, it was the factor of knowledge that was correlated with the law compliance by public entertainment place users. This finding was relevant to the research conducted by Podjanart Vacharapimolmas that the sample group agreed to comply with BMA's provisions on smoking because they did not want to be fined.

For the group of public entertainment place entrepreneurs, it was found that the knowledge about showing of identification card to any related persons for the officials who performed the duty was the factor correlated with the law compliance. There were several researches on the policemen's image in the public views; one of them was conducted by Sompol Chanprapasakul who found that, in the public opinion toward the provincial policemen at Muang District, Nan Province, the policemen had no justice, were not neutral, performed double-standard acts, and involved the corruption. According to the concept of Allen and other, corruption may be divided into 3 types: nonfeasance, malfeasance, and misfeasance. When the entrepreneurs of public entertainment places had the knowledge about showing of identification card to any related persons for the officials who performed the duty; this could prevent, at some extent, these entrepreneurs to be the victims of some bad state authorities.

11. Recommendation

Action-based recommendation – Any related agencies, especially policemen, should set up the strict working guideline of prevention and suppression so that the law enforcement occurs. The measures of fining should be done quickly and transparently by reducing some steps and supporting the policemen's working.

Recommendation for further study – Further study may relate to the opportunity of increasing warning measures when the state authorities find any

offence so that the state authorities' working is supported by law. Also, there should be the study for more state authorities, e.g. police, to obtain more universal information to be used broadly.

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2552). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 7. บริษัท ชรรมสาร จำกัด. กรุงเทพฯ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 11. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.
- เกียรติพงษ์ โชคทวีพาณิชย์. (2544). การดำเนินงานและประสิทธิผลของนโยบายการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จิราวรรณ แก้วใจ. (2550). พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนของกลุ่มวัยรุ่นในเมือง: กรณีศึกษาสถาบันเทินงย่านรัชดา กรุงเทพมหานคร. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์) สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เชษฐ รัชดาพรณิกุล. (2554). บุหรี่ในสถานบันเทินง: จากนโยบายสู่การปฏิบัติ. ใน วารสารสหศาสตร์. ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 (กันยายน 2553 – กุมภาพันธ์ 2554), น. 171-191.
- ชลธิชา มาน้อย. (2553). ปัจจัยและเงื่อนไขบางประการในการสูบบุหรี่ของนักศึกษาหญิงในจังหวัดพิษณุโลก. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชัชฎาภรณ์ ปรีทยาพงศ์. (2552). ผลการรณรงค์ทางโทรทัศน์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ต่อการตัดสินใจของผู้สูบบุหรี่. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชัยพรพศิน ธนถาวรกิตต์. (2550). ทศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อตลาดซื้อขายสินค้าเกษตรล่วงหน้าและผลกระทบต่อราคาสินค้าเกษตรภายในประเทศ: ศึกษากรณีข้าว. ปรัชญาคุณฤทิบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เขาวลิต นาสา. (2548). การรับรู้ข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อพระราชบัญญัติการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. 2545: ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกสภาเทศบาลและผู้บริหารท้องถิ่นในเขตจังหวัดนครปฐม. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด. กรุงเทพมหานคร.

- นัยวัฒน์ ณะเดิมชิต.(2539). การตัดสินใจเลือกเป้าหมายและโอกาสในการประกอบอาชีวกรรมของ
ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินในเขตกรุงเทพมหานคร หลักสูตรปริญญาสังคมศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาอาชีวศึกษาและงานยุติธรรม, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย.
- ปกรณ์ มณีปกรณ์. (2553). อาชีวศึกษาและทัณฑวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. ห้างหุ้นส่วนจำกัด เวลด์เทรด
ประเทศไทย. กทม.
- ประภิต วาทีสาชกกิจและกรองจิต วาทีสาชกกิจ. (2550). พิษภัยจากบุหรี่ ใน สาธารณนุกรมไทย
สำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 28.
สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิช
ซิ่ง จำกัด (มหาชน).
- พจนารถ วัชระพิมลมาศ. (2535). การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ต่อ
ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร ศึกษาเฉพาะผู้สูบบุหรี่ เพศชาย ณ ศูนย์การค้าในเขต
กรุงเทพมหานคร. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต (สังคมสงเคราะห์ทาง
การแพทย์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พนิตกา ศรีคัตนพรหม. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์และบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงในกรุงเทพมหานคร. วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต
(การจัดการการสื่อสารภาครัฐและเอกชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรพรรณ ไชยมนตรี. (2552). การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.
2535 ของร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว อำเภอแมริม
จังหวัดเชียงใหม่. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญจันทร์ สุทธิพิเชษฐกุล. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ทัศนคติและ
พฤติกรรมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการ
กรุงเทพมหานคร. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน)
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มณฑา เก่งการพานิช, ลักษณ์า เต็มศิริกุลชัย, ศรีณญา เบญจกุล และสาโรจน์ นาคจู. (2549). การ
อภิปรายเรื่อง ควันบุหรี่มือสองกับการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ สรุปรายงานการประชุม
วิชาการบุหรืกับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 เรื่อง “รวมพลังประชาคม ขจัดภัยบุหรี่” วันที่ 5-6
มิถุนายน 2549 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพฯ.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2552). เตือนภัยจากบุหรี่. กรุงเทพฯ.

- มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. ฝับบาร์ปลอดบุหรี่ “จุดเปลี่ยน” เพื่อคุ้มครองสุขภาพ. [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2555. เข้าถึงได้จาก <http://www.ashthailand.or.th>
- รัจรี นพเกตุ. (2540). **จิตวิทยาการรับรู้**. สำนักพิมพ์ประกายพริก. กรุงเทพมหานคร.
- รัตนา ปัญญาดี. (2541). **ภาพลักษณ์และบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของสำนักงานอัยการสูงสุดในสายตาของประชาชน และสื่อมวลชน**. บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2553). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.[ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://rirs3.royin.go.th/new-search/word-search-all-x.asp>
- วารภรณ์ คำรส. (2552). **การบังคับใช้กฎหมายในสถานบริการประเภทในท์คลับ ฝับบาร์ เป็นเขตปลอดบุหรี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารภรณ์ วรรณ. (2548). **ปัญหากฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ**. นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2552). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์**. พิมพ์ครั้งที่ 20. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- ศิริวรรณ ปุ่นคอน. (2547). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประจวบคีรีขันธ์**. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุกจิต มโนพิโมกษ์และกัญญารัตน์ กล้าถนอม บรรณาธิการ. (2534). **สิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่**. โครงการข่างานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ.
- สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2542). **บุหรี่และสุขภาพ**. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. กทม.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2542). **พฤติกรรมองค์กร : ทฤษฎีและการประยุกต์**. กรุงเทพฯ.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2534). **หลักสังคมวิทยา**. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- สายรุ้ง โพธิ์เชิด. (2538). **เหตุผลของการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์**. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๗) พ.ศ. ๒๕๔๕ เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔/ตอนพิเศษ ๒๐๕ ง/หน้า ๒๗/๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๐

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๘) พ.ศ. ๒๕๕๐ เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕. [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://app-thca.krisdika.go.th/Naturesig/CheckSig?whichLaw=law2&folderName=%a465&lawPath=%a465-2e-2550-a0003>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔/ตอนพิเศษ ๒๐๕ ง/หน้า ๑๘/๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๐.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2553). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๘) พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕.[ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://app-thca.krisdika.go.th/Naturesig/CheckSig?whichLaw=law2&folderName=%a465&lawPath=%a465-2e-2553-a0001>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๘๓/ตอนที่ ๘๘/หน้า ๖๒๖/๔ ตุลาคม ๒๕๐๙.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2553). กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (Framework Convention on Tobacco Control). [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก http://dpc5.ddc.moph.go.th/download/boss_apr49_14.pdf

- สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2549). **ยาสูบ** ใน สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 15. พิมพ์ครั้งที่ 10, บริษัท ด้านสหภาพการพิมพ์ จำกัด. กทม.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2550). จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตการปกครอง ทัวราชอาณาจักร พ.ศ. 2550, การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550. [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง โรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ.2550. [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/document/file/info/brfss/download1no77.pdf>.
- สมพล จันทร่ประภาสกุล. (2551). **ภาพลักษณ์ของข้าราชการตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดน่าน**. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- สุดสงวน สุธีสร. (2547). **อาชญวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 2, สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กทม.
- สุพัตรา สุภาพ. (2539). **วัฒนธรรมองค์กร** ใน รวบบทความสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา.คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางศ์ จันทวานิช. (2552). **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. ตำราในโครงการตำราพื้นฐานคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- เสริน ปุณณะหิตานนท์. (2539). **การกระทำความผิดในสังคมวิทยาอาชญากรรมและพฤติกรรมเบี่ยงเบน**. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์. กรุงเทพมหานคร.
- อัมณพ ชูบำรุง และ อุนิษา เลิศโตมรสกุล. (2555). **อาชญากรรมและอาชญวิทยา**. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2548). **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดา. กรุงเทพฯ.
- อรทิพา เชื้อแดง. (2549). **ความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตามการประกันสังคมของนายจ้างที่มีต่อลูกจ้างตั้งแต่ 1-9 คนในเขตจังหวัดสระบุรี**. พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

- อัจฉราวรรณ สร้อยทอง. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น.**
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เอมอร พุฒิปิสิฐเชษฐ. (2541). **การรับรู้และพฤติกรรมของคนไทยต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ.**
มหาบัณฑิตสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ (สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์)
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- H. Ofstad 1961: 2. อังใน นัยวัฒน์ ณะเดิมชิต. (2539). **การตัดสินใจเลือกเป้าหมายและโอกาสในการ
ประกอบอาชญากรรมของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินในเขตกรุงเทพมหานคร**
หลักสูตรปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม, บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัย.
- Sue Titus Reid. (2006). **Crime and Criminology.** Quebecor World Versailles Inc. 2006.
- Carrabine, Eamonn and team. (2009). **Criminology: A Sociological introduction.** Routledge
Taylor & Francis group. New york.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก



COA.No.2011/101.1905

Documentary Proof of The Committee for Research Ethics (Social Sciences)

Title of Project: The Effect of Non-smoking Law Enforcement in Public Entertainment
(Thesis for Master Degree)

Principal Investigator: Miss Waranya Jitpong

Name of Institution: Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University

Approval includes:

- 1) MU-SSIRB Submission form version received date 18 May 2011
- 2) Participant Information sheet for Entertainment Entrepreneur version date 18 May 2011
- 3) Participant Information sheet for People version date 18 May 2011
- 4) Participant Information sheet for Government Official version date 18 May 2011
- 5) Informed Consent form version date 28 March 2011
- 6) Interview Guideline version received date 18 May 2011
- 7) Questionnaire version received date 18 May 2011

The Committee for Research Ethics (Social Sciences) is in full compliance with International Guidelines of Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval: 19 May 2011

Date of Expiration: 18 May 2012

Signature of Chairman:.....
(Emeritus Professor Santhat Sermstri)

Signature of Head of the Institute:.....
(Assoc. Prof. Dr.Wariya Chinwanno)
Dean of Faculty of Social Sciences and Humanities

ภาคผนวก ข

ชุดที่ 1

แบบสอบถามสำหรับผู้ประกอบการสถานบันเทิง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 13 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ประกอบการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ในมาตรา 3 (4) ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
3. คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะถูกนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมและจะเปิดเผยได้ในรูปของผลสรุปของการศึกษาเท่านั้น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ตำแหน่ง

<input type="checkbox"/> 1. เจ้าของกิจการ	<input type="checkbox"/> 2. ผู้จัดการ	<input type="checkbox"/> 3. พนักงาน
---	---------------------------------------	-------------------------------------
2. เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
3. ช่วงเวลาการเปิดบริการ ตั้งแต่..... ถึง
4. วุฒิการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย	<input type="checkbox"/> 4.ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 5. ปวช.	<input type="checkbox"/> 6. ปวส.
<input type="checkbox"/> 7. ไม่ได้เรียน	<input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ

5. ท่านเคยสูบบุหรี่

1. เคย (ทำข้อ 6 ต่อ)

2. ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 7)

6. โดยเฉลี่ยแต่ละวันท่านสูบบุหรี่ มวน

7. ท่านเคยพบเห็นหรือได้ยินข่าวสารเกี่ยวกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือไม่

1. เคย (ทำข้อ 8 ต่อ)

2. ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 10)

8. ท่านเคยพบเห็นหรือได้ยินข่าวสารเกี่ยวกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ผ่านสื่อใด (เลือกตอบ 1 ข้อ)

1. โทรทัศน์

2. วิทยุ

3. สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ)

4. อินเทอร์เน็ต

5. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์

6. การบอกต่อจากบุคคลอื่น

9. ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในข้อ 8 มีเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่

2. ระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่

3. ระบุอัตราโทษปรับ

4. ระบุอัตราโทษจำคุก

5. ระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่

6. ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่

7. ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม

8. ระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่

9. อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง และเติมข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

10. ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ทราบ

ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

11. ท่านและบรรดาผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานบันเทิงอำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

12. สถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานบันเทิงเป็นเขตสูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

13. เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่ปฏิบัติตามในการจัดให้เขตสูบบุหรี่มีสภาพ ลักษณะ และมาตรฐานตามที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

14. เจ้าของสถานบันเทิงใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

15. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

16. ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

17. ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

18. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ ๒,๐๐๐ บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

19. การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

20. เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

21. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

22. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ประกอบการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ในมาตรา 3 (4) ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กฎระเบียบหรือมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่	การปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
23. สถานบันเทิงมีวิธีการจูงใจให้ลูกค้าเห็นความสำคัญของเขตปลอดบุหรี่		
24. สถานบันเทิงมีการรณรงค์ให้ลูกค้างดสูบบุหรี่		
25. เมื่อพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในบริเวณสถานบันเทิงท่านจะบอกให้ไปสูบบุหรี่ภายนอกร้าน		
26. สถานบันเทิงมีการชี้แจงความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับนโยบายสถานบันเทิงปลอดบุหรี่		
27. ในสถานบันเทิงมีการดูแลไม่มีการสูบบุหรี่เลย		
28. สถานบันเทิงมีการติดป้ายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง		
29. ไม่จัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง		
30. มีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้ในที่เปิดเผย มองเห็น ได้อย่างชัดเจน		
31. มีการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ไว้บริเวณท่าวเข้า-ออกทุกช่องทาง		
32. มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด		

33. เหตุผลที่ทำให้ท่าน**ปฏิบัติ**ตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (โปรดระบุ)

.....

.....

34. เหตุผลที่ทำให้ท่าน**ไม่ปฏิบัติ**ตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (โปรดระบุ)

.....

.....

ขอขอบคุณ

.....จบ แบบสอบถาม

ภาคผนวก ก

ชุดที่ 2

แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 13 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ให้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ในมาตรา 3 (4) ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
3. คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะถูกนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมและจะเปิดเผยได้ในรูปของผลสรุปของการศึกษาเท่านั้น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ
 - 1. ชาย
 - 2. หญิง
2. อายุปี
3. สถานภาพสมรส
 - 1. แต่งงาน หรือ อยู่ด้วยกัน โดยไม่จดทะเบียน
 - 2. หม้าย
 - 3. แยกกันอยู่
 - 4. หย่า
 - 5. ไม่เคยแต่งงาน
4. วุฒิการศึกษา
 - 1. ประถมศึกษา
 - 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 - 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - 4. ปริญญาตรี
 - 5. ปวช.
 - 6. ปวส.

7. ไม่ได้เรียน 8. อื่นๆ ระบุ
5. อาชีพ
1. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ 2. ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท
3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว 4. นักเรียน/นักศึกษา
5. รับจ้างทั่วไป 6. แม่บ้าน/พ่อบ้าน/เกษียณ
- 7.ว่างงาน 8. อื่นๆ ระบุ
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บาท
7. ท่านเคยสูบบุหรี่
1. เคย (ทำข้อ 8 ต่อ) 2. ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 10)
8. โดยเฉลี่ยแต่ละวันท่านสูบบุหรี่ มวน
9. ท่านสูบบุหรี่มานาน ปี
10. ท่านเคยพบเห็นหรือได้ยินข่าวสารเกี่ยวกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือไม่
1. เคย (ทำข้อ 11 ต่อ) 2. ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 13)
11. ท่านเคยท่านเคยพบเห็นหรือได้ยินข่าวสารเกี่ยวกับกฎหมายที่กำหนดให้สถานบริการเป็นเขตปลอดบุหรี่ผ่านสื่อใด (เลือกตอบ 1 ข้อ)
1. โทรทัศน์ 2. วิทยู
3. สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ) 4. อินเทอร์เน็ต
5. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์ 6. การบอกต่อจากบุคคลอื่น
12. ข้อมูลที่ได้ผ่านสื่อในข้อ 11 มีเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. ระบุสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ 2. ระบุสถานที่อนุญาตให้สูบบุหรี่
3. ระบุอัตราโทษปรับ 4. ระบุอัตราโทษจำคุก
5. ระบุลักษณะของป้ายห้ามสูบบุหรี่ 6. ระบุสถานที่ติดตั้งป้ายห้ามสูบบุหรี่
7. ระบุผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการเข้าตรวจค้นจับกุม 8. ระบุข้อความรณรงค์งดการสูบบุหรี่
13. ท่านเคยพบเห็นบุคคลอื่นสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง
1. เห็นทุกครั้ง 2. เห็นบ่อยๆ
3. เห็นบางครั้ง 4. เห็นนานๆ ครั้ง
5. ไม่เคยเห็นเลย

ส่วนที่ 2 **ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และ**
ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง และเติมข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

14. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ทราบ

ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

15. ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ทราบ

ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

16. ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

ทราบ

ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

17. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่

ทราบ

ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการต่อกฎหมายในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ในมาตรา 3 (4) ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กฎระเบียบหรือมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่	การปฏิบัติ	
	ใช่	ไม่ใช่
18. ท่านปฏิบัติตามคำเตือนที่สถานบันเทิงระบุ		
19. เมื่อท่านได้รับการเตือนเรื่องการสูบบุหรี่ท่านจะปฏิบัติตาม		
20. เมื่อท่านถูกลงโทษปรับเรื่องการสูบบุหรี่ท่านจะปฏิบัติตาม		
21. ท่านไม่เคยสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง		
22. เมื่อท่านต้องการสูบบุหรี่ท่านจะออกไปสูบบ้านนอกสถานบันเทิง		
23. ท่านพบป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ท่านจึงไม่สูบบุหรี่ในสถานบันเทิง		

24. เหตุผลที่ทำให้ท่าน**ปฏิบัติตาม**กฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (โปรดระบุ)

.....

.....

25. เหตุผลที่ทำให้ท่าน**ไม่ปฏิบัติตาม**กฎหมายที่กำหนดให้สถานบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ (โปรดระบุ)

.....

.....

ขอขอบคุณ

.....จบ แบบสอบถาม

ภาคผนวก ง

ชุดที่ 3

แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ

คำชี้แจง

- แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน จำนวน 32 ข้อ ประกอบด้วย
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 9 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 11 ข้อ
 - ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จำนวน 5 ข้อ
- โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
- คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะถูกนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมและจะเปิดเผยได้ในรูปของผลสรุปของการศึกษาเท่านั้น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ตำแหน่ง

 1. เจ้าหน้าที่ตำรวจ 2. เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข

2. เพศ

 1. ชาย 2. หญิง

2. อายุปี

3. วุฒิการศึกษา

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา | <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย | <input type="checkbox"/> 4. ปริญญาตรี |
| <input type="checkbox"/> 5. ปวช. | <input type="checkbox"/> 6. ปวส. |
| <input type="checkbox"/> 7. ไม่ได้เรียน | <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ |

4. ท่านเคยสูบบุหรี่

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. เคย (ทำข้อ 5 ต่อ) | <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 7) |
|---|--|

5. โดยเฉลี่ยแต่ละวันท่านสูบบุหรี่..... มวน

6. ท่านสูบบุหรี่มานาน ปี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง และเติมข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

7. ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทราบ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|-------------------------------|----------------------------------|

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

8. เจ้าของสถานบันเทิงไม่ปฏิบัติตามที่จะจัดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตสูบบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทราบ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|-------------------------------|----------------------------------|

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

9. ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่จัดให้มีเครื่องหมายในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทราบ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|-------------------------------|----------------------------------|

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

10. ห้ามมิให้ผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทราบ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|-------------------------------|----------------------------------|

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

11. ร้านค้า สถานบริการและสถานบันเทิง เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

12. เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ ๒,๐๐๐ บาท” หรือข้อความทำนองเดียวกัน

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

13. การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจนจะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณ ทางเข้า ทุกช่องทาง ของสถานที่ดังกล่าวด้วย

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

14. เขตปลอดบุหรี่ต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

15. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีการสูบบุหรี่

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

16. เขตปลอดบุหรี่ต้องไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่

ทราบ ไม่ทราบ

จากการที่ท่าน ทราบ / ไม่ทราบข้างต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติอย่างไร

.....

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กฎระเบียบหรือมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่	การปฏิบัติ	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
17. มีการประสานงานในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เป็นต้น		
18. ท่านตรวจจับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในสถานบริการและสถานบันเทิง		
19. หากพบว่าผู้ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ท่านจะตักเตือนก่อนเป็นส่วนใหญ่		
20. ท่านแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบล่วงหน้าก่อนเข้าตรวจสอบ		
21. ท่านเข้าไปตรวจสอบสถานบันเทิงในเวลาทำการของสถานบันเทิงนั้น		

22. ท่านเคยพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงหรือไม่

- เคยพบเห็น ไม่เคยพบเห็น

23. หากท่านเคยพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง โดยส่วนใหญ่ท่านดำเนินการอย่างไร

- จับกุม ตักเตือน
 ไม่ได้ดำเนินการ เพราะ

24. ท่านเคยเห็นป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงหรือไม่

- เคยพบเห็น ไม่เคยพบเห็น

25. หากท่านไม่พบป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ท่านดำเนินการอย่างไร

- ดำเนินการ โดย.....
 ไม่ได้ดำเนินการ เพราะ

26. ท่านเคยเห็นอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกในการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงหรือไม่

- เคยพบเห็น ไม่เคยพบเห็น

27. หากท่านพบอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกในการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ท่านดำเนินการอย่างไร

- ดำเนินการ โดย.....
 ไม่ได้ดำเนินการ เพราะ

ส่วนที่ 4 **ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

28. รูปแบบและขั้นตอนการเข้าตรวจสถานบันเทิงเป็นอย่างไร (โปรดระบุ)

.....
.....

29. ความถี่ในการตรวจพบการฝ่าฝืนห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิงในช่วงที่ผ่านมาเป็นอย่างไร (โปรดระบุ)

.....
.....

30. หากพบการการฝ่าฝืนท่านมีมาตรการลงโทษอย่างไร (โปรดระบุ)

.....
.....

31. การบังคับใช้กฎหมายลักษณะใดถึงจะทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายของทั้งในส่วนผู้ประกอบการ
และผู้ให้บริการ อย่างได้ผล (โปรดระบุ)

.....
.....

32. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน (โปรดระบุ)

.....
.....

ขอขอบคุณ

.....จบ แบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล

นางสาววรัญญา จิตรผ่อง

วัน เดือน ปีเกิด

3 กันยายน 2522

สถานที่เกิด

จังหวัดปทุมธานี

ประวัติการศึกษา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2540-2544

วิทยาศาสตรบัณฑิต (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551-2553

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขภาพจิต)

มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550-2555

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (อาชญาวิทยาและงาน

ยุติธรรม)

ทุนวิจัย

วิทยานิพนธ์ได้รับทุนอุดหนุนบางส่วนจากสมาคมศิษย์

เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่อยู่ปัจจุบัน

106 หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัด

ปทุมธานี

Email wec135@hotmail.com

สถานที่ทำงาน

ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย สถาบันเอเชียศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ 022187419