

แนวทางการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่ง ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในภาค ตะวันออกของประเทศไทย*

Guidelines for Law Enforcement on The Health Protection of Non-Smokers in The Eastern Tourism Beach of Thailand

ชิตาพร พิศลยบุตร ไต้ะวิเศษกุล**

บทคัดย่อ

พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 บัญญัติขึ้นเพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ มีการนิยามให้ความหมายของคำว่า “สถานที่สาธารณะ หมายถึง สถานที่หรือยานพาหนะใดๆ ซึ่งประชาชนมีความชอบธรรมที่จะเข้าไปได้” และพระราชบัญญัตินี้ได้ให้อำนาจรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ (17) พ.ศ. 2549 และประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ (18) พ.ศ. 2550 กำหนดให้ ลิฟต์โดยสาร

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานการวิจัยเรื่อง แนวทางการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในภาคตะวันออกของประเทศไทย

** ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สุขา สนามเด็กเล่น มหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาตั้งแต่ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป สวนสัตว์ ตลาด ฯลฯ เป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดไม่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติฉบับนี้เพราะไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัตินี้ งานวิจัยนี้เสนอว่า ควรมีแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เพื่อคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลในการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพ หายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ไม่ถูกรบกวนด้วยสารพิษจากควันบุหรี่

จากการศึกษาวิจัยพบว่า การสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดแม้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอย่างร้ายแรงแต่ก็เป็นปัญหา ก่อภัยคุกคามต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น เช่น เศษขยะจากกันบูหรี่ อันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด การเป็นตัวอย่างไม่ดีต่อบุตรหลานที่ไปท่องเที่ยวด้วยกัน การสร้างความรู้สึกที่ไม่มีความสุขในการท่องเที่ยว การก่อความรำคาญต่อนักท่องเที่ยว ในการแก้ปัญหาหรือลดปัญหาเหล่านี้ ควรมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เป็นสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ และควรกำหนดสวนหนึ่งสวนใดหรือทั้งหมดของสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

Abstract

Non-Smokers's Health Protection Act, B.E. 2535(1992) is enacted to protect the health of non-smokers in public place. According to this Act, the term "public place" means any place or vehicle where the public is entitled to enter. This Act empowers the Minister of Public Health to designate the name or types of public places where the health of non-smokers shall be protected, such as, the Ministry of Public Health Announcement (No.17) B.E.2006, the Ministry of Public Health Announcement (No.18) B.E.2007 designating

passenger elevators, toilets, playgrounds, universities or educational institutions at the higher education level upwards, zoos, markets etc. as public places protecting the health of non-smokers.

The beach areas of tourist attractions are not protected by this Act because these areas are not designated as public places. This research suggests that the law enforcement guidelines should be found to protect the health of non-smokers in the beach areas of tourist attractions and to protect the fundamental rights of individuals seeking environment of good quality, good health and for the individuals to breathe fresh air which is not disturbed by toxic element from cigarette smoke.

This research found that even smoking in the beach areas of tourist attractions does not cause serious health hazard to the health of non smokers, smoking in those areas cause problems, such as cigarette butt waste, health hazards for close ones, setting bad examples for children who travel together, spoiling a pleasure of travelling, causing nuisance for tourists. The Ministry of Public Health Announcement should be made to define beaches as public places in order to solve or lessen the problems. Under this proposed Announcement some parts or all parts of beach areas should be designated as non-smoking area.

บทนำ

บุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ การที่ต้องหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่ซึ่งมีสารที่เป็นพิษต่อร่างกายปะปนอยู่ จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล โดยเฉพาะบุคคลผู้ไม่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่นั้นนอกจากจะมีผลต่อผู้สูบโดยตรงแล้ว ยังทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงได้รับควันบุหรี่

ต้องจ่ายอภายใจสุดเอาพิษจากควันบุหรี่เข้าไปด้วย และได้รับผลกระทบ เช่น มีผลต่อเด็ก โดยการสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว ทำให้เด็กป่วยด้วยโรคหลอดลมอักเสบ ปอดบวม หอบหืด หูชั้นกลางอักเสบเพิ่มมากขึ้น มีผลต่อหญิงมีครรภ์ที่สูบบุหรี่ โดยจะทำให้น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่าปกติ และมีโอกาสแท้ง คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอดมากเป็น 2 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะรกเกาะต่ำ และรกลอกตัวก่อนกำหนดมากขึ้น บุตรที่คลอดจากมารดาที่สูบบุหรี่อาจจะมีน้ำหนักและความยาวน้อยกว่าปกติ พัฒนาการด้านสมองช้ากว่าปกติ อาจมีความผิดปกติทางระบบประสาทและระบบความจำ มีผลต่อคู่สมรสของผู้สูบบุหรี่ ที่จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคู่สมรสที่ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ 3 เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่าปกติถึง 4 ปี มีผลกระทบต่อคนทั่วไป ที่ต้องอยู่ในบรรยากาศที่ผู้อื่นสูบบุหรี่ ควันบุหรี่จะทำให้เกิดอาการเคืองตา ปวดศีรษะ คัดจมูก น้ำมูกไหล โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดลมอักเสบ จะทำให้มีอาการของโรคเพิ่มมากขึ้น¹ การสูบบุหรี่จึงมีโทษทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น ด้วยเหตุที่การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพสิ่งแวดล้อม รวมทั้งส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ องค์การอนามัยโลกจึงมีนโยบายในการควบคุมยาสูบระหว่างประเทศ (International Tobacco Control Policy) โดยได้มีการประชุมร่างกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC)) เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2546 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2548 มีประเทศเข้าร่วมเป็นภาคีถึง 168 ประเทศ ในส่วนของการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่นั้นจะเห็นว่าใน มาตรา 4 หลักนำ ข้อ 1 (Article 4 Guiding principles) ได้วางกรอบไว้ว่า "Every person should be informed of the health consequences, addictive nature and mortal threat posed by tobacco consumption and exposure to tobacco smoke and effective legislative, executive, administrative or other measures should be contemplated at

¹ กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักโรคไม่ติดต่อ. บุหรี่หรือสุขภาพ. 2546. หน้า 3-4.

the appropriate governmental level to protect all persons from exposure to tobacco smoke”² ซึ่งมีสาระสำคัญว่าบุคคลทุกคนควรได้รับแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ธรรมชาติการเสพติด และผลของการบริโภคยาสูบ และการสูดดมควันยาสูบ รัฐบาลควรจัดการด้วยมาตรการต่างๆ โดยออกกฎหมาย หรือวิธีอื่นใดที่เหมาะสมในการคุ้มครองบุคคลทุกคนจากการสูดดมควันยาสูบ ปัจจุบันทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยตื่นตัวในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ในรูปแบบต่างๆ ประเทศไทยมีมาตรการต่างๆ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ให้การศึกษาแก่เยาวชน และประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับสารพิษที่อยู่ในบุหรี่ โทษและโรคที่สาเหตุเกิดจากบุหรี่ การออกกฎหมายห้ามโฆษณา ห้ามขายแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ข้อความรูปภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ทำให้การสูบบุหรี่ของประชากรไทยลดลง

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการสูบบุหรี่ของประชากรไทยจะมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังมีผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกแจ้งว่าขณะนี้ทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,300 ล้านคน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีมากกว่า 15,000 ล้านมวน โดยกว่าครึ่งหรือร้อยละ 54.5 ของผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด อยู่ในเอเชีย รองลงมาคือแอฟริกาและประเทศตะวันออกกลางและยุโรป ตะวันออกมีร้อยละ 10.8 ยุโรปตะวันตกมีร้อยละ 9.3 ลาตินอเมริกาและหมู่เกาะแคริบเบียนมีร้อยละ 8.9 และอเมริกาเหนือมีร้อยละ 4.6 ผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มีประมาณ 5 ล้านคนต่อปี ในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและมีการคาดกันว่าในอีก 25 ปีข้างหน้า จำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 10 ล้านคน จากสถานการณ์การสูบบุหรี่ทั่วโลกดังกล่าว จะทำให้ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกในขณะนี้ (ที่มีประมาณ 650 ล้านคน) เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในอนาคต โดยครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตในช่วงวัยทำงาน ซึ่งเป็นการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเป็นเวลาถึง 20-25 ปี³ จะเห็นว่ายังคงมีการสูญเสียชีวิตด้วยสาเหตุจากควันบุหรี่

² The World Health Organization. WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL. Web. <http://www.who.int/fctc/en/>. 24 Feb 2010.

³ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประเทศไทย. 2550. หน้า 1.

สำหรับประเทศไทยมีพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยมีเหตุผลความจำเป็นในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ว่า “เป็นการยอมรับในทางการแพทย์ว่าควันบุหรี่เป็นผลเสียแก่สุขภาพของผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียงหลายประการ เช่น อาจทำให้เกิดมะเร็งของปอด และอวัยวะอื่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อีกทั้งควันบุหรี่ยังทำให้โรคบางโรค เช่น โรคหอบ หืด หรือโรคภูมิแพ้มีอาการกำเริบขึ้น นอกจากนี้ยังพิสูจน์ได้ว่าการที่ผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องสูดควันบุหรี่ซึ่งผู้อื่นสูบบุหรี่เข้าไปก็ยังคงเป็นผลเสียแก่สุขภาพของผู้ผู้นั้น เช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นกับผู้สูบบุหรี่เอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้สูดควัน บุหรี่นั้นเป็นเด็ก สมควรที่จะคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มิให้ต้องรับควัน บุหรี่ในสถานที่สาธารณะ โดยการห้ามสูบบุหรี่ในบางสถานที่หรือการจัดเขตให้ สูบบุหรี่โดยเฉพาะหรือโดยวิธีอื่นๆ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้”⁴

แม้ว่าประเทศไทยจะมีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติดังกล่าวขึ้น เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะแล้วก็ตาม แต่ความ หมายของคำว่าสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่ สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 นั้นไม่ได้ครอบคลุมสถานที่สาธารณะทั้งหมด แม้ว่าตาม มาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 จะ ได้ให้นิยามความหมายคำว่า “สถานที่สาธารณะ” หมายถึง สถานที่หรือยาน พาหนะใดๆ ซึ่งประชาชนมีความชอบธรรมที่จะเข้าไปได้ ไว้ก็ตาม แต่ตาม มาตรา 4(1) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 กำหนดให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการประกาศ ในราชกิจจานุเบกษากำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ว่าหมายถึงสถานที่ใดบ้างที่ได้รับการคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งในปัจจุบันรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ อาศัยอำนาจตามกฎหมายดังกล่าวกำหนดไว้หลายสถานที่ เช่น ประกาศให้ สวนสัตว์ สนามกีฬา ยานพาหนะโดยสารประจำทาง ยานพาหนะโดยสาร

⁴ ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535. 2535.

รับจ้าง รถรับส่งนักเรียนหรือนักศึกษาทุกประเภท ที่พักผู้โดยสาร หรือบริเวณที่
ใช้รอก่อนหรือหลังการใช้บริการยานพาหนะโดยสารทุกประเภท ลิฟต์โดยสาร
ตู้โทรศัพท์สาธารณะหรือบริเวณให้บริการโทรศัพท์สาธารณะ สุขา อาคารโรง
มหรสพ ห้องสมุด ห้องประชุมอบรมสัมมนา ร้านขายยา คลินิก โรงเรียน สถาน
ศึกษาหรือสถาบันการศึกษาที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า
สถานเสริมความงาม เป็นสถานที่ที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
ดังนั้นจะเห็นว่าในการกำหนดว่าสถานที่ใดเป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการ
คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ การกำหนดบริเวณ
เขตพื้นที่ของสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่จะถูก
กำหนดโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หากสถานที่สาธารณะใดไม่มี
ประกาศรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนดไว้ให้เป็นสถานที่
สาธารณะ ผู้ไม่สูบบุหรี่ก็จะไม่ได้รับความคุ้มครองเพราะมิใช่สถานที่สาธารณะ
ที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติฉบับนี้

สถานที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเล
ชายหาดไม่ได้ถูกประกาศกำหนดให้เป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครอง
แต่อย่างใด ดังนั้นทำให้นักท่องเที่ยว ประชาชน รวมทั้งเด็กที่อยู่ในบริเวณแหล่ง
ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดที่ไม่ได้เป็นผู้สูบบุหรี่ ไม่ได้รับความคุ้มครองตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ยังคงต้องสูดควัน
บุหรี่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ทั้งที่บริเวณ
สถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ควรจะเป็นสถานที่ที่มีสิ่งแวดล้อมและมี
อากาศที่ดีต่อสุขภาพ นักท่องเที่ยวไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ที่มาเที่ยวย่อมต้องการ
สูดหายใจอากาศที่บริสุทธิ์ แต่เมื่อมีผู้สูบบุหรี่อยู่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็น
ทะเลชายหาด ทำให้นักท่องเที่ยวต้องสูดควันบุหรี่เข้าร่างกายอันเป็นผลเสียต่อ
สุขภาพของนักท่องเที่ยว โดยที่เราไม่สามารถดำเนินการใดๆ กับผู้สูบบุหรี่ได้

บุคคลทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อ
สุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ การที่ต้องหายใจเอาอากาศที่มี
ควันบุหรี่ซึ่งมีสารที่เป็นพิษต่อร่างกายปะปนอยู่ จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้น
พื้นฐานของบุคคล ดังนั้นเพื่อคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่

เป็นทะเลชายหาดให้พ้นจากการสูดดมควันบุหรี่จึงควรมีการกำหนดให้บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ในการที่จะกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องทำการศึกษาวิจัย สัมภาษณ์ ค้นหาข้อมูลว่าหากจะกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัตินี้ จะมีแนวทางในการดำเนินการอย่างไรบ้าง มีปัญหา หรืออุปสรรคอย่างไรในการกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะรวมทั้งจำเป็นต้องศึกษาถึงแนวทางในการดำเนินการจัดพื้นที่คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ว่าควรกำหนดพื้นที่อย่างไรควรกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดหรือกำหนดเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา ปัญหา และแนวทางในการกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535
2. เพื่อศึกษา ปัญหา และแนวทางในการดำเนินการจัดการเขตปลอดบุหรี่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดว่าควรมีการดำเนินการจัดการอย่างไร ควรจัดพื้นที่ในการคุ้มครองโดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดหรือกำหนดเฉพาะส่วนหนึ่งส่วนใดของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด
3. เพื่อศึกษาถึงทัศนคติ ความรู้ ความต้องการ ปัญหา และความคิดเห็นที่มีต่อการกำหนดและการดำเนินการให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ของนักท่องเที่ยวทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่

สมมติฐานของงานวิจัย

บุคคลทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ ดังนั้นเมื่อมีผู้สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล โดยเฉพาะบุคคลผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่ซึ่งมีสารพิษต่อร่างกายปะปนอยู่เข้าไป จึงต้องมีการดูแลคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัญหา และแนวทางในการกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535
2. ทราบถึงปัญหา และแนวทางในการดำเนินการ การจัดการเขตปลอดบุหรี่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ว่าควรมีการดำเนินการจัดการอย่างไร และควรจัดพื้นที่ในการคุ้มครองโดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดหรือกำหนดเฉพาะส่วนหนึ่งส่วนใดของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด
3. ทราบถึงทัศนคติ ความรู้ ความต้องการ ปัญหา และความคิดเห็นที่มีต่อการกำหนดและการดำเนินการให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นเขตปลอดบุหรี่ของนักท่องเที่ยวทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่
4. เป็นแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ท่องเที่ยว เป็นการสร้างเสริมสุขภาพคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ และเป็นการป้องกันและลดผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากควันบุหรี่

5. เป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดว่าเป็นสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศไทย

6. เพื่อเป็นข้อมูลแก่หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย สามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

7. เพื่อเป็นองค์ความรู้ในการวิจัยต่อไป

8. ได้นำผลการวิจัยออกเผยแพร่ บริการความรู้แก่ประชาชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตและวิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพและในเชิงสำรวจ

โดยการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารไม่ว่าจะเป็นกฎหมาย หนังสือทางราชการ ระเบียบทางราชการที่เกี่ยวข้อง บทความ รายงานการประชุม หนังสือ งานวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาสรุป วิเคราะห์ผลและกำหนดประเด็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจง แล้วนำผลสรุป ข้อมูล ประเด็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจงมาวิเคราะห์สรุปเสนอแนะแนวทาง ในการแก้ปัญหา

สำหรับการศึกษาวิจัยในเชิงสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อศึกษาถึงความรู้กฎหมาย ทักษะคติ และความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดซึ่งเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ ว่ามีความคาดหวัง ความพึงพอใจ ความคิดเห็นหรือไม่อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคในสายตาของนักท่องเที่ยวบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดอย่างไร ควรได้รับการแก้ไขอย่างไรบ้าง เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อศึกษาถึงความรู้กฎหมาย ทักษะคติ และความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดซึ่งเป็นผู้สูบบุหรี่ ว่ามีความคาดหวัง ความพึงพอใจ ความคิดเห็นหรือไม่อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคในสายตานักท่องเที่ยว

บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดอย่างไร ควรได้รับการแก้ไขอย่างไรบ้าง แล้วนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ประเด็นปัญหา สรุปเสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหา

นิยามศัพท์เฉพาะ

แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด หมายถึง สถานที่ท่องเที่ยวบริเวณชายหาดซึ่งติดกับทะเล

ภาคต่างๆ ในประเทศไทย หมายถึง ประเทศไทยแบ่งออกเป็น 6 ภาค ตามการแบ่งภาคตามที่กำหนดไว้ในอักษรานุกรมภูมิศาสตร์ไทย⁵ ของราชบัณฑิตยสถาน เล่ม 1 ปี 2525 โดยแบ่งออกเป็น 6 ภาค ได้แก่ 1. ภาคเหนือ ประกอบด้วย 9 จังหวัด คือ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน อุตรดิตถ์ 2. ภาคกลางประกอบด้วย 22 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร กำแพงเพชร ชัยนาท นครปฐม นครนายก นครสวรรค์ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ลพบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สระบุรี สิงห์บุรี สุโขทัย สุพรรณบุรี อ่างทอง อุทัยธานี 3. ภาคตะวันออกประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว 4.ภาคตะวันตก ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ กาญจนบุรี ตาก ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี 5.ภาคใต้ ประกอบด้วย 14 จังหวัดคือ กระบี่ ชุมพร ตรัง นครศรีธรรมราช นราธิวาส ปัตตานี พังงา พัทลุง ภูเก็ต ยะลา ระนอง สงขลา สตูล สุราษฎร์ธานี และ 6.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประกอบด้วย 19 จังหวัด คือ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม นครราชสีมา บุรีรัมย์ มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สุรินทร์ หนองคาย หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ อุตรธานี อุบลราชธานี

⁵ราชบัณฑิตยสถาน. อักษรานุกรมภูมิศาสตร์ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. เล่มที่ 1. 2525. หน้า 3-18.

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนทั่วไปจากบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดต่างๆ โดยเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 330 คน โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกระจายตามแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดที่สำคัญในจังหวัดต่างๆ ของภาคตะวันออก ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในจังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

1. แบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 4 จังหวัดในภาคตะวันออกที่มีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด

2. คัดเลือกการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายของแต่ละจังหวัดในภาคตะวันออกที่มีแหล่งท่องเที่ยวทะเลชายหาด ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดบางแสน แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดพัทยา จังหวัดชลบุรี แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดแหลมแม่พิมพ์ จังหวัดระยอง แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดของอ่าวคุ้งกระเบน จังหวัดจันทบุรี แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดของเกาะช้าง จังหวัดตราด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยพัฒนาสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี นโยบาย บทความ หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นแบบสอบถามสำหรับประชาชนที่มาท่องเที่ยวบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่ แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เช่น การเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด การก่อความรำคาญแก่นักท่องเที่ยว

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นสำหรับแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เช่น ควรรอกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้ครอบคลุมถึงบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่มีต่อการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

การสร้างเครื่องมือวิจัย

การสร้างแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้สร้างขึ้นโดย ศึกษานโยบายกฎหมาย หนังสือ เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง การคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่เพื่อประกอบการสร้างแบบสอบถาม และสร้างขึ้นตามกรอบข้อมูลที่ต้องการวิจัย แล้วนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น นำเสนอปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ จากนั้นนำแบบสอบถามมาทดสอบความเที่ยงโดยได้นำมาทดสอบกับนักท่องเที่ยวยุโรปชายหาด บางแสน จำนวน 40 ชุด เพื่อหาความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหลังจากวิเคราะห์แล้วมีผลค่าความเชื่อมั่นในระดับ 0.94 จากนั้นสุดท้ายนำกลับมาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อแก้ไขปรับปรุงอีกครั้งแล้วจึงนำแบบสอบถามไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

ผลการศึกษาวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “แนวทางการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในภาคตะวันออกของประเทศไทย” นี้ได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัยว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ ดังนั้นเมื่อมีผู้สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล โดยเฉพาะบุคคลผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่ซึ่งมีสารพิษต่อร่างกายปะปนอยู่เข้าไป จึงต้องมีการดูแลคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่

เป็นทะเลชายหาดโดยออกประกาศกำหนดให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

การที่ต้องอยู่ในบรรยากาศที่ผู้อื่นสูบบุหรี่ ควันบุหรี่จะทำให้เกิดอาการเคืองตา ปวดศีรษะ คัดจมูก น้ำมูกไหล โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดลมอักเสบ จะทำให้มีอาการของโรคเพิ่มมากขึ้น⁶ การสูบบุหรี่จึงมีโทษทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น และบุคคลทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ ดังนั้นเมื่อมีผู้สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ที่มาเที่ยวในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดย่อมต้องการอากาศที่บริสุทธิ์ การที่มีผู้สูบบุหรี่ยอมเป็นการรบกวนผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ในบริเวณเดียวกันหรือใกล้เคียงกับผู้สูบบุหรี่ที่จะต้องสูดดมควันบุหรี่มือสองเข้าร่างกายอันเป็นภัยคุกคามสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่จากการต้องหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่ซึ่งมีสารพิษต่อร่างกายปะปนอยู่เข้าไป ทั้งที่บริเวณสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดควรจะเป็นสถานที่ที่มีสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ มีอากาศที่ดีต่อสุขภาพ ด้วยเหตุนี้จึงควรมีการดูแลคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เพื่อป้องกันภัยคุกคามสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของประชาชนที่มาท่องเที่ยวอยู่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในจังหวัดต่างๆ ของภาคตะวันออกของประเทศไทย คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด ทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 330 คน เมื่อได้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงสำรวจแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาสรุป วิเคราะห์ผลและกำหนดประเด็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจงและมาวิเคราะห์สรุปเสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งจากการศึกษาวิจัยสามารถสรุปผลข้อมูลของการตอบแบบ

⁶ กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักโรคไม่ติดต่อ เสริมเติม. หน้า 3-4.

สอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 330 คน จากแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดที่สำคัญในจังหวัดต่างๆ ของภาคตะวันออก ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดในจังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด โดยคัดเลือกการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายของแต่ละจังหวัด ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดบางแสน แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดพัทยา จังหวัดชลบุรี แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดแหลมแม่พิมพ์ จังหวัดระยอง แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดของอ่าวคุ้งกระเบน จังหวัดจันทบุรี แหล่งท่องเที่ยวบริเวณทะเลชายหาดของเกาะช้าง จังหวัดตราด

มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยคิดเป็นร้อยละ 54.50 ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุ 26 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.80 และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 32 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามจบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.30 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นโสดมากที่สุด จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยสูบบุหรี่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.40 และจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีคนในครอบครัวสูบบุหรี่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.60

ปัญหาจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้ประสบปัญหาและมีความรู้สึกถึงระดับปัญหาจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.79$)

เมื่อพิจารณาประเด็นปัญหาจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นรายข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้ประสบปัญหาจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดและมีความรู้สึกเกี่ยว

กับระดับของปัญหาจากจำนวน 11 ปัญหาที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นลำดับตามระดับปัญหาที่ได้ประสบ ดังนี้

1. การเกิดเศษขยะจากกันบูหรือบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดมีระดับปัญหามาก ($\bar{X} = 4.63$)
2. การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด มีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.44$)
3. การสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างไม่ดีต่อบุตรหลานที่ไปท่องเที่ยวด้วยกันมีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.37$)
4. เมื่อมีผู้สูบบุหรี่ในสถานที่ท่องเที่ยวทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่มีความสุขในการท่องเที่ยวมีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.26$)
5. การสูบบุหรี่ก่อความรำคาญแก่นักท่องเที่ยว มีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.25$)
6. การจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่โดยเฉพาะในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดมีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.01$)
7. การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ มีระดับปัญหาค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.93$)
8. การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ตรงกลุ่มเป้าหมาย มีระดับปัญหาปานกลาง ($\bar{X} = 3.50$)
9. อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด มีระดับปัญหาปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$)
10. การสูบบุหรี่ทำให้ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวของประเทศไทยเสียมีระดับปัญหาปานกลาง ($\bar{X} = 2.79$)
11. มีการทะเลาะวิวาทระหว่างผู้สูบบุหรี่กับนักท่องเที่ยวในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด มีระดับปัญหาน้อย ($\bar{X} = 2.23$)

แนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

จากการศึกษาในภาพรวมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นค่อนข้างเห็นด้วยเกี่ยวกับแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ($\bar{X} = 3.01$)

โดยเมื่อพิจารณาแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย และไม่เห็นด้วยต่อแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ดังนี้

1. ควรอนุญาตให้สูบบุหรี่เฉพาะบางบริเวณของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ไว้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นว่าเห็นด้วยกับแนวทางนี้ ($\bar{X} = 3.56$)
2. ควรออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้ครอบคลุมถึงบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ค่อนข้างเห็นด้วย ($\bar{X} = 3.42$)
3. จัดให้มีป้ายโฆษณาโทษของบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ค่อนข้างเห็นด้วย ($\bar{X} = 3.28$)
4. ควรจัดเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีอำนาจตามกฎหมายในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ค่อนข้างเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.98$)
5. ควรรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ค่อนข้างเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.98$)
6. ควรห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด (จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด) ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ค่อนข้างเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.60$)

7. ควรห้ามขายบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด
ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นที่ไม่เห็นด้วย ($\bar{X} = 2.25$)

ความคิดเห็นที่มีต่อการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็น ทะเลชายหาด

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่และเป็น
ผู้ไม่สูบบุหรี่มีความคิดเห็นว่าการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเล
ชายหาดควรสูบได้เฉพาะในบริเวณที่จัดพื้นที่ให้สูบบุหรี่ได้มากที่สุด จำนวน
286 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70

จากผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่า บุคคลที่ไม่
เคยสูบบุหรี่เลยมีความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็น
ทะเลชายหาดว่าควรให้มีการสูบบุหรี่ได้เฉพาะในบริเวณที่จัดพื้นที่ให้สูบบุหรี่ได้
มากที่สุด จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 43.90

นอกจากนั้นจากผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่า
ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีบุคคลอื่นในครอบครัวสูบบุหรี่ ในบริเวณแหล่ง
ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด มีความคิดเห็นว่าการสูบบุหรี่ได้เฉพาะ
ในบริเวณที่จัดพื้นที่ให้สูบบุหรี่ได้มากที่สุด จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 33.00

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดย
ศึกษาจากเอกสารทั้งที่เป็น กฎหมาย หนังสือทางราชการ ระเบียบทางราชการ
ที่เกี่ยวข้อง บทความ ความเรียงงานการประชุม หนังสือ งานวิจัยแนวคิดเกี่ยวกับการ
คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยพบว่าแนวความคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพ
ของผู้ไม่สูบบุหรี่นั้น มีหลักอุดมการณ์ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนขององค์การ
สหประชาชาติ (ปี 1948) มาตราแรกบ่งว่ามนุษย์ทั้งปวงเกิดมาเป็นเสรี และ
เสมอเท่าเทียมกันในเกียรติศักดิ์และสิทธิ จุดเด่นของหลักการนี้คือ การย้ำให้
เราสำนึกคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เป็นการกระตุ้นให้เรามองเห็นอันตราย
ของระบอบอำนาจนิยม' แต่อย่างไรก็ตามเสรีภาพตามแนวความคิดทฤษฎี

ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์, กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. วิธีใหม่แห่งการ
พัฒนา: วิธีวิทยาศาสตร์สังคมไทย. หน้า 201.

เสรีนิยม ในวรรค 3 ของคำปรารภของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ลงวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ. 1948 บัญญัติว่า "ด้วยสาเหตุที่เป็นสิ่งจำเป็นที่สิทธิมนุษยชนควรได้รับการคุ้มครองโดยหลักนิติธรรม ถ้าไม่พึงประสงค์ให้มนุษย์ต้องถูกบีบบังคับให้หาทางออก โดยการกบฏต่อทมิฬและการกดขี่อันเป็นที่พึงแห่งสุดท้าย" จากคำปรารภดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในประชาคมระหว่างประเทศก็ยอมรับแนวความคิดแบบเสรีนิยมดังกล่าวโดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของสิทธิมนุษยชน และมาตรา 5 ของคำประกาศสิทธิมนุษยชนและพลเมือง ลงวันที่ 26 สิงหาคม 1789 บัญญัติว่า "กฎหมายมีสิทธิที่จะห้ามเฉพาะการกระทำที่รบกวนสังคมเท่านั้น สิ่งใดที่ไม่มีกฎหมายห้าม ใครจะมาห้ามไม่ให้ทำย่อมไม่ได้ และในทำนองกลับกันบุคคลย่อมไม่ถูกบังคับให้กระทำการในสิ่งที่กฎหมายไม่ได้สั่งให้ทำ"⁸ มีการประกาศหลักการบนพื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมซึ่งข้อที่ 1 บ่งว่า มนุษย์มีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะมีเสรีภาพ มีความเสมอภาคและมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ สิ่งเหล่านี้จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและเต็มไปด้วยความสมบูรณ์ แนวคิดของคำประกาศนี้บ่งชัดเจนว่า "สิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพเป็นสิทธิมนุษยชนประเภทหนึ่ง" ซึ่งสันตะปาปาจอห์น ปอลที่ 2 ได้ทรงย้ำสังฆกรรมข้อนี้อีกครั้งหนึ่งเมื่อเดือนธันวาคม ปี 1989⁹ ด้วยหลักแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นบุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ มีสิทธิที่จะหายใจด้วยอากาศที่บริสุทธิ์ การที่ต้องหายใจเอาอากาศที่มีควันบุหรี่ซึ่งมีสารที่เป็นพิษต่อร่างกายปะปนอยู่ จึงเป็นการรบกวนสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล โดยเฉพาะบุคคลผู้ไม่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่นั้นนอกจากจะมีผลต่อผู้สูบโดยตรงแล้ว ยังทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงได้รับควันบุหรี่ต้องจ่ายอคมหายใจสูดเอาพิษจากควันบุหรี่เข้าไปด้วย และได้รับผลกระทบ การสูบบุหรี่จึงมีโทษทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น

⁸ เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชนว่าด้วยรัฐธรรมนูญและกฎหมาย. 2552. หน้า 109.

⁹ ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์, กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. วิถีใหม่แห่งการพัฒนา: วิทยาลัยศึกษาศาสตร์ไทย. หน้า 209.

นอกจากนั้นด้วยเหตุที่การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ องค์การอนามัยโลกจึงมีนโยบายในการควบคุมยาสูบระหว่างประเทศ (International Tobacco Control Policy) โดยได้มีการประชุมร่างกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC)) เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2546 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2548 มีประเทศเข้าร่วมเป็นภาคีถึง 168 ประเทศ ในส่วนของการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่นั้นจะเห็นว่า ใน Article 4 Guiding principles ข้อ 1 ได้วางกรอบไว้ว่า "Every person should be informed of the health consequences, addictive nature and mortal threat posed by tobacco consumption and exposure to tobacco smoke and effective legislative, executive, administrative or other measures should be contemplated at the appropriate governmental level to protect all persons from exposure to tobacco smoke"¹⁰ ซึ่งมีสาระสำคัญว่าบุคคลทุกคนควรได้รับแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ธรรมชาติ การเสพติด และผลของการบริโภคยาสูบ และการสูดดมควันยาสูบ รัฐบาลควรจัดการด้วยมาตรการต่างๆ โดยออกกฎหมาย หรือวิธีอื่นใดที่เหมาะสมในการคุ้มครองบุคคลทุกคนจากการสูดดมควันยาสูบ

จากการศึกษาวิเคราะห์และสำรวจข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงสำรวจพบว่า การสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ปัญหาเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดและปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

การสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นชายทะเลแม้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอย่างร้ายแรงแต่ก็เป็นปัญหาก่อภัยคุกคามต่อสุขภาพของผู้

¹⁰ The World Health. WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL. Web. www.who.int/fctc/en/. 24 Feb 2010

ไม่สูบบุหรี่ และก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ทำให้มีการเกิดเศษขยะจากกันบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด การสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีต่อบุตรหลานที่ไปท่องเที่ยวด้วยกัน การที่มีผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่มีความสุขในการท่องเที่ยว ก่อความรำคาญแก่นักท่องเที่ยว

สำหรับแนวทางในการแก้ปัญหา นั้น จากการศึกษาวิเคราะห์และสำรวจข้อมูลในการวิจัยแล้วผู้วิจัยพบว่าหากต้องการแก้ไขหรือลดปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดต้องดำเนินการในการแก้ปัญหา 2 ประการ คือ

1. แนวทางแก้ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จากการศึกษาวิจัยพบว่า เนื่องจากไม่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดตามกฎหมาย จึงควรมีการออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้ครอบคลุมถึงบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดให้พ้นจากการสูดดมควันบุหรี่ที่ตนเองไม่ได้สูบนั้น จะเห็นว่าประเทศไทยเรามีกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 อยู่แล้ว ซึ่งในฉบับกฎหมายดังกล่าวได้มีการให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยอาศัยอำนาจการออกประกาศของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขตามมาตรา 4(1) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่วางหลักว่า ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการประกาศในราชกิจจานุเบกษาในการกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ว่าหมายถึงสถานที่ใดบ้างที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ผู้วิจัยจึงเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาว่า ควรมีการกำหนดประกาศให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ก่อน

2. แนวทางแก้ปัญหาเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จากการศึกษาวิจัยพบว่า มีปัญหาการจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่โดยเฉพาะในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ซึ่งในการจัดพื้นที่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดนั้น ควรจัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด หรือควรจัดพื้นที่บางส่วนสำหรับผู้สูบบุหรี่ไว้ให้ ซึ่งจากการสำรวจแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีแนวคิดเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ว่า ควรอนุญาตให้ผู้สูบบุหรี่เฉพาะบางบริเวณของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด (จัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ไว้ให้) ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวทางว่า ควรกำหนดจัดพื้นที่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดให้ชัดเจนว่า เขตพื้นที่บริเวณใดของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดบริเวณใดที่จัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือบริเวณใดที่จัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มาตรา 4(2) ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการกำหนดบริเวณเขตพื้นที่ของสถานที่สาธารณะนั้นว่า ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ จึงควรมีการกำหนดการจัดพื้นที่ให้ชัดเจน

นอกจากนั้น ควรจัดให้มีป้ายโฆษณาโทษของบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด ควรจัดเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีอำนาจตามกฎหมายในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด รวมทั้งควรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

ตารางที่ 1 ปัญหาจากการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็น
ทะเลชายหาด

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับปัญหา
ภาพรวม	3.79	0.58	ค่อนข้างมาก
การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด	4.44	0.59	ค่อนข้างมาก
การสูบบุหรี่ก่อความรำคาญต่อนักท่องเที่ยว	4.25	0.74	ค่อนข้างมาก
เมื่อมีผู้สูบบุหรี่ในสถานที่ท่องเที่ยวทำให้เกิด อารมณ์ ความรู้สึกที่ไม่มีความสุขในการท่องเที่ยว	4.26	0.73	ค่อนข้างมาก
การสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างไม่ดีต่อบุตรหลานที่ไป ท่องเที่ยวด้วยกัน	4.37	0.77	ค่อนข้างมาก
การสูบบุหรี่ทำให้ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวของ ประเทศไทยเสีย	2.79	1.25	ปานกลาง
การเกิดเศษขยะจากก้นบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยว ที่เป็นทะเลชายหาด	4.63	0.54	มาก
การจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่โดยเฉพาะในบริเวณ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	4.01	0.72	ค่อนข้างมาก
มีการทะเลาะวิวาทระหว่างผู้สูบบุหรี่กับนักท่องเที่ยว ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	2.23	1.20	น้อย
อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการห้ามสูบ บุหรี่ ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	3.33	1.23	ปานกลาง
การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่	3.93	1.21	ค่อนข้างมาก
การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ตรงกลุ่มเป้าหมาย	3.50	1.23	ปานกลาง

ตารางที่ 2 แนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณ
แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

ข้อคำถาม	\bar{x}	SD	ระดับความคิดเห็น
ภาพรวม	3.01	0.44	ค่อนข้างเห็นด้วย
ควรห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด (จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด)	2.60	0.78	ค่อนข้างเห็นด้วย
ควรอนุญาตให้สูบบุหรี่เฉพาะบางบริเวณของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด (จัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ไว้ให้)	3.56	0.55	เห็นด้วย
ควรออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ให้ครอบคลุมถึงบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	3.42	0.55	ค่อนข้างเห็นด้วย
ควรจัดเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีอำนาจตามกฎหมายในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	2.98	0.71	ค่อนข้างเห็นด้วย
ควรรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	2.98	0.72	ค่อนข้างเห็นด้วย
จัดให้มีป้ายโฆษณาโทษของบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	3.28	0.73	ค่อนข้างเห็นด้วย
ควรห้ามขายบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด	2.25	0.77	ไม่เห็นด้วย

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อการสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด

ความคิดเห็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ควรห้ามสูบบุหรี่	28	8.50
สูบได้เฉพาะในบริเวณที่จัดพื้นที่ให้สูบบุหรี่ได้	286	86.70
สูบได้	16	4.80
รวม	330	100.00

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สามารถใช้ศึกษาเป็นความรู้เบื้องต้นแก่บุคคลทั่วไปที่สนใจ และเป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อเป็นแนวทางในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เป็นการส่งเสริมสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ และเป็นการป้องกันและลดผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากควันบุหรี่

2. ข้อมูลจากการวิจัยเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้แก่หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย สามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

3. จากการศึกษาวิเคราะห์และสำรวจข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงสำรวจพบว่า การสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด แม้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอย่างร้ายแรงแต่ก็เป็นปัญหาที่ก่อภัยคุกคามต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ทำให้มี

การเกิดเศษขยะจากกันบูหรือบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใกล้ชิด การสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีต่อบุตรหลานที่ไปท่องเที่ยวด้วยกัน การที่มีผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่มีความสุขในการท่องเที่ยว ก่อความรำคาญต่อนักท่องเที่ยว โดยผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าควรต้องดำเนินการในการแก้ปัญหา โดยการออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้ครอบคลุมถึงบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดให้พ้นจากการสูดดมควันบุหรี่ที่ตนเองไม่ได้สูบนั่น โดยอาศัยอำนาจการออกประกาศของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรา 4(1) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่วางหลักว่า ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการประกาศในราชกิจจานุเบกษาในการกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ว่าหมายถึงสถานที่ใดบ้างที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ผู้วิจัยจึงเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาว่าควรมีกำหนดประกาศให้แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดเป็นสถานที่สาธารณะตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ก่อน

4. ผู้วิจัยขอเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดว่า จากผลการศึกษาสำรวจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามตามกลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีแนวคิดเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ว่าควรอนุญาตให้สูบบุหรี่เฉพาะบางบริเวณของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด (จัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ไว้ให้) จึงขอเสนอแนะไว้เป็นแนวคิดต่อหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ที่นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์

5. ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า จากผลการศึกษาสำรวจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ค่อนข้างเห็นด้วยในการจัดให้มีป้ายโฆษณาโทษของบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด รวมทั้งควรรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่บริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาดจึงขอเสนอแนะต่อหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ที่นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์

6. ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าควรจัดเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีอำนาจตามกฎหมายในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทะเลชายหาด จึงขอเสนอแนะต่อหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ที่นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยขั้นต่อไป

1. ควรมีการวิจัยสำรวจศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการปัญหาของการดำเนินการจัดแบ่งพื้นที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่กับเขตสูบบุหรี่
2. ควรมีการวิจัยสำรวจศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีอำนาจตามกฎหมายในการห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณแหล่งท่องเที่ยว

บรรณานุกรม

- กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักโรคไม่ติดต่อ. บุหรี่หรือสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2546.
- เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชนว่าด้วยรัฐธรรมนูญและกฎหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 4, (แก้ไขเพิ่มเติม), กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2552.
- จรัญ โฆษณานันท์. นิติปรัชญาแนววิพากษ์. กรุงเทพมหานคร: นิติธรรม, 2550.
- ชลธาร วิศรุตวงศ์ และคณะ. รวมกฎหมายยาสูบ Tobacco Law. กรุงเทพมหานคร: สุตรไพศาล, 2542.
- ชูชัย ศุภวงศ์. วิวัฒนาการของการควบคุมการบริโภคยาสูบในเมืองไทย. เว็บไซต์. <http://advisor.anamai.moph.go.th/tamra/smoke01.html/>. 24 กุมภาพันธ์ 2553
- เนาวรัตน์ เจริญค้า และคณะ. การทบทวนองค์ความรู้ การควบคุมการบริโภคยาสูบ. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: บริษัทศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด, 2549.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. เบื้องหน้า-เบื้องหลัง การบ้านการเมืองเรื่องบุหรี่บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์ เล่ม 3. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2551.
- _____ . สู้อเพื่อไทย ไร้ควันบุหรี่. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2551.
- ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์, กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. วิธีใหม่แห่งการพัฒนา: วิทยาลัยศึกษาศังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549
- เพ็ญพักตร์ จันทศร,มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. "ปัจจัยทำนายการตอบสนองต่อนโยบายและมาตรฐานการควบคุมการบริโภคยาสูบของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในจังหวัดชลบุรี". วารสารควบคุมยาสูบ. 1.1 (2550). 24-35.

ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535.
พ.ศ. 2535. เล่ม 109 ตอนที่ 40. 2535.

มณฑา เก่งการพานิช, ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และธราดล เก่งการพานิช.
สถานการณ์การดำเนินงานและความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครอง
สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535. เว็บ. <http://www.ashthailand.or.th/>.
24 กุมภาพันธ์ 2553.

ราชบัณฑิตยสถาน. อักษรานุกรมภูมิศาสตร์ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. เล่มที่ 1,
2525.

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. "บทบาทการควบคุมยาสูบของประเทศไทยในเวทีโลก".
วารสารควบคุมยาสูบ. 1.1 (2550). 70:76.

ศรีประภา เพชรมีศรี. สิทธิในสุขภาพ: จากเสรีนิยมสู่ชุมชนนิยม. เว็บ. <http://dspace.hsri.or.th/dspace/handle/123456789/2054>. 24 กุมภาพันธ์
2553.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. การประชุมวิชาการบุหรี่และ
สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 วันที่ 1 - 2 กุมภาพันธ์ 2548 ณ โรงแรม
มิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัย
และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2548.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17)
พ.ศ. 2549 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มี
การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งกำหนด
สภาพ ลักษณะ และมาตรฐานของเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535.
กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2535.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร:
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 2550.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10,
กรุงเทพมหานคร: เพ็ญฟ้าพรินต์, 2540.

สุนีย์ มัลลิกะมาลย์. *วิทยาการวิจัยทางนิติศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

หทัย ชิตานนท์. *กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ*. กรุงเทพมหานคร:
สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย, 2545.

The World Health Organization. *WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL*. 2003. Web. <http://www.who.int/fctc/en/>.
24 Feb 2010.

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University