

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของผู้ค้าในตลาดสดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ค้าในตลาดสดนำซื้อประเภทพื้นฐาน และประเภทดีมาก ต่อเรื่อง อันตรายจากบุหรี่ สิทธิ มาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ในเขตตลาดเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 8 แห่ง รวมประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 ราย โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55.50) อายุระหว่าง 41 - 50 ปี (ร้อยละ 33.00) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ เทียบเท่า (ร้อยละ 43.25) สถานภาพแต่งงาน/ มีคู่แล้ว (ร้อยละ 57.75) และยังไม่เป็นบุตร (ร้อยละ 39.75) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก ขายสินค้าประเภทอุปโภคของชำ และเบ็ดเตล็ดอื่นๆ (ร้อยละ 39.25) ขายสินค้า 7 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 77.25) ตั้งแต่ 8 - 9 ชั่วโมงต่อวัน (ร้อยละ 44.25) และส่วนมากขายสินค้ามาตั้งแต่ 1 - 9 ปี (ร้อยละ 49.45)

### สรุปและอภิปรายผล

#### 1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ค้าในตลาดสดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อประเด็น เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความคิดเห็นที่ถูกต้องในเรื่อง

- ควันบุหรี่มือสองไม่เป็นอันตรายแก่คนข้างเคียง
- ผู้ได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นประจำ มีโอกาสเป็นโรคทางเดินหายใจได้มากกว่าปกติ
- ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่มือสองมีโอกาสมะเร็งปอดได้มากกว่าบุคคลทั่วไป
- ควันบุหรี่เป็นปัจจัยสำคัญทำให้ผู้ได้รับควันบุหรี่มือสองเกิดโรคหัวใจขาดเลือด
- หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นประจำลูกที่เกิดออกมาอาจมีความผิดปกติ

ทางระบบประสาทได้

▪ ควันนุหรีจะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่เป็นโรคหอบหืดและภูมิแพ้แสดงอาการเฉียบพลันได้ ยกเว้นความคิดเห็นในเรื่อง ควันนุหรีที่ถูกปล่อยให้ล่อยจากปลายนุหรีเป็นอันตรายน้อยกว่าควันนุหรีที่ผู้สูบบุหรี่เข้าไปเอง และ ความคิดเห็นเรื่อง ในครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดได้เท่ากับคนในครอบครัวที่ไม่มีใครสูบบุหรี่ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเลือกตอบว่า “ไม่แน่ใจ”

และหากแบ่งประเภทของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐานและประเภทดีมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นที่ถูกต้องและตรงกันกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากทั้งหมด คือเรื่อง

- ควันนุหรีมือสองไม่เป็นอันตรายแก่คนข้างเคียง
- ผู้ได้รับควันนุหรีมือสองเป็นประจำ มีโอกาสเป็นโรคทางเดินหายใจได้มากกว่าปกติ
- ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันนุหรีมือสองมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดได้มากกว่าบุคคลทั่วไป
- ควันนุหรีเป็นปัจจัยสำคัญทำให้ผู้ได้รับควันนุหรีมือสองเกิดโรคหัวใจขาดเลือด
- หลีกเลี่ยงครกที่รับควันนุหรีมือสองเป็นประจำลูกที่เกิดออกมาอาจมีความผิดปกติทางระบบประสาทได้

และพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มกลับเลือกตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ในบางเรื่องร่วมกัน คือ

- ควันนุหรีที่ถูกปล่อยให้ล่อยจากปลายนุหรีเป็นอันตรายน้อยกว่าควันนุหรีที่ผู้สูบบุหรี่เข้าไปเอง
- ในครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดได้เท่ากับคนในครอบครัวที่ไม่มีใครสูบบุหรี่

อย่างไรก็ตาม พบความแตกต่างของความคิดเห็นในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองคือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐานส่วนมากเลือกตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ในเรื่อง ควันนุหรีจะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่เป็นโรคหอบหืดและภูมิแพ้แสดงอาการเฉียบพลันได้ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทดีมากกลับเลือกตอบว่า “เห็นด้วย”

ดังนั้นต่อเรื่องดังกล่าวอาจพิจารณาได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอันตรายจากนุหรีที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองในระดับสูง แม้จะเกิดความเข้าใจที่ผิดพลาดคลาดเคลื่อนในบางเรื่องเกี่ยวกับควันนุหรีมือสอง และเรื่องของโทษหรือพิษภัยจากการได้รับควันนุหรีมือสองก็ตาม ซึ่งตามข้อเท็จจริงที่ปรากฏในหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และมีการได้พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่าควันนุหรีจากปลายนุหรีนั้นอันตรายมากกว่าควันนุหรีที่ผู้สูบบุหรี่เข้าไปเอง ซึ่งจากรายงานการวิจัย พบว่าผู้หญิงที่มีสามีสูบบุหรี่มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น 13 -

31 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่ที่เป็นมะเร็งปอด (อ้างจากเอมอร์ พูตีพิเสฐเดช, ม.ป.ป.) และโดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ พบว่าผู้หญิงที่สูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์ จะมีสุขภาพไม่ดี น้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ และอาจเกิดโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ได้ รวมทั้งมีภาวะเสี่ยงต่อการแท้งถึง 100 เปอร์เซ็นต์ มีแนวโน้มคลอดก่อนกำหนด เสี่ยงต่อการติดเชื้อในครรภ์ เด็กอาจปัญญาอ่อน หรือพิการแต่กำเนิด บางรายอาจมีความผิดปกติทางระบบประสาทได้ หรือแม้กระทั่งรายงานการวิจัยในสหรัฐอเมริกา พบว่าในกลุ่มผู้สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนไม่สูบบุหรี่ถึง 24 เท่า โดยเฉพาะในผู้สูบบุหรี่ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือมีไขมันในเลือดสูงจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดถึง 1.5 เท่า และหากผู้สูบบุหรี่เป็นทั้งความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดจะเสี่ยงต่อโรคหัวใจถึง 8 เท่า ของคนทั่วไป เป็นต้น

## 2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิ และมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ค้าในตลาดสดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อความคิดเห็นเรื่อง สิทธิและมาตรการการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความคิดเห็นที่ถูกต้องในทุกๆ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสิทธิและมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

- ผู้พบเห็นสามารถแจ้งจับผู้สูบบุหรี่ในตลาดบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่ได้
- บริเวณตลาดควรเป็นเขตห้ามสูบบุหรี่
- ผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในตลาดมีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท
- ผู้ไม่สูบบุหรี่ควรได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตามกฎหมาย
- หากปล่อยให้ผู้สูบบุหรี่ในตลาดในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่ ผู้รับผิชอบจะมีโทษ

ปรับ 20,000 บาท

- หากมีคนมาสูบบุหรี่ใกล้ๆ จะรู้สึกรำคาญ หรือกังวลใจ
- สถานที่สาธารณะทุกแห่งควรเป็นเขตปลอดบุหรี่
- ผู้สูบบุหรี่ควรปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่อย่างเคร่งครัด
- ทุกคนควรมีส่วนร่วมในการณรงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่และคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สู

บุหร

- การจัดตลาดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่เป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีแก่ตลาด
- เมื่อพบผู้สูบบุหรี่ในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่ของตลาดควรทำการห้ามหรือตักเตือน
- เมื่อพบผู้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่ควรทำการห้ามหรือตักเตือน

และหากแบ่งประเภทของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐาน และประเภทดีมาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นที่ถูกต้องและตรงกันกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากทั้งหมด ยกเว้นในเรื่อง ผู้พบเห็นสามารถแจ้งจับผู้สูบบุหรี่ในตลาดบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่ได้ ซึ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐานส่วนมากเลือกตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทดีมากส่วนมากเลือกตอบว่า “เห็นด้วย” ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่ถูกต้องและตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากทั้งหมด ซึ่งตามข้อเท็จจริงที่ปรากฏคือ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 17 พ.ศ. 2535 และ ฉบับที่ 18 พ.ศ. 2550 ที่กำหนดให้ตลาดเป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องจัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ และต้องจัดสถานที่ให้สูบนั้น โดยหากมีการฝ่าฝืนผู้สูบบุหรี่จะมีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท และผู้รับผิดชอบสถานที่นั้นจะถูกปรับไม่เกิน 20,000 บาท ดังนั้นหากพิจารณาในแง่จุดประสงค์หรือเป้าหมายของกฎหมายนั้นก็เพื่อการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบ้างหลาย ดังนั้นหากพบเห็นการสูบบุหรี่ในบริเวณที่ไม่ได้จัดให้สูบ ผู้ไม่สูบบุหรี่ย่อมต้องแสดงความตระหนักในสุขภาพของตนเองและสุขภาพของบุคคลรอบข้างที่ไม่ได้สูบบุหรี่เช่นกัน โดยการแจ้งให้ผู้รับผิดชอบสถานที่ หรือผู้มีอำนาจจับปรับดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

### 3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

จากการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่ามีเพียง 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้นที่เป็นผู้สูบบุหรี่ หรือมีเพียง 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.75 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งจากการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ จำนวน 91 ราย ต่อประเด็นเรื่อง พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ส่วนมากมีการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมในที่สาธารณะในเรื่อง

- ทุกครั้งที่สูบบุหรี่จะแยกตัวจากบุคคลรอบข้าง
- การไม่สูบบุหรี่ในตลาด
- พยายามหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีเด็กและหญิงตั้งครรภ์อยู่
- ไม่สูบบุหรี่ในขณะที่ขายของ
- หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่จะห้ามหรือ

ตักเตือน

ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างส่วนมากก็เลือกที่จะแสดงพฤติกรรมต่อเรื่องดังเรื่องหนึ่งในบางครั้ง หรือบางสถานการณ์เท่านั้น คือ

- ขณะอยู่ในที่สาธารณะจะสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ
- ก่อนสูบบุหรี่จะพิจารณาบริเวณรอบข้างว่ามีป้ายห้ามสูบบุหรี่หรือไม่
- หากอยากสูบบุหรี่มาก แม้มักมีคนอยู่ใกล้ก็จะสูบ
- หากพบผู้สูบบุหรี่ในตลาด ในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่จะห้ามหรือตักเตือน

ดังนั้นจากข้อมูลที่พบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ส่วนมากระบุว่าเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมต่อเรื่องดังกล่าวเป็นบางครั้งคราวเท่านั้น ย่อมแสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่สามารถเกิดขึ้นได้ทุกโอกาส โดยเฉพาะในขณะที่เกิดความรู้สึกอยากสูบบุหรี่ขึ้นมา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความขัดแย้งในตนเองของผู้สูบบุหรี่

และเมื่อจำแนกตามประเภทของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐานและประเภทดีมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นที่ถูกต้องและตรงกันในเรื่อง

- พยายามหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีเด็กและหญิงตั้งครรภ์อยู่
- ไม่สูบบุหรี่ในขณะที่ขายของ
- หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่จะห้ามหรือตักเตือน

และพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มกลับเลือกตอบว่า “บางครั้ง” ในบางเรื่องร่วมกัน คือ

- ก่อนสูบบุหรี่จะพิจารณาบริเวณรอบข้างว่ามีป้ายห้ามสูบบุหรี่หรือไม่
- การสูบบุหรี่ในตลาด
- หากพบผู้สูบบุหรี่ในตลาด ในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่จะห้ามหรือตักเตือน

อย่างไรก็ตาม พบความแตกต่างของความคิดเห็นในกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง คือ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐานส่วนมากมักแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่อง

- ทุกครั้งที่สูบบุหรี่จะแยกตัวจากบุคคลรอบข้าง
- ขณะอยู่ในที่สาธารณะจะสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ



ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทดีมาก ส่วนมากมักแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่อง

- การสูบบุหรี่ในตลาด
- หากอยากสูบบุหรี่มาก แม้มีคนอยู่ใกล้ก็จะสูบ

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การศึกษาพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด หรือแม้กระทั่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทพื้นฐาน และประเภทดีมาก ต่างก็พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมใน 3 เรื่องหลัก คือ 1) กลุ่มตัวอย่างจะมาสูดบุหรี่ในขณะที่ขายของ 2) การพยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่สูบบุหรี่ในบริเวณที่มีเด็กและหญิงตั้งครรภ์อยู่ และ 3) หากพบผู้สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ในบริเวณที่ไม่ใช่เขตสูบบุหรี่จะห้ามหรือตัดเตือน

อย่างไรก็ตาม กลับพบข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งในตนเองของกลุ่มอย่าง คือ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มแม้จะพยายามหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในบริเวณตลาด หรือสถานที่สาธารณะอื่นๆ แต่ก็ยังพยายามหรือฝ่าฝืน โดยการสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ หรือแม้กระทั่งเรื่องของการห้ามหรือตัดเตือนผู้สูบบุหรี่ในเขตตลาด กับสถานที่สาธารณะอื่น กลับพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมการว่ากล่าวตัดเตือนผู้อื่นในสถานที่สาธารณะมากกว่าในเขตตลาด ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างนั้นก็เป็นผู้สูบบุหรี่ในเขตตลาดด้วยเช่นกัน

ดังนั้นการศึกษานี้จึงสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากบุหรี่ที่ผลกระทบต่อสุขภาพ และมีความรู้ความเข้าใจต่อประเด็นเรื่องมาตรการการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม แม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ความเข้าใจต่อประเด็นข้างต้นในระดับสูงก็ตาม แต่ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ต่อเรื่องพฤติกรรมสูบบุหรี่ในที่สาธารณะกลับพบประเด็นที่น่าสนใจ คือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูบบุหรี่ส่วนมากยังไม่เกิดความตระหนักในเรื่องการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และกลับแสดงพฤติกรรมในลักษณะของการทำทนายต่อกฎหมาย การแสดงท่าทีไม่สนใจ การเมินเฉย ต่อสายตาของผู้อื่นที่อยู่รอบข้าง และในขณะที่เดียวกันผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณเดียวกันนั้นก็เลือกที่จะแสดงพฤติกรรมในเชิงของการประณินประนาม หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า โดยการใช้มือปิดกั้นควันออกไป หรือการเดินหนีจากสถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่ เป็นต้น

ปัจจุบันแม้มีการออก ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ.2553 โดยให้ตลาดและในบางสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดแล้วก็ตาม หรือในสถานที่สาธารณะอื่นจะมีการติดสติ๊กเกอร์เพื่อบอกให้ทราบว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่ก็ตาม แต่ก็ยังสามารถพบผู้สูบบุหรี่ได้ในสถานที่

สาธารณะต่างๆ ไป รวมถึงในเขตตลาดด้วยเช่นกัน การแสดงพฤติกรรมของผู้ไม่สูบบุหรี่ต่อการพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ ก็ล้วนแต่มีอิทธิพลในเชิงพฤติกรรมที่จะเป็นการบอกกล่าวให้ผู้สูบบุหรี่รู้ว่าไม่สามารถสูบบุหรี่ในสถานที่ดังกล่าวได้ ในขณะที่อีกภาคส่วนหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องต่อเรื่องดังกล่าว คือ ผู้บริหารตลาด หรือเจ้าของสถานที่สาธารณะอื่น และเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจับกุมถือเป็นส่วนสำคัญในความพยายามที่จะกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่ ได้แสดงพฤติกรรมของตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสม โดยการเคารพสิทธิทางด้านสุขภาพของผู้อื่น รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดมากขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีมากกว่าการตั้งรับในลักษณะของการประนีประนอม หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าต่อการที่มีผู้สูบบุหรี่ในบริเวณเดียวกัน

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของผู้ค้าในตลาดสดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พบประเด็นสำคัญที่ได้จากการศึกษา และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง หรือเพื่อนำไปใช้สำหรับการศึกษาวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังนี้

- 1) การกำหนดนโยบาย และการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม ชัดเจนในเรื่องการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่น การให้สำนักงานสาธารณสุข มีการนิเทศและประเมินผลตลาดปลอดบุหรี่ เป็นระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอร่วมกับเทศบาลนครเชียงใหม่ และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) มอบหมายหรือกำหนดให้ประชาชนผู้สนใจเข้าร่วมเป็นผู้ตรวจสอบความเป็นตลาดปลอดบุหรี่ หรือเป็นตำรวจตลาด เพื่อคอยสอดส่องและตักเตือนไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในตลาด
- 3) ให้ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ตลอดจนสาระสำคัญของกฎหมาย สร้างเครือข่ายสาธารณสุขในชุมชนที่อยู่บริเวณตลาด เช่น ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกให้ความรู้ หรือการสอดส่อง ตรวจตรา หรือมีอำนาจแจ้งจับผู้กระทำความผิดตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ เป็นต้น
- 4) เจ้าหน้าที่ตำรวจ ต้องมีการใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด และเคร่งครัด เพื่อไม่ให้กฎหมายอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้ และจะทำให้เกิดความหยาบช้าในการกระทำความผิด และเป็นตัวอย่างให้นักสูบผู้อื่นได้ตระหนัก และระวังตัวในการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมากยิ่งขึ้น
- 5) สนับสนุนงบประมาณ และบุคลากรให้แก่ภาคเอกชน สถานศึกษา หน่วยงานอื่นๆ ในการร่วมมือการรณรงค์ และต่อต้านการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เพื่อเป็นแรงเสริมให้ภาครัฐอีกช่องทางหนึ่ง

6) สื่อสารมวลชน ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต จะกลายเป็นตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อนให้ประชาชนเกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้อง และหลากหลายเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ทั้งในเรื่องของการแนะนำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ทราบว่าควรแสดงพฤติกรรมอย่างไรต่อผู้สูบบุหรี่ในบริเวณข้างเคียง หรือแม้กระทั่งการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูบบุหรี่ทั้งหลายทราบถึงกฎหมายที่บังคับใช้และมีผลต่อตัวผู้สูบและเจ้าของสถานที่ต่างๆ ตามที่กำหนดไว้

7) ผู้ค้าในตลาดสดนำซื้อ และผู้บริหารตลาด ซึ่งเป็นแหล่งที่ชุมนุมของผู้คนเป็นจำนวนมาก ถือเป็นแหล่งอุปโภค บริโภคขนาดใหญ่ของมนุษย์ ในขณะที่เดียวกันตลาดก็เป็นสนามทางการค้าและการแข่งขันทางธุรกิจขนาดใหญ่ด้วยเช่นกัน ดังนั้นการบริหารงานเพื่อให้ตลาดมีภาพลักษณ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการจึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญ และการกำหนดให้ตลาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ร้อยเปอร์เซ็นต์ ย่อมเป็นเครื่องการันตีถึงคุณภาพของตลาดที่ดีได้ ดังนั้นผู้ค้าและผู้บริหารตลาดต้องร่วมมือกันในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ตลาดของตนเอง เช่น การรณรงค์ให้ตลาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ร้อยเปอร์เซ็นต์ การสอดส่องไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่ในเขตตลาด รวมไปถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ซื้อและผู้ค้างคเว้นการสูบบุหรี่ในตลาด เป็นต้น

8) ประชาชนทั่วไป ควรให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยการแจ้งข่าว เมื่อพบเห็นผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในตลาด หรือในบริเวณสาธารณะอื่นๆ รวมถึงการแสดงออกอย่างมีมารยาท ด้วยการปฏิเสธอยู่ใกล้ชิด หรืออยู่ในบริเวณเดียวกับผู้กำลังสูบบุหรี่ หรือแม้กระทั่งตัวผู้สูบบุหรี่ต้องตระหนักและให้ความเคารพในสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่โดยการงดการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะด้วยเช่นกัน

9) การศึกษาครั้งนี้สามารถชี้ให้เห็นได้ว่าแม้กลุ่มตัวอย่างส่วนมาจะมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอันตรายของควันบุหรี่ หรือแม้กระทั่งเรื่องกฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะก็ตาม แต่พฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่ก็ยังคงเหมือนเดิม ดังนั้นในแง่ของการปรับแสดงพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมคือ ผู้สูบบุหรี่ต้องเคารพกฎหมาย และตระหนักในสิทธิด้านสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่อย่างเข้มงวด ส่วนผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องแสดงพฤติกรรมในลักษณะของการปฏิเสธที่จะอยู่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่อย่างสร้างสรรค์ เช่น การบอกกล่าวด้วย วาจา หรือท่าทาง เป็นต้น

10) การศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษาในพื้นที่เฉพาะเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และในตลาดสดพื้นฐาน กับ ประเภทเดิมเท่านั้น เนื่องจากการศึกษาจำกัดไว้เฉพาะสองกลุ่มเท่านั้น เพื่อแสดงให้เห็นความแตกต่างว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในตลาดสดประเภทพื้นฐาน ซึ่งเป็นตลาดประเภททั่วไป กับตลาดสดประเภทดีมากซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพตลาดในระดับสูง ผู้ค้าของทั้งสองตลาดจะมีความคิดเห็นเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรบ้าง ดังนั้นหากมีการศึกษาในกลุ่ม



ตัวอย่างที่เป็นผู้ค้าในตลาดสดประเภทอื่นๆ เพิ่มเติม อาจพบข้อมูลใหม่ที่มีประเด็นที่น่าศึกษา และ  
น่าสนใจ กว้างขวางมากขึ้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved