

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาการปฏิบัติ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 71 ร้าน ระยะเวลาในการศึกษาอยู่ระหว่าง เดือนกันยายน พ.ศ. 2551 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่แบบบันทึกโดยการสังเกตร้านอาหารและเครื่องดื่ม แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามผู้ดำเนินการ ข้อมูลที่ได้ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติ chi square

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ประชากรที่ศึกษาคือร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มจำนวน 71 ร้าน โดยมีผู้ดำเนินการร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม แยกเป็นเจ้าของกิจการร้อยละ 67.6 ผู้จัดการร้อยละ 32.4 เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.9 เพศชายร้อยละ 21.1 มากกว่าครึ่งแต่งงาน/ มีคู่ ร้อยละ 64.8 ผู้ดำเนินการร้อยละ 97.2 ไม่สูบบุหรี่ ระดับการศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา /อนุปริญญาหรือเทียบเท่า, ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า, ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 43.6, 42.3, 14.1 ตามลำดับ ภูมิลำเนาเดิมของผู้ดำเนินการส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่อำเภอแม่ริม ร้อยละ 73.2 รายได้จากการดำเนินกิจการร้านอาหารอยู่ในช่วง 5,001 - 15,000 บาทเป็นส่วนมากคิดเป็นร้อยละ 42.3 ผู้ดำเนินการ ร้อยละ 49.1 รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ร้านอาหารเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ โดยช่องทางในการรับข้อมูลได้รับจากโทรทัศน์ ร้อยละ 56.3 จากหนังสือพิมพ์ร้อยละ 34.4 เอกสาร แผ่นพับ วิทยุ ร้อยละ 25.0 การได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ และจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 12.5 สำหรับข้อมูลของลูกค้าที่มาใช้บริการพบว่าลักษณะของลูกค้าผู้มาใช้บริการร้อยละ 36.6 มีเฉพาะลูกค้าชาวไทยเท่านั้นที่มาใช้บริการและร้อยละ 63.4 มีทั้งลูกค้าชาวไทยและชาวต่างชาติส่วนของชาวต่างชาติที่มาใช้บริการอยู่โซนเอเชียและอเมริกาในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 53.3 อยู่ในโซนยุโรป ร้อยละ 44.4 ประเด็นการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง พบว่ามี 9 ร้าน หรือร้อยละ 12.7 ที่ร้านเคยได้รับการตรวจสอบ

โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ทำการตรวจสอบได้แก่ เจ้าหน้าที่อนามัยและเจ้าหน้าที่องค์การบริการส่วนตำบล เมื่อจำแนกตามลักษณะความคงทนของร้านและบริเวณการตั้งร้านสามารถแบ่งประเภทของร้านอาหารและเครื่องดื่มได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่

ประเภทที่ 1 ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีความคงทนและมีการตั้งอยู่บนพื้นที่ของรีสอร์ท/โรงแรม/สถานที่ราชการ หรือพื้นที่ ที่มีการดำเนินธุรกิจอื่น โดยมีใช้เปิดเพื่อดำเนินการเฉพาะร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม เท่านั้น มีจำนวนร้านทั้งหมด 17 ร้าน (ร้อยละ 23.9)

ประเภทที่ 2 ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีความคงทนและเพื่อเปิดเพื่อดำเนินการเฉพาะการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม เท่านั้น มีจำนวนร้านทั้งหมด 48 ร้าน (ร้อยละ 67.6)

ประเภทที่ 3 ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีความคงทน มีลักษณะเป็นเพิง และเปิดเพื่อดำเนินการเฉพาะการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม เท่านั้น มีจำนวนร้านทั้งหมด 6 ร้าน (ร้อยละ 8.4)

ลักษณะการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.4 จำหน่ายทั้งอาหารและเครื่องดื่ม อาหารที่มีการจำหน่ายในร้านเกินกว่าครึ่งจำหน่ายอาหารไทยประเภทปิ้งย่าง ร้อยละ 52.2 รองลงมา ได้แก่ อาหารไทยตามสั่ง ร้อยละ 42.3 ลักษณะเครื่องดื่มที่จำหน่ายในร้านส่วนใหญ่ จำหน่ายเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ ร้อยละ 73.2 รองลงมาได้แก่น้ำอัดลม ร้อยละ 56.3 ระยะเวลาในการเปิดดำเนินการส่วนใหญ่เปิดดำเนินการน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็น ร้อยละ 62 และพบร้อยละ 8.5 เท่านั้นที่มีการจัดระบบปรับอากาศภายในร้าน

2. ความรู้ของผู้ดำเนินการ

ความรู้ในเรื่องพิษภัยของบุหรี่ของผู้ดำเนินการเมื่อคิดเป็นคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.2 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน จำแนกตามระดับคะแนนส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.2 ประเด็นที่ผู้ดำเนินการมากกว่า ร้อยละ 90 ตอบถูกต้องได้แก่ ประเด็นการสูดดมควันบุหรี่มีส่วนทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดได้ (ร้อยละ 93.0) ข้อความที่ผู้ดำเนินการน้อยกว่า ร้อยละ 80 ตอบถูกต้องได้แก่ ประเด็นการสูดดมควันบุหรี่จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อัมพฤกษ์ (ร้อยละ 76.1) ควันบุหรี่มีสารที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งมากกว่า 40 ชนิด (ร้อยละ 59.2) อันตรายของการสูดดมควันบุหรี่ที่สูดสูบมีมากกว่าการสูบเอง (ร้อยละ 49.3) และเด็กที่ได้รับควันบุหรี่หลังจากการคลอดจะมีผลต่อการเจริญเติบโต (ร้อยละ 25.4)

ความรู้เรื่อง พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ เท่ากับ 7 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน เมื่อจำแนกตามระดับคะแนน ผู้ดำเนินการเกินกว่าครึ่งมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 73.2

ประเด็นที่ผู้ดำเนินการมากกว่า ร้อยละ 80 ตอบถูกต้อง ได้แก่ ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มเป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องมีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 85.9) สำหรับข้อความที่ผู้ดำเนินการน้อยกว่า ร้อยละ 20 ตอบถูกต้อง ได้แก่ ประเด็น พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ประกาศใช้เมื่อปี พ.ศ. 2535 (ร้อยละ 19.7) เขตสูบบุหรี่ห้ามตั้งในบริเวณทางเข้าและทางออกของร้านและขนาดของเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ต้องเป็นไปตามที่ พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนด (ร้อยละ 18.3) และเขตสูบบุหรี่ห้ามตั้งอยู่ในบริเวณที่ลูกค้าสามารถเห็นชัดเจน (ร้อยละ 5.6)

3. ความคิดเห็นของผู้ดำเนินการ

ระดับความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมา ได้แก่ เห็นด้วยปานกลางและไม่เห็นด้วย ร้อยละ 33.8 และร้อยละ 12.7 ตามลำดับ ประเด็นที่ผู้ดำเนินการน้อยกว่า ร้อยละ 50 เห็นด้วยเป็นประเด็นที่มีลักษณะข้อความเชิงลบ ได้แก่ ต้องจัดร้านเป็นเขตปลอดบุหรี่เพราะหากไม่ทำจะถูกลงโทษตามกฎหมาย การจัดให้ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่เป็นเรื่องที่สร้างความยุ่งยากและร้านไม่มีความจำเป็นในการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 53.5, 42.3 และ 36.6 ตามลำดับ

4. การปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม

การปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ผู้ดำเนินการจะต้องแสดงป้ายเขตปลอดบุหรี่อย่างถูกต้องซึ่งมี 4 บริเวณที่ต้องทำการแสดงป้ายปลอดบุหรี่ คือ บริเวณทางเข้าร้าน บริเวณภายในร้าน บริเวณหน้าห้องสุขา และบริเวณในห้องสุขา และกรณีที่ร้านนั้นมีการจัดเขตสูบบุหรี่จะต้องจัดเขตสูบบุหรี่อย่างถูกต้องตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

การศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 14 ร้าน หรือร้อยละ 19.7 ที่ได้มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ แบ่งเป็นจัดในพื้นที่ร้านทั้งหมด โดยไม่จัดเขตสูบบุหรี่ จำนวน 9 ร้าน และมีการจัดเขตสูบบุหรี่จำนวน 5 ร้าน จาก 14 ร้าน ไม่มีผู้ดำเนินการร้านใดที่ปฏิบัติได้ถูกต้องและครบถ้วน พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งประเด็นส่วนใหญ่ที่ผู้ดำเนินการปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การจัดแสดงเครื่องหมายไม่ครบทั้ง 4 บริเวณ โดยเฉพาะบริเวณ ทางเข้าร้านทางเข้าห้องสุขา และภายในห้องสุขา รวมถึงลักษณะของเครื่องหมายและข้อความแสดงเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ ยังไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

เมื่อจำแนกการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ตามประเภทร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มพบว่าร้านที่มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 1 จำนวน 10 ร้าน รองลงมาได้แก่ประเภทที่ 2 จำนวน 4 ร้านและประเภทที่ 3 ไม่มีการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ สำหรับร้านที่มีการจัดเขตสูบบุหรี่ ได้แก่ ร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 1 ทั้งหมด จำนวน 5 ร้าน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่าระดับการศึกษาของผู้ดำเนินการ ระยะเวลาในการเปิดบริการประเภทของลูกค้าผู้มาใช้บริการ ประเภทร้านอาหารและเครื่องดื่ม และการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า ($p < 0.05$) สำหรับปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ เพศ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การจัดระบบปรับอากาศในร้าน ความรู้ในเรื่องพิษภัยบุหรี่ ความรู้และความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการ

อภิปรายผลการศึกษา

1. การปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

จากแนวคิดของการยินยอมทำตามกฎหมาย (law compliance) พบว่า มีเพียง 14 ร้าน (ร้อยละ 19.7) เท่านั้นที่ผู้ดำเนินการ ได้จัดร้านเป็นเขตปลอดบุหรี่ตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งผู้ดำเนินการที่ไม่ทำตามกฎหมายนี้มีจำนวนมากถึง 57 ร้าน (ร้อยละ 80.3) การที่ผู้ดำเนินการไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คຸ້ມครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ สอดคล้องกับการศึกษาในเรื่อง ผลการบังคับใช้กฎหมายของตำรวจจราจรต่อการเคารพกฎจราจรกรณีศึกษาเทศบาลเมืองลำพูน จังหวัดลำพูนที่พบว่า การปฏิบัติตามกฎหมายและการเคารพกฎจราจรของประชาชนมีจำนวนน้อยเช่นกัน (ร้อยตำรวจเอกจรูญ ไบยา, 2548) แต่พบว่ามีแตกต่างกับการศึกษาเรื่อง การปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัยแรงงานในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมในจังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่านายจ้างมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตามมาตรการคุ้มครองแรงงานและความปลอดภัยในการทำงานของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีถึงดีมากและในด้านของลักษณะการปฏิบัติงานของลูกจ้างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรการคุ้มครองแรงงานและความปลอดภัยแรงงานอยู่ในระดับดี (ณัฐศาสตร์ โสภา, 2549) และการศึกษาเรื่องการปฏิบัติตามนโยบายการบริหารความปลอดภัยสมัยใหม่ด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานเหมืองแม่เมาะศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเหมืองแม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่ามีการปฏิบัติตามนโยบายการบริหาร

ความปลอดภัยสมัยใหม่ด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานอยู่ในระดับมาก (อรวรรณ คำรงค์ศิริ, 2549) ซึ่งอาจจะเกิดเนื่องจากการปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัยแรงงานและการปฏิบัติตามนโยบายการบริหารความปลอดภัยสมัยใหม่ด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน เป็นลักษณะของการปฏิบัติตามกฎหมายที่ผู้ปฏิบัติสามารถเห็นถึงผลประโยชน์ต่อความปลอดภัยด้านสุขภาพต่อตนเองอย่างชัดเจน จุดนี้มีความแตกต่างกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ มีความเป็นไปได้ที่ผู้ดำเนินการอาจจะยังไม่เห็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตามพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างเพียงพอ และผู้ดำเนินการที่ปฏิบัตินอกจากจะต้องตระหนักถึงผลต่อความปลอดภัยด้านสุขภาพต่อตนเองแล้วยังต้องคำนึงถึงสุขภาพของผู้ที่อยู่รอบข้างด้วย นอกจากนี้สาเหตุสำคัญทำให้การทำตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อาจเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement) ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ดังเห็นได้จากที่ผ่านมาพบว่าร้านที่ได้รับการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมีเพียง 9 ร้านเท่านั้น (ร้อยละ 12.7) นอกจากนี้ร้านที่มีการปฏิบัติไม่มีร้านใดที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนตามพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยเฉพาะในประเด็นการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ไม่ครบทั้ง 4 บริเวณ พบว่า บริเวณทางเข้าร้าน บริเวณหน้าห้องสุขา และภายในห้องสุขา เป็นบริเวณที่ไม่พบการแสดงเครื่องหมายปลอดบุหรี่มากที่สุด นอกจากนี้ประเด็นของป้ายที่แสดงทั้งเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่มีข้อความและลักษณะยังไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างระบบเพื่อบังคับใช้กฎหมายในการปกป้องสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ (ลักษณะเต็มศิริกุลชัย บุรณี อนันทวงศ์ และ จารึก ไชยรักษ์, 2542) ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายโดยมักจะไม่มี การติดป้าย หรือที่มีป้ายลักษณะไม่ถูกต้องตามกฎหมาย สาเหตุที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายได้แก่ การไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ไม่ทราบว่า จะซื้อเครื่องหมายจากที่ใดและไม่ทราบลักษณะเครื่องหมายที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายยาสูบ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2547 (ธีระเบญจโยธิน, 2547) ที่ทำการสังเกตสถานประกอบการ 5 ประเภท พบว่า ร้อยละ 59 ยังไม่มีความเหมาะสมในการจัดสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่

เมื่อจำแนกการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕ ตามประเภทร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มพบว่าร้านที่มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นประเภทที่ 1 จำนวน 10 ร้าน รองลงมาได้แก่ประเภทที่ 2 จำนวน 4 ร้าน และประเภทที่ 3 ไม่มีการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ สำหรับร้านที่มีการจัดเขตสูบบุหรี่ เป็นร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 1 ทั้งหมดจำนวน 5 ร้าน จะเห็นว่าการศึกษานี้ถือเป็นกรณีศึกษา

หนึ่งที่ได้สะท้อนถึงผลการประกาศใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยเฉพาะในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยว ว่ายังไม่ได้ผลเท่าที่ควรทั้งในประเด็นความถูกต้อง ความครอบคลุมในตัวกฎหมาย รวมถึงในด้านของจำนวนผู้ปฏิบัติ และเมื่อประเมินตามประเภทของร้านอาหารและเครื่องดื่มที่มีการปฏิบัติ พบว่า มักจะเป็นร้านอาหารประเภทที่ 1 ซึ่งเป็นลักษณะของร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีความคงทนและมีการตั้งอยู่บนพื้นที่ของรีสอร์ท/โรงแรม/สถานที่ราชการ หรือพื้นที่ที่มีการดำเนินธุรกิจอื่น โดยมีใช้เปิดเพื่อดำเนินการเฉพาะร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งร้านประเภทนี้มักจะมีกลุ่มลูกค้าที่มีทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่จะมาในรูปแบบของกลุ่มทัวร์ การจัดการเป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ ผู้ดำเนินการจะมีการแสดงป้ายหรือสัญลักษณ์เพื่อเป็นการสื่อสารให้ลูกค้าได้ทราบ รวมถึงบางร้านที่มีการตั้งอยู่บนสถานที่ราชการ จะต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕ อาจเนื่องจากมีความเข้มงวดและง่ายต่อการถูกตรวจสอบมากกว่าร้านอาหารประเภทอื่น แต่อย่างไรก็ตามพบว่าลักษณะของร้านที่เป็นพื้นที่ของรีสอร์ท/โรงแรม ซึ่งเป็นลักษณะร้านที่ใหญ่และบางสถานที่มีความเข้มงวดต่อการเข้า - ออก เช่น ให้เข้าเฉพาะลูกค้าที่จะเข้าพักเท่านั้น ในจุดนี้อาจจะยากต่อการเข้าไปตรวจสอบ ซึ่งจะส่งผลต่อเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินลักษณะการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

สำหรับร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 2 ได้แก่ ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีความคงทนและเพื่อเปิดเพื่อดำเนินการเฉพาะการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม จากจำนวนร้านทั้งหมด ร้านประเภทนี้มีการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ เพียง 4 ร้านเท่านั้นซึ่งเมื่อเทียบสัดส่วนแล้วถือว่าน้อยมาก ทั้งที่ร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทนี้เป็นประเภทที่พบได้มากที่สุด อาจจะกล่าวได้ว่าพบได้มากในทุกพื้นที่ ดังนั้นจึงควรที่จะต้องมีการดำเนินการในประเด็นอื่นไม่เพียงแต่ในด้านการตรวจสอบเท่านั้น แต่การหาสาเหตุและรับทราบเสียงสะท้อนจากกลุ่มผู้ดำเนินการถึงประเด็นการนำพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาสู่การปฏิบัติจริง เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องไม่ควรละเลย

จากการศึกษานี้พบว่าร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 3 ไม่มีการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ จุดนี้ได้สะท้อนให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบว่า ประเภทของร้านอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีความคงทน มีลักษณะเป็นเพิง บางร้านอาจไม่มีการจำหน่ายอย่างถาวร เช่น เปิดจำหน่ายเฉพาะฤดูกาลท่องเที่ยวเท่านั้น ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มเหล่านี้อาจจะถูกละเลยและขาดการส่งเสริมเพื่อให้ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.

๒๕๓๕

ด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดำเนินการพบว่า ปัจจัยด้านอายุ การสูบบุหรี่ และเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยด้านเพศมีความสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการรับรู้และการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ ๑๐ พ.ศ.๒๕๔๕ ภายใต้พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของสถานประกอบการร้านอาหาร/ภัตตาคารที่มีระบบปรับอากาศในพื้นที่เขต 10 (พนา พวงมะลิ และนพพร ศรีผัด, 2546) แต่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษาที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา /อนุปริญญาหรือเทียบเท่า และพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเกิดเนื่องจากผู้ดำเนินการมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันและผู้ดำเนินการที่มีระดับการศึกษาสูงทำให้มีพื้นฐานและความสนใจต่อการการปฏิบัติ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ มากกว่าผู้ดำเนินการที่มีการศึกษาดำกว่า

ด้านปัจจัยความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่และความรู้เรื่อง พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่าส่วนใหญ่ผู้ดำเนินการมีระดับความรู้ทั้ง 2 เรื่องอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาเรื่องความคิดเห็นของประชาชนและผู้ประกอบการต่อการจัดเขตปลอดบุหรี่ในกรุงเทพมหานครและหัวเมืองใหญ่ (นวพรรณ สันตยากร, 2540) ที่ผู้ดำเนินการส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ต่อผู้สูบบุหรี่ และผู้อยู่ข้างเคียงอยู่ในระดับดี ร้อยละ 94 ซึ่งอาจจะเกิดจากผู้ดำเนินการในพื้นที่อำเภอแม่ริม ยังขาดการรับทราบข้อมูลหรือการได้รับความรู้ทั้ง 2 เรื่องไม่เพียงพอ และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่และความรู้เรื่อง พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีความแตกต่างกันกับการศึกษาของพนา พวงมะลิและนพพร ศรีผัด, 2546 เรื่องการรับรู้และการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๔๕ ภายใต้พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของสถานประกอบการร้านอาหาร/ภัตตาคาร ที่มีระบบปรับอากาศในพื้นที่เขต 10 ที่ได้ผลว่า ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการได้รับควันบุหรี่ ที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งในประเด็นนี้อาจเนื่องจากลักษณะและจำนวนของประชากร รวมถึงพื้นที่ที่ศึกษามีความแตกต่างกัน

การศึกษาด้านความคิดเห็นของผู้ดำเนินการต่อเรื่อง พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่า ผู้ดำเนินการส่วนใหญ่เห็นด้วย กับพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการสำรวจการรับรู้ ความพึงพอใจต่อ พ.ร.บ.คุ้มครอง

สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ ๑๐ ในเขตเทศบาล จังหวัดนครราชสีมา (นันทพล พรายน้ำและเดชา เจริญมิตร, 2546) อาจเกิดจากผู้ดำเนินการตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพรวมทั้งประโยชน์ในด้านอื่นๆ ต่อการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕ และการศึกษาที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของผู้ดำเนินการต่อ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านระบบปรับอากาศของร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม แบ่งเป็นการจัดเป็นร้านอาหารที่มีระบบปรับอากาศและไม่มีระบบปรับอากาศ พบว่าส่วนใหญ่เป็นร้านที่ไม่มีระบบปรับอากาศ เนื่องจากในพื้นที่อำเภอแม่อิง เป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่มีความโดดเด่นในเรื่องของทัศนียภาพและสิ่งแวดล้อมซึ่งบางพื้นที่เป็นภูเขาและน้ำตก รวมถึงอากาศที่มีความหนาวในการจัดร้านส่วนใหญ่ ผู้ดำเนินการจึงต้องการแสดงให้นักท่องเที่ยวได้เห็นจุดเด่นต่างๆของพื้นที่ ซึ่งจากการศึกษาที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.๒๕๓๕

ด้านระยะเวลาในการดำเนินการส่วนใหญ่จะเปิดบริการน้อยกว่า 10 ปีซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ พนา พวงมะลิ และ นพพร ศรีผัด, 2546 ที่ส่วนใหญ่เปิดกิจการมากกว่า 10 ขึ้นไป อาจเกิดเนื่องจากความสอดคล้องของการเติบโตด้านธุรกิจร้านอาหารและสถานที่พักตากอากาศส่งผลให้ช่วงเวลาที่ผ่านมามีร้านอาหารทั้งการตั้งเฉพาะการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มและร้านอาหารที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ของรีสอร์ทและโรงแรม ได้เปิดให้บริการเพิ่มขึ้นจึงทำให้ระยะเวลาที่เริ่มเปิดบริการจนถึงปัจจุบันมีระยะเวลาน้อยและจากการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการเปิดดำเนินการกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านประเภทของลูกค้าผู้มาใช้บริการ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะร้านที่มีลูกค้าทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ผู้ดำเนินการต้องจัดเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่รวมถึงมีการแสดงป้ายหรือเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งช่วยในการสื่อสารให้ลูกค้าทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้รับทราบว่าบริเวณใดในร้านสามารถสูบบุหรี่ได้และบริเวณใดที่ห้ามทำการสูบบุหรี่เพื่อไม่ให้มีการรบกวนสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่

ด้านประเภทร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม พบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งร้านที่มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นร้านอาหารและเครื่องดื่มประเภทที่ 1 อาจเป็นไปได้ว่าร้านอาหารแต่ละ

ประเภทจะมีความแตกต่างกันในด้านการวางมาตรฐานและความมั่นคง ถาวรของร้านมากกว่าประเภทที่ 2 และ 3

ด้านการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่พบว่า มีเพียงร้อยละ 12.7 เท่านั้นที่ได้รับการตรวจสอบ จากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของ นวพรรณ สันตยากร, 2540 ที่พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่และตำรวจ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ดำเนินการในลักษณะตั้งรับไม่กระตือรือร้น โดยให้ความคิดเห็นที่ไม่ได้รับความร่วมมือจากส่วนต่างๆผู้บังคับบัญชาให้ความสนใจน้อยเมื่อศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่กับการปฏิบัติพบว่า การได้รับการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรทำการส่งเสริมให้ผู้ดำเนินการในร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มแต่ละประเภทได้ปฏิบัติตามพ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้ครอบคลุมและครบถ้วนตามมาตรฐาน โดย

1.1 ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ในทุกด้านโดยเฉพาะในประเด็นของบริเวณการแสดงเครื่องหมาย การจัดเขตปลอดบุหรี่ และเขตสูบบุหรี่ รวมถึงลักษณะการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ บริเวณหน้าทางเข้าร้าน ภายในร้าน หน้าห้องสุขา และ ในห้องสุขา อย่างถูกต้อง

1.2 มีการสร้างความเข้าใจแก่ผู้ดำเนินการต่อการนำเอากฎหมายไปปฏิบัติจริง รวมถึงสร้างความตระหนักและชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำเอา พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาปฏิบัติ

1.3 มีการประชาสัมพันธ์ และเพิ่มข้อมูลการประชาสัมพันธ์ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องรวมทั้งเลือกช่องทางและสื่อที่ใช้ให้มีความหลากหลาย มีความเหมาะสมกับผู้ดำเนินการที่มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันเพื่อส่งผลการรับรู้ข้อมูลและเพื่อเพิ่มจำนวนของผู้ดำเนินการต่อการรับรู้ข้อมูลด้านการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างถูกต้อง

1.4 สนับสนุนเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบบุหรี่ที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในส่วนพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวควรมีการสนับสนุนเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่และเขตสูบ

บุหรีที่เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาต่างชาติอื่นเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายลูกค้าผู้มาใช้บริการในร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มมีความหลากหลายทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

2. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องควรมีการตรวจสอบการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการในร้านอาหารแต่ละประเภทโดยเท่าเทียมกันและทำอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรรับทราบบทบาทหน้าที่ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความครอบคลุมมากขึ้น

3. ควรมีการสำรวจและจัดทำข้อมูลการปฏิบัติระดับจังหวัด เพื่อประโยชน์ต่อการประเมินผลและเพื่อทราบถึงสถานการณ์การ โดยภาพรวมในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นของปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

2. ควรทำการศึกษาในเชิงคุณภาพในประเด็นการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ของผู้ดำเนินการในสถานที่สาธารณะอื่นๆ ที่ต้องจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

3. ควรมีการศึกษารูปแบบ วิธีการในการส่งเสริมการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ดำเนินการ ประชาชนผู้มาใช้บริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง