

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรม  
การจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของ  
ร้านค้าเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย  
อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549



งานวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชา การวิจัยสุขภาพ ( 551461 )  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2548

## ประกาศคุณูปการ

การศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สมเกียรติ ศรีประสิทธิ์ อาจารย์ประจำรายวิชาการวิจัยสุขภาพ คณะอาจารย์และเจ้าหน้าที่ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ ที่ได้ให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสำเร็จสมบูรณ์ได้ คณะผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณผู้ประกอบการร้านค้าในเขตเทศบาลอำเภอพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่งในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณนายกเทศมนตรีตำบลพรานกระต่าย และสาธารณสุขอำเภอพรานกระต่าย ที่อนุญาตให้คณะผู้ศึกษาเก็บข้อมูลในพื้นที่

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ คณะผู้ศึกษาค้นคว้าขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

ลัดดา เงินอยู่

วินัย สุดใจ

วุฒิชัย วงศ์แสงวัฒนา

สิทธิกร เจียนศิริจินดา

อภิชาติ กนกสิงห์

- ชื่อเรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของร้านค้า เขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร
- ผู้เขียน : ลัดดา เงินอยู่ , วินัย สุดใจ , วุฒิชัย วงศ์แสงวัฒนา, สิทธิกร เจียนศิริจินดา อภิชาติ กนกสิงห์
- ที่ปรึกษา : ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
- ประเภทสารนิพนธ์ : การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2549

### บทคัดย่อ

#### จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่
2. เพื่อศึกษาการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้จำหน่ายบุหรี่
3. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่และพฤติกรรมของผู้จำหน่ายบุหรี่เกี่ยวกับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ เขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ทั้งหมด 64 ร้านค้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ การรับรู้กฎหมาย และพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ ซึ่งมีทั้งแบบมาตราส่วนประมาณค่า และให้คะแนน 0,1

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ พฤติกรรมของผู้จำหน่ายบุหรี่เกี่ยวกับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และการรับรู้กฎหมาย โดยหาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย ในการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี กับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของร้านค้า โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้  $\chi^2$  - test (Chi-Square Test)

### ผลการศึกษาค้นคว้า

ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง ( ร้อยละ 84.38 )

การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของผู้จำหน่ายบุหรี่พบว่า การรับรู้กฎหมายของผู้จำหน่ายบุหรี่ต่อ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 มีการรับรู้ที่ยังไม่ถูกต้อง ส่วนใหญ่รับรู้เพียงการห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี (ร้อยละ 81.25) แต่การรับรู้ถึงบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนกฎหมายยังมีน้อย (ร้อยละ 18.74 )

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ พบว่าการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %



## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
สมมติฐานของการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	3
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	4
สารพิษในบุหรี่.....	4
โรคจากการสูบบุหรี่.....	5
พฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสาธารณสุข.....	16
สถิติการสูบบุหรี่ของคนไทย.....	18
สถิติการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย.....	19
ร่างกรอบอนุสัญญาองค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ.....	20
พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535.....	21
มาตรการรณรงค์เพื่อป้องกันการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	24
ประเภทการวิจัย.....	24
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย.....	24
เครื่องมือในการวิจัย.....	24
ระยะเวลาในการทำวิจัย.....	28
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	29

## สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	30
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	30
ส่วนที่ 2 การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ และการรับรู้เรื่อง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535.....	33
ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ประกอบการร้านค้าขายบุหรี่.....	37
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมจำหน่าย บุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี.....	41
5 บทสรุป.....	44
สรุปผลการวิจัย.....	44
อภิปรายผลการวิจัย.....	45
ข้อเสนอแนะ.....	46
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	46
บรรณานุกรม.....	48
ภาคผนวก.....	50
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	51
ภาคผนวก ข พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535.....	55
ภาคผนวก ค ค่า IOC ของแบบสอบถาม.....	59
ภาคผนวก ง ข้อมูลทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบ Cronbach.....	60
ภาคผนวก จ ข้อมูลทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบ KR <sub>20</sub> .....	61
ภาคผนวก ฉ ภาพกิจกรรม.....	62
ประวัติผู้วิจัย.....	67

## บัญชีตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงจำนวนวัยรุ่นชายหญิงที่สูบบุหรี่ระหว่าง ปี 2529-2542.....	19
2 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามเพศของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	30
3 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามช่วงอายุของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	31
4 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	31
5 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามสถานภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	31
6 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระยะเวลาที่จำหน่ายบุหรี่.....	32
7 แสดงจำนวนและร้อยละความถี่ในการสูบบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	32
8 แสดงจำนวนและร้อยละการมีโรคประจำตัวของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	32
9 แสดงจำนวนและร้อยละการดูแลสุขภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	33
10 แสดงร้อยละความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ จำแนกตามระดับความคิดเห็น.....	33
11 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการไม่จำหน่ายบุหรี่แก่เด็ก.....	34
12 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการออกกฎหมายห้ามเด็กซื้อบุหรี่.....	34
13 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการปฏิเสธของเด็กในการซื้อบุหรี่.....	35
14 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการเพิ่มบทลงโทษ.....	35
15 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการจำหน่ายบุหรี่.....	36
16 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการติดป้ายห้ามจำหน่าย.....	36
17 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้กฎหมายของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	37
18 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้บทลงโทษของผู้จำหน่ายบุหรี่.....	37
19 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามแหล่งที่มาของข่าวสาร.....	38
20 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องการติดป้ายระบุอายุผู้ซื้อบุหรี่.....	38
21 แสดงจำนวนและร้อยละของการสอบถามอายุผู้ซื้อบุหรี่.....	38
22 แสดงจำนวนและร้อยละของการปฏิบัติเมื่อมีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีซื้อบุหรี่.....	39
23 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องที่ใช้ผู้ใหญ่ใช้เด็กซื้อบุหรี่.....	39
24 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นเรื่องที่ใช้เด็กซื้อบุหรี่ตัวเอง.....	40
25 แสดงจำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นต่อข้อความห้ามจำหน่ายบุหรี่.....	40
26 แสดงจำนวนและร้อยละของการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี.....	41

## บัญชีตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
27 แสดงจำนวนของระดับการรับรู้กฎหมายตามพฤติกรรมการจำหน่าย.....	41
28 แสดงจำนวนความถี่คาดหวังของการรับรู้กฎหมายตามพฤติกรรมการจำหน่าย.....	42





## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีผลเสียต่อร่างกายทั้งของผู้สูบเองและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ทำให้เกิดโรคร้ายที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข ได้แก่ มะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจขาดเลือด การอุดตันของเส้นเลือดส่วนปลาย นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังเป็นสาเหตุโดยตรงของโรคมะเร็งของลิ้น กล่องเสียง หลอดอาหาร ตับอ่อนและถุงน้ำดีและยังมีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ อาจทำให้เกิดการแท้งการคลอดก่อนกำหนดและทารกตายขณะคลอดได้ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ด้วยและจากการที่มีผู้สูบบุหรี่เป็นจำนวนมากนั้นได้รับควันบุหรี่อยู่ข้างเคียงให้ได้รับอันตรายจากบุหรี่เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่เอง

กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาต่างๆ จึงได้กำหนดให้มีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ขึ้นและสร้างกระแสการรณรงค์ให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางมาโดยตลอดเพื่อให้เยาวชนรุ่นใหม่มีค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่แล้วหันมาเลิกสูบบุหรี่และประการสำคัญประชาชนต้องร่วมกันป้องกันไม่ให้เยาวชนรุ่นใหม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติเพื่อสนับสนุนการรณรงค์ให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้นได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

อย่างไรก็ตามอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มต่างๆ ยังคงสูง เช่น วรณีย์ ทิพย์พะยอมและคณะ พบอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนชายร้อยละ 8.9 , พรรณี ทิพย์ธราดลและคณะ(2538) พบอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคหนองคายระดับ ปวส.ปี 2538 ร้อยละ 27.3 , มีรายงานผลการวิจัยเพื่อประเมินการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับ โดยศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดลและคณะ (2539) พบว่าร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่มีการขายบุหรี่กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 50.9

จากการศึกษาของ ไพบุลย์ สุริยวงศ์ไพศาลและคณะ (2541) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยให้เด็กนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-17 ปี ทดลองซื้อบุหรี่ 1 ซองจากร้านค้า 773 แห่งใน 5 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ หนองคาย สุราษฎร์ธานี และจันทบุรี โดยร้านค้าเหล่านี้ตั้งอยู่ริมถนนสายหลักของอำเภอในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลพบว่า ร้านค้าร้อยละ 90.6 มีการขายบุหรี่ให้กับเด็กนักเรียน และจากการศึกษาของนายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ(2541) ได้สอบถามพฤติกรรมกรรมการขายบุหรี่ให้แก่เยาวชนอายุ 15 ปี พบว่า เยาวชนอายุ 15 ปีที่เคยพยายามซื้อบุหรี่ในช่วง 3 เดือนก่อนวันสำรวจมีจำนวนเพียง

ร้อยละ 30.4 ในจำนวนนี้สามารถซื้อบุหรี่ได้ถึงร้อยละ 96.7 โดยผู้ขายขายบุหรี่ให้เยาวชนทันที ร้อยละ 86.0 และร้อยละ 10.7 อิดเอื้อนแต่หยิบบุหรี่ขายให้ ส่วนความเห็นต่อมาตรการทางกฎหมายนั้น เยาวชนส่วนใหญ่ร้อยละ 90.0 สนับสนุนกฎหมายห้ามบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีซื้อ บุหรี่

จะเห็นได้ว่าจาก พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 , พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 ประกาศใช้มาเป็นเวลากว่า 14 ปี และมาตรการเร่งด่วนของรัฐบาลในการบังคับใช้กฎหมาย ห้ามจำหน่ายบุหรี่-สุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างจริงจังทั่วประเทศครอบคลุมถึงหมู่บ้านต่างๆ ที่เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2547 เป็นต้นมา แต่จาก ข้อมูลรายงานผลการวิจัยข้างต้น จะเห็นได้ว่ายังมีการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีอยู่ ทั้ๆ ที่บตลงโทษทางกฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืนค่อนข้างสูง จึงควรที่จะต้องมีการศึกษาเพื่อหาปัจจัย ที่แท้จริงที่ทำให้ร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ ยังคงมีการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีอยู่ เพื่อจะได้ นำผลที่ได้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่
- 2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของผู้จำหน่าย บุหรี่
- 2.3 เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่และพฤติกรรมของผู้จำหน่ายบุหรี่เกี่ยวกับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

## 3. สมมติฐาน

- 3.1 การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าที่จำหน่าย บุหรี่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
- 3.2 ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ยังไม่รับรู้กฎหมายที่เกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุ ต่ำกว่า 18 ปี
- 3.3 ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ยังไม่รับทลงโทษทางกฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืนกฎหมายห้าม จำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
- 3.4 ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ยังจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

#### 4. นิยามศัพท์

- 4.1 บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ซิการ์เรตที่บรรจุในซองๆ ละ 20 มวน
- 4.2 การสูบบุหรี่ หมายถึง การกระทำใดๆ ที่มีผลทำให้เกิดควันจากการเผาไหม้บุหรี่แล้วสูดเอาควันเข้าปอด
- 4.3 ร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ หมายถึง ร้านค้าที่มีการขออนุญาตจำหน่ายบุหรี่ถูกต้อง
- 4.4 ผู้จำหน่ายบุหรี่ หมายถึง เจ้าของร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่
- 4.5 กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี หมายถึง พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535
- 4.6 ความรู้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจพิเศษที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่
- 4.7 การรับรู้ หมายถึง การรับรู้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ที่เกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

#### 5. ขอบเขตของการวิจัย

- 5.1 การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยวิธีการสอบถามความรู้เรื่องเกี่ยวกับกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่
- 5.2 การวิจัยนี้ มีเป้าหมายที่จะสอบถามความรู้เรื่องเกี่ยวกับกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ เขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 64 ร้าน

#### 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

- 6.1 ทำให้ทราบถึงการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่
- 6.2 ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่

## บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารเกี่ยวกับบุหรี่ สถิติต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี จะกล่าวเฉพาะที่เกี่ยวข้อง หรือมีวิธีการดำเนินงานที่คล้ายๆ กัน ดังต่อไปนี้

### 2.1 สารพิษในบุหรี่

#### นิโคติน (Nicotine)

เป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองทั้งเป็นตัวกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง ถ้าได้รับสารนี้ขนาดน้อยๆ เช่น การสูบบุหรี่ 1-2 มวนแรก อาจกระตุ้นทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า แต่ถ้าสูบบ่อยหลายมวนก็จะกดประสาทส่วนกลาง ทำให้ความรู้สึกต่างๆ ซ้ำลง ต้อยละ 95 ของนิโคติน จะไปจับอยู่ที่ปอด บางส่วนจับอยู่ที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก และบางส่วนถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดมีผลโดยตรงต่อมหวมกไต ก่อให้เกิดการหลั่งอิพิเนพริน (EPINEPHRINE) ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ และไม่เป็นจังหวะ หลอดเลือดที่แขนและ ขาหดตัว เพิ่มไขมันในเส้นเลือด บุหรี่ 1 มวนจะมีนิโคติน 0.8-1.8 มิลลิกรัม (ค่ามาตรฐานสากลกำหนดไว้ 1 มิลลิกรัม) และสำหรับบุหรี่ยี่ห้อหนึ่งๆ ไม่ได้ทำให้ปริมาณนิโคตินลดลงได้

#### ทาร์หรือน้ำมันดิน (Tar)

ประกอบด้วยสารหลายชนิด เกะกันเป็นสีน้ำตาล ทาร์เป็นสารก่อให้เกิดมะเร็งได้ เช่น มะเร็งปอด, มะเร็งหลอดลม, มะเร็งหลอดอาหาร, มะเร็งไต, มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ และอื่นๆ ซึ่งร้อยละ 50 ของทาร์จะไปจับที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคือง อันเป็นเหตุของการไอเรื้อรังมีเสมหะ ในคนที่สูบบุหรี่วันละซอง ปอดจะรับน้ำมันทาร์เข้าไปประมาณ 30 มิลลิกรัมต่อมวน หรือ 110 กรัม ต่อปี บุหรี่ไทยมีสารทาร์อยู่ระหว่าง 12-24 มิลลิกรัม/มวน

#### คาร์บอนมอนนอกไซด์ (Carbon monoxide)

เป็นก๊าซที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้ เท่ากับเวลาปกติ ผลที่ตามมาคือ เกิดการขาดออกซิเจน ทำให้มีเมื่งง ตัดสินใจช้าและเหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ

#### ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide)

เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุผิวหลอดลมส่วนต้น ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำโดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีมากขึ้น

### ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide)

เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลาย และถุงลมทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพอง ถุงลมเล็กๆ หลายอันแตกรวมกันเป็นถุงลมใหญ่ ทำให้มีถุงลมจำนวนน้อย การยืดหยุ่นในการหายใจเข้าออกน้อยลง ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

### แอมโมเนีย (Ammonia)

สารนี้มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ ไอ และมีเสมหะมาก

### สารกัมมันตรังสี (Radioactive agents)

ควันทูรมีสาร โพลีนีียม 210 ที่มีรังสีอัลฟาอยู่ เป็นสาเหตุการเกิดโรคมะเร็งปอด และควันทูริ ยังเป็นพาหะที่ร้ายแรง ในการนำสารกัมมันตภาพรังสี ทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่หายใจเอาอากาศที่มีสารพิษนี้เข้าไปด้วย

### แคดเมียม (Cadmium)

เป็นสารที่ใช้ในอุตสาหกรรมโพลีเมอร์อิเล็กทรอนิกส์ และเป็นสารประกอบที่อยู่ในถ่านไฟฉายด้วย มีผลกระทบต่อไต และสมอง บุหรี่ 1 มวนมีแคดเมียม 1-2 ไมโครกรัม และ 10 % ของแคดเมียมจะถูกหายใจเข้าไปเวลาสูบ

### สารหนู (Arsenic)

เป็นสารเคมีที่ประกอบอยู่ในจำพวกผลิตภัณฑ์ยาฆ่าหญ้า มีผลต่อระบบทางเดินอาหาร เมื่อรับเอาสารนี้เข้าไปจะเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนและท้องร่วงอย่างแรง

### ตะกั่ว (Lead)

จะพบอยู่ตามโรงงานอุตสาหกรรมจำพวกแบตเตอรี่ หรือโรงถลุงโลหะ เหล็กต่างๆ เป็นสารก่อมะเร็ง มีผลต่อหลายระบบในร่างกาย เช่น ทางระบบประสาท จะทำให้การได้ยินผิดปกติ ระดับไอคิวต่ำ ผลต่อระบบเลือด คือ จะทำให้ความดันเลือดสูงมีผลต่อระบบไต และที่สำคัญมีผลต่อระบบสืบพันธุ์ในผู้ใหญ่ จะทำให้เป็นหมันในเพศชาย ซึ่งจะทำให้ตัวอสุจิ (sperm) ผิดปกติ และน้อยลง จึงทำให้เกิดสมรรถภาพทางเพศเสื่อมได้

## 2.2 โรคจากการสูบบุหรี่

โรคที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , 2548 online)

## 1. โรคหัวใจขาดเลือด

จากการรายงานการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าในกลุ่มผู้สูบบุหรี่จะมีโอกาสหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนไม่สูบบุหรี่ถึง 2.4 เท่า และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูบบุหรี่ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือมีไขมันในเลือดสูง จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดถึง 1.5 เท่า แต่หากผู้สูบบุหรี่นั้นเป็นทั้งความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงจะเสี่ยงต่อโรคหัวใจถึง 8 เท่าของคนทั่วไป โดยเฉพาะแล้วผู้ติดบุหรี่จะมีเส้นเลือดเสื่อมและเกิดการตีบตันเร็วกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 10 – 15 ปี องค์การอนามัยโลกได้ระบุว่า 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ของผู้ที่เสียชีวิตจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบเป็นผลจากการสูบบุหรี่ ในสตรีสูบบุหรี่ที่ได้รับยาคุมกำเนิด จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบมากกว่าสตรีทั่วไปถึงเกือบ 40 เท่า และยังคงเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดสมองตีบและโรคระบบหลอดเลือดสูงกว่าสตรีทั่วไปด้วย นอกจากนี้ มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 10 เท่า โดยความเสี่ยงจะเพิ่มตามจำนวนบุหรี่ที่สูบ และในกลุ่มผู้ที่เกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันนั้น ครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50) จะเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ และอีกร้อยละ 25 จะไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล นั่นคือ หากเกิดภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันขึ้นแล้ว โอกาสจะมีชีวิตอยู่จะน้อยลง และมีปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิตต่อไปด้วย

### ผลจากการสูบบุหรี่ต่อการทำงานของหัวใจ

นิโคติน เมื่อดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ก่อให้เกิดการหลั่งสารอิพิเนฟริน (Epinephrine) และทำให้เกิดอาการต่างๆต่อไปนี้ (JL Com Publishing Co.,2004 online)

1. ความดันโลหิตสูง
2. หัวใจเต้นเร็วขึ้น
3. หลอดเลือดแดงหดตีบตัน
4. เพิ่มไขมันในเลือด

ผลของนิโคตินทำให้เกิดการทำลายของเยื่อบุชั้นในของหลอดเลือดแดง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือหัวใจขาดเลือด คาร์บอนมอนอกไซด์ การหายใจเอาคาร์บอนมอนอกไซด์เข้าไปเป็นจำนวนมาก จะทำลายคุณสมบัติ ในการเป็นพาหนะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อย เป็นผลทำให้หัวใจต้องเต้นเร็วขึ้นทำงานมากขึ้น เพื่อจะสูบฉีดโลหิตนำออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายให้เพียงพอ

ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษในควันบุหรี่ ทำให้เกิดหลอดเลือดแดงแข็ง ประกอบกับ สารพิษอื่นๆ ได้แก่ นิโคตินเป็นพิษต่อเซลล์เยื่อบุชั้นในของหลอดเลือด เมื่อกลไกนี้เกิดซ้ำอีก ร่วมกับการขาดออกซิเจนจากการได้รับก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ยิ่งจะทำลายเซลล์ชั้นในของ หลอดเลือดได้มากขึ้น ทำให้ไขมันที่มีอยู่ในเลือดไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดได้ง่าย นอกจากนี้ควัน บุหรี่ยังทำให้เกร็ดเลือดเกาะกันมากขึ้น เกร็ดเลือดอายุ สั้นลง เลือดแข็งตัวเร็วขึ้น เลือดข้นขึ้น ทั้งหมดนี้ทำให้เลือดจับกันเป็นก้อนได้ง่าย เป็นสาเหตุทำ ให้เส้นเลือดแดงที่มีไขมันเกาะอยู่ชั้นในของหลอดเลือด หรือ หลอดเลือดแดงที่ตีบอยู่แล้ว เกิด การอุดตันได้ในทันทีทันใด ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย อาจเสียชีวิต ทันทีทันใดได้

#### การสูบบุหรี่กับโรคหัวใจ และหลอดเลือด

ในประเทศที่พัฒนาแล้วคนที่สูบบุหรี่ตายจากโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนที่ไม่สูบ เกือบ 3 เท่า และการสูบบุหรี่นั้น มีความสัมพันธ์กับจำนวนที่สูบ ยิ่งสูบมากเกินกว่าวันละ 1 ซอง ก็ ยิ่งทำให้อัตราเสี่ยงต่อ โรคหัวใจมากขึ้น สำหรับในประเทศไทย ได้มีการศึกษาในประชากรที่เกิด โรคหัวใจขาดเลือด พบปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค เรียงตามลำดับ คือ

1. การสูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนขึ้นไป โดยเฉพาะยิ่งสูบเกิน 20 มวน ต่อวันขึ้นไป ยิ่งเป็น ปัจจัยเสี่ยงสูงมากยิ่งขึ้น
2. เบาหวาน
3. ความดันโลหิตสูง
4. อ้วน
5. ไขมันในเลือด
6. ความเครียด
7. การไม่ออกกำลังกาย

สรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทั้งในประเทศ และต่างประเทศ เป็นที่แน่ชัดแล้วว่าบุหรี่เป็น ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และถ้าสูบบุหรี่ร่วมกับปัจจัยอื่นๆ เช่น เป็นความ ดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ด้วยแล้ว ยิ่งทำให้อัตราการเกิดโรคนั้นสูงมากขึ้นตามลำดับ

## การหยุดสูบบุหรี่

ทำให้ลดการตายจากโรคหัวใจขาดเลือดในผู้ที่สูบบุหรี่น้อยกว่า 20 มวนต่อวัน ถ้าหยุดสูบได้ พบว่า 10 ปี หลังจากหยุดสูบบุหรี่ จะมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจใกล้เคียงกับคนที่ไม่สูบบุหรี่ในผู้ป่วยที่เป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายจากโรคหัวใจขาดเลือด แล้วหยุดสูบบุหรี่ จะลดการตายจากการเกิดเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายซ้ำ หรือลดการตายทันทีที่นั้น ลงไปร้อยละ 20 ถึง 50 การหยุดสูบบุหรี่จึงเป็นการรักษาที่จำเป็นในโรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคปอดเรื้อรัง และโรคถุงลมโป่งพอง ตลอดจนโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ

## 2. โรคมะเร็งปอด

วิจัยของนักวิทยาศาสตร์และแพทย์ทั่วโลกยืนยันแล้วว่า มะเร็งปอดเกี่ยวข้องโดยตรงกับการสูบบุหรี่ ทั้งผู้สูบบุหรี่เองโดยตรงและผู้ได้รับควันหลง โดย

- ปี พ.ศ. 2506 ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยประกาศเป็นทางการว่า การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยเป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งปอด
- ปี พ.ศ. 2507 ประธานแพทย์ใหญ่กระทรวงสาธารณสุข ประเทศสหรัฐอเมริกา ประกาศเป็นทางการว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งปอดและโรคปอดเรื้อรัง
- ปี พ.ศ. 2029 ที่ประชุมสมัชชา องค์การอนามัยโลก มีมติว่าการสูบบุหรี่เป็นอุปสรรคของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชากรโลก และเป็นอุปสรรคของการมีสุขภาพดีในผู้ไม่สูบบุหรี่ที่สูดควันหลง
- ศ.นพ.ธีระ ลิ้มศิลา ได้รวบรวมสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดตั้งแต่ปี 2510 – 2536 รวมประมาณ 2,000 ราย พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งปอดชายมีประวัติเป็นผู้สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 92
- นพ.เวทย์ อารีชัยน รายงานจากโรงพยาบาลโรคทรวงอกถึงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดจำนวน 2,660 ราย ระหว่าง พ.ศ. 2514 – 2526 พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งปอดชายมีประวัติสูบบุหรี่ร้อยละ 96
- จากรายงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่าในปัจจุบันโรคมะเร็งปอดพบมากเป็นอันดับหนึ่งในผู้ชายไทย การเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง เพราะในบุหรี่หรือยาสูบมีสารนิโคติน ซึ่งออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท – สมอง มีฤทธิ์เสพติดสูงมาก



## สารพิษในบุหรี่ที่เกี่ยวกับการเกิดโรคมะเร็ง

สารประกอบในควันบุหรี่ มีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด สถาบันมะเร็งแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ได้มีรายงานอย่างเป็นทางการว่า โรคมะเร็งทั้งหมดนั้น ร้อยละ 33 มีสาเหตุมาจาก "บุหรี่" สารพิษในบุหรี่ที่ก่อให้เกิดมะเร็ง ได้แก่

1. สารทาร์ หรือน้ำมันดิน เป็นส่วนประกอบสำคัญของใบยาสูบ มีลักษณะเหนียว สีน้ำตาลเข้ม เป็นสารก่อมะเร็ง โดยสารที่เรียกว่า Benzopyrene สารนี้ก่อการระคายเคืองเรื้อรัง ทำให้มีอาการไอ ถุงลมโป่งพองหัวใจเต้นเร็วขึ้น
2. สารกัมมันตรังสี ในควันบุหรี่มีสารพอลิเนียม-210 ที่มีรังสีแอลฟา ทำให้เกิดการระคายเคืองเรื้อรังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็ง
3. ยาฆ่าแมลง สารตกค้างในใบยาสูบจากการพ่นสารพิษเพื่อฆ่าแมลง

### อาการของโรคมะเร็งปอด

มะเร็งปอด ระยะแรกมักไม่มีอาการ ส่วนใหญ่ที่มีอาการแสดงว่าโรคเป็นมากแล้ว อาการที่อาจพบได้ เช่น

1. ไอเป็นเลือด
2. น้ำหนักลดรวดเร็ว
3. หอบเหนื่อย
4. บวมบริเวณคอ หน้า แขน ออกจากก้อนกดทับเส้นเลือดดำใหญ่
5. กลืนอาหารลำบาก
6. มีก้อนที่คอ (มะเร็งกระจายไปต่อมน้ำเหลืองที่คอ)
7. ปวดกระดูกซี่โครง ไหล่ ปวดกระดูกสันหลัง (มะเร็งกระจายไปกระดูก)
8. แขน ขา อ่อนแรง (มะเร็งกระจายไปสมอง)

โดยอาการดังกล่าวข้างต้นมักเป็นอาการร่วมของโรคต่างๆ ได้ เพราะฉะนั้นหากมีอาการดังกล่าวควรพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจและวินิจฉัยที่ถูกต้อง เพื่อการรักษาต่อไป

### ความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปอด

โดยเฉลี่ยผู้สูบบุหรี่เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 12 เท่า แต่หากสูบบุหรี่มานาน

21 – 40 ปี โอกาสเสี่ยงมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 30 เท่า และจากสถิติของสหรัฐอเมริกาพบว่าร้อยละ 30

ของผู้ป่วยมะเร็งปอดที่มีได้สูบบุหรี่เกิดโรคมะเร็งจากควันบุหรี่ที่สู้อื่นสูบ นอกจากนี้มะเร็งปอดจัดเป็นมะเร็งอันดับหนึ่งในชายไทย ส่วนในภาคเหนือที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด พบว่า มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดทั้งในบุรุษและสตรีสูงกว่าภาคอื่นๆ

### ถ้าหยุดสูบบุหรี่จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดหรือไม่

หากผู้สูบบุหรี่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ก่อนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในปอด จะสามารถลดความเสี่ยงของโรคมะเร็งปอดได้ และหากเลิกได้นาน 10 – 15 ปี จะลดอัตราเสี่ยงของโรคมะเร็งปอดลงครึ่งหนึ่ง ผู้ที่สูบบุหรี่จัด (มากกว่าวันละ 1 ซอง) ถ้าเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย จะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอดและโรคภัยจากบุหรี่สูงที่สุด

### 3. โรคถุงลมปอดโป่งพอง

สารพิษในควันบุหรี่มีมากมายหลายชนิด ในส่วนที่เป็นปัจจัยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของถุงลมปอด คือ

1. ทาร์ หรือน้ำมันดิน คือสารที่มีอยู่ในใบยาสูบ มีลักษณะเป็นของเหลว เหนียว สีน้ำตาลเข้ม โดยประมาณร้อยละ 50 ของสารทาร์จะจับที่ปอด ทำให้ขนปัดเล็กๆ ภายในเยื่อหุ้มของลม ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ทำให้สารเคมี สารก่อการระคายเคือง สารก่อมะเร็งทำลายเยื่อหุ้มทางเดินหายใจ ถุงลมปอด โดยในระยะหลังๆ จะทำให้มีการเสื่อมสภาพของเนื้อเยื่อภายในทางเดินอากาศ มีการย่อยสลายโปรตีนภายใน เป็นสาเหตุของการไอ และทำให้เกิดถุงลมปอดโป่งพอง และโรคมะเร็งในที่สุด

2. สารฟอร์มาลดีไฮด์ เป็นสารก่อการระคายเคือง เกิดการอักเสบเรื้อรัง ทำลายผนังถุงลมปอด ก่อให้เกิดอาการไอ และเกิดโรคถุงลมปอดโป่งพองได้เช่นเดียวกัน

3. คาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นก๊าซที่เกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ สามารถเข้าสู่กระแสเลือดได้อย่างรวดเร็ว และจับกับเม็ดเลือดแดงได้ดีกว่าออกซิเจน เป็นผลให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ทำให้ปอดต้องทำงานมากขึ้น

4. สารอะเซตทาลดีไฮด์ ก่อให้เกิดการระคายเคืองเรื้อรัง

การเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง เพราะในบุหรี่หรือยาสูบมีสารนิโคติน ซึ่งออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท – สมอง มีฤทธิ์เสพติดสูงมาก

โรคถุงลมโป่งพอง เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่ทรมาณและรุนแรงมาก ก่อให้เกิดทุกขเวทนาแก่ ผู้ป่วย ญาติมิตร โดยปกติภายในปอดจะประกอบไปด้วยถุงลมเล็กๆ มากมาย ทำ

หน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซโดย ขั้วก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกทางลมหายใจ และรับออกซิเจนเข้าสู่เลือด คาร์บอนไดออกไซด์และสารพิษภายในปอด ทำให้เกิดระคายเคืองเรื้อรัง ทำลายเยื่อปอดในหลอดลม ถุงลม มีการสลายตัวของโปรตีนภายในทางเดินหายใจ เป็นผลให้เยื่อปอดหนาขึ้น หลอดลมตีบเล็กน้อย ทำให้ต้องออกแรงมากขึ้นในการหายใจ เป็นผลให้เยื่อปอดเกิดการอักเสบ ผนังถุงลมบวมอักเสบ เพราะแตก ฉีกขาดมารวมกันเป็นถุงลมขนาดใหญ่ ทำให้ไม่สามารถขั้วคาร์บอนไดออกไซด์ได้ จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ มีอาการหอบเหนื่อยง่าย

### อาการของโรคถุงลมโป่งพอง

ขั้นต้น มักไม่ค่อยมีอาการมาก อาจเป็นอาการทั่วไป คือ ไอเรื้อรัง มีเสมหะ เป็นหวัด เจ็บคอ คออักเสบง่าย หายยาก หลอดลมอักเสบบ่อยหายช้า ต้องใช้ยารักษานานกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่

ขั้นที่สอง มีอาการหอบเหนื่อย เนื่องจากร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ หน้าอกบวม หายใจมีเสียง ต้องใช้กล้ามเนื้ออก และบริเวณไหล่มากเวลาหายใจ หายใจลำบากเพราะหลอดลมตีบขึ้น ถุงลมเล็กแตกมารวมกันทำหน้าที่แลกเปลี่ยนอากาศไม่ได้ ส่วนในขั้นที่เป็นมากแล้ว จะหอบเหนื่อยมากจนทำงานไม่ได้ เดินหรือดำรงชีวิตประจำวันไม่ได้ เพราะเหนื่อยมาก ทำงานตามปกติไม่ได้ ต้องนอนพัก เพราะร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ต้องได้รับออกซิเจนตลอดเวลา เนื่องจากปอดถูกทำลายหมด และการให้ออกซิเจนก็ต้องให้ด้วยความระมัดระวังกว่าปกติ เพราะหากให้ออกซิเจนในปริมาณสูงอาจทำให้ผู้ป่วยหยุด หายใจได้ หากผู้ป่วยหอบเหนื่อยมากๆ จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ทำให้เกิดทุกขเวทนาสำหรับญาติและผู้พบเห็น และสำหรับผู้ป่วยเองก็เป็นความทุกข์ทรมานยิ่งของบ้านปลายชีวิต

ผู้ที่เป็นโรคถุงลมโป่งพองแล้วหากหยุดสูบบุหรี่ โรคจะหายเป็นปกติหรือไม่ขึ้นอยู่กับโรคอยู่ในระดับใด หากเป็นระยะแรกจะมีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะมาก ถ้าเลิกสูบบุหรี่ อาการไอเรื้อรัง เสมหะจะหมดไปได้ แต่ถ้าหากเป็นมากจนมีอาการหอบเหนื่อยเพราะถุงลมถูกทำลายมาก มีอาการตีบของหลอดลม เนื่องจากเยื่อปอดหนาตัว มีการย่อยสลายโปรตีนของชั้นเนื้อเยื่อ ทำให้ช่องทางเดินอากาศแคบลง ถ้าเลิกสูบบุหรี่ อาการหอบเหนื่อยจะดีขึ้นเล็กน้อย แต่เนื่องจากปอดถูกทำลายมาก อาจไม่สามารถกลับมาเหมือนคนปกติได้ อาการหอบเหนื่อยจะทรุดลงเรื่อย โดยเฉพาะในผู้ที่ยังสูบบุหรี่ต่อ นอกจากนี้จะมีปัญหาโรคแทรกซ้อนได้ เช่น ปอดบวม ถุงลมแตก ปอดแตก ซึ่งจะทำให้เสียชีวิตเร็วขึ้น และในผู้ที่เป็นโรคถุงลมโป่งพอง จะมีโอกาสเป็นปอดบวมแทรกซ้อนสูงกว่าและอาการหนักกว่าผู้สูงอายุทั่วไป ที่ไม่สูบบุหรี่

ถ้าหากเป็นถุงลมโป่งพองแล้วไม่หาย ก็ควรเลิกสูบบุหรี่อีกเพราะควันบุหรี่ที่รับเข้าไป จะไปทำลายหลอดลมและเนื้อปอด ทำให้ทางเดินหายใจเสื่อมสภาพเลวลงไปอีก อาการหอบเหนื่อยจะยิ่งเพิ่มขึ้น แต่หากเลิกสูบบุหรี่ ปอดจะเสื่อมช้าลงแม้ถุงลมโป่งพองจะไม่หายก็ตาม ในโรคถุงลมโป่งพองยิ่งสูบบุหรี่จะยิ่งหอบ

#### การเลิกสูบบุหรี่ด้วยการใช้ยา (ประภิต วาทีสาธกกิจ, 2548 online)

สาเหตุที่ผู้สูบบุหรี่ต้องสูบเป็นประจำ เพราะในบุหรี่มีสารนิโคติน นิโคตินเป็นสารเคมีออกฤทธิ์ที่สมองและประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดการหลั่งสารเคมีหลากหลายชนิดเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ขึ้นในร่างกาย ทั้งระยะสั้นและระยะยาว นิโคตินที่มีในบุหรี่มีอำนาจการเสพติดสูงมาก ในคนที่สูบบุหรี่จนติดแล้ว (ต้องสูบทุกวัน) เมื่อไรที่ร่างกายขาดนิโคติน จะมีอาการไม่สบาย ทั้งทางจิตใจ และทางร่างกาย จะรู้สึกทรมาน ผู้สูบบุหรี่จึงต้องรีบสูบบุหรี่ เพื่อขจัดอาการไม่สบายต่างๆ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จึงเสมือนถูกกำกับ ด้วยเงื่อนไขในทางลบ หมายความว่า เมื่อไรที่ผู้ที่ติดบุหรี่ไม่ได้รับสารนิโคติน เขาจะไม่สบาย ความไม่สบายนี้ ทำให้เขาต้องชวนขวายหาบุหรี่มาสูบ (เพื่อให้ได้รับสารนิโคติน) เพื่อขจัดอาการไม่สบายที่เกิดจาก การที่ร่างกายของเขาขาดสารนิโคติน

อาการที่เกิดจากการขาดสารนิโคติน หรือระดับนิโคตินในเลือดลดลง ได้แก่

- หงุดหงิด กระสับกระส่าย
- ง่วงเหงา หาวนอน
- ขาดสมาธิ ทำงานได้ไม่ดี
- กังวล
- หิว
- นอนไม่หลับ
- ซึ่พจรเต้นช้าลง
- หัวใจทำงานลดลง
- รู้สึกอยากได้นิโคตินมาก

อาการเหล่านี้จะหายไปทันที เมื่อได้รับสารนิโคติน (เมื่อสูบบุหรี่) โดยเขาจะ

- รู้สึกสบายขึ้น อาการไม่สบายจากการขาดนิโคตินจะหายไป
- ประสาทตื่นตัว
- มีสมาธิขึ้น
- ลดความกังวล
- ลดความหิว

แต่เมื่อเขาเว้นช่วงการสูบบุหรี่ไประยะเวลาหนึ่ง ระดับนิโคตินในเลือดจะลดลง (ถูกขับออกจากร่างกาย) อาการที่รู้สึกไม่สบายก็จะกลับมาอีก เขาจึงต้องรับสูบบุหรี่ (เพื่อเติมระดับนิโคติน) เพื่อขจัดอาการไม่สบายที่เกิดจากการขาดสารนิโคติน เป็นวงจรเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ผู้คนเข้าใจผิดว่าคนสูบบุหรี่เพราะสูบแล้วมีความสุข แต่ความจริงคือ ผู้สูบบุหรี่ต้องสูบเพื่อให้พ้นจากอาการไม่สบาย อาการไม่สบายบังคับให้เขาต้องการสูบบุหรี่ เขาจึงเป็นจำเลยของบุหรี่หรือที่จริงจำเลยของนิโคติน

ดังนั้น คำกล่าวที่ว่าผู้ที่สูบบุหรี่ตกเป็น "ทาส" ของนิโคติน จึงเป็นคำกล่าวที่ไม่เกินเลย การสูบบุหรี่แท้จริง คือการติดสารเสพติด (นิโคติน) กรรมวิธีการสูบบุหรี่ จึงเป็นวิธีการที่ร่างกายได้มาซึ่งสารเสพติด (นิโคติน) ประเด็นถกเถียงที่ว่าผู้นำในสังคม ทั้งครู แพทย์ และพระภิกษุสงฆ์ที่สูบบุหรี่ เป็นเรื่องที่เหมาะสมหรือไม่ จะตอบง่ายขึ้น หากถามว่าเป็นการเหมาะสมหรือไม่ ที่ผู้นำเหล่านี้เสพติดสารนิโคติน อย่างไรก็ตาม อาการไม่สบายที่เกิดจากการขาดสารนิโคติน (ไม่ได้สูบบุหรี่) จะเป็นอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งหากผู้ที่ต้องการที่จะเลิกบุหรี่ ทนอาการเหล่านั้นได้ ในสอง-สามวัน โดยเฉพาะในสัปดาห์แรกได้ อาการไม่สบายเหล่านั้นจะค่อยๆ หายไป อาการไม่สบายจากการขาดสารนิโคตินจะคงอยู่นานเท่าไร ขึ้นกับความรุนแรงของการเสพติดบุหรี่ในแต่ละคน อาการจะเป็นมากที่สุด ในวันที่สองและสามของการอดบุหรี่ จากนั้นอาการจะค่อยๆ ลดลงโดยส่วนใหญ่จะภายใน 7-10 วัน หลังจากนั้นผู้ที่อดบุหรี่ อาจจะมีความอยากสูบบุหรี่ อีกเป็นเวลานาน แต่ไม่มีอาการไม่สบายเหมือนช่วงต้นที่อดบุหรี่

องค์ประกอบที่จะช่วยในคนเลิกสูบบุหรี่ได้นั้น ประกอบด้วย

1. มาตรการหรือเงื่อนไขของสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย การเปลี่ยนค่านิยม ของการสูบบุหรี่ในสังคม การจำกัดที่สูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ การขึ้นภาษีบุหรี่ การรณรงค์ถึงอันตราย ของการสูบบุหรี่มือสอง

2. มาตรการที่มีต่อผู้สูบบุหรี่โดยตรง มาตรการที่มีต่อผู้สูบบุหรี่โดยตรง ประกอบด้วย การให้ความรู้ ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ การกำหนดให้บ้าน และรถเป็นเขตปลอดบุหรี่ การให้กำลังใจ ให้เขาเลิกสูบบุหรี่ การช่วยเขาให้ผ่านพ้นช่วงเวลา ที่เขาไม่สบายจากการขาดสารนิโคติน ข้อมูลการวิจัยสรุปว่า แปรในสิบของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ จะเลิกได้เองโดยการให้กำลังใจจากคนในครอบครัว หรือคนใกล้ชิด โดยไม่ต้องพึ่งคลินิกแพทย์ หรือยาช่วย แต่ในผู้ที่เสพติดนิโคตินมาก มาตรการที่กล่าวแล้ว มักจะไม่ประสบความสำเร็จ มักจะต้องใช้ยาอดบุหรี่ช่วย ข้อมูลที่บ่งว่า ผู้สูบบุหรี่เสพติด บุหรี่มาก คือ

1. ต้องสูบบุหรี่มวนแรกของแต่ละวันภายใน 30 นาที หลังจากตื่นนอน
2. สูบบุหรี่มากกว่าวันละหนึ่งซอง
3. ต้องสูบบุหรี่ทั้งๆ ที่อยู่ในช่วงที่ไม่สบาย เช่น ช่วงเป็นหวัด เจ็บคอ
4. เคยเลิกสูบบุหรี่หลายครั้งแล้ว แต่ต้องกลับไปสูบบุหรี่ใหม่
5. อยู่ในที่ที่ห้ามสูบบุหรี่ แล้วต้องออกหลบมาสูบบุหรี่

ถ้าหากผู้สูบบุหรี่คนไหนมีคุณลักษณะข้างต้นยิ่งมากข้อ โอกาสที่จะเลิกได้เองจะยิ่งน้อย และยาอดบุหรี่จะมีส่วนช่วยให้เขาเลิกบุหรี่ได้

### ยาอดบุหรี่

มีผู้อ้างถึงยาที่จะใช้ช่วยอดบุหรี่หลากหลายชนิด ทั้งยาแผนโบราณ และแผนปัจจุบัน แต่ที่มีการวิจัยอย่างเป็นระบบ และวางขายอย่างเป็นทางการ เพื่อการเลิกสูบบุหรี่มีเพียงไม่กี่ชนิด คือ

1. ประเภทนิโคตินทดแทน เป็นผลิตภัณฑ์ที่สกัดนิโคตินจากใบยาสูบนำมาผลิตเป็นยา รูปแบบต่างๆ เช่น หมากนิโคติน ยาแผ่นแปะที่ผิวหนัง ทั้งสองชนิดนี้มีจำหน่ายในประเทศไทยแล้ว โดยในอดีตเป็นยาควบคุมที่ผู้สูบบุหรี่จะซื้อได้โดยใบสั่งแพทย์เท่านั้น แต่ยานี้ได้รับการปรับสภาพ เป็นยาที่วางขายในร้านขายยาประเภท ก แล้ว

2. ยาที่ไม่มีส่วนประกอบของนิโคติน ที่นิยมใช้กันในปัจจุบันมีอยู่หนึ่งขนาน ชื่อยาทางเคมี คือ บูโปรเปียน เป็นยาที่ส่งจ่าย โดยแพทย์เท่านั้น

ยาที่เป็นนิโคตินทดแทน ทั้งชนิดที่เป็นหมากนิโคติน และยาแผ่นแปะที่ผิวหนังใช้ในการรักษาผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ โดยยาทั้งสองชนิดนี้ จะทำให้ผู้ใช้ได้นิโคตินในเลือด ในระดับที่ต่ำกว่าที่ได้รับจากการสูบบุหรี่ นิโคตินที่ได้รับเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ลดอาการหงุดหงิดหรืออาการไม่สบายที่

เกิดจาก การที่ไม่ได้สูบบุหรี่ แต่อาการไม่สบาย จะไม่หายไปทั้งหมด เนื่องจากระดับนิโคตินในเลือดที่ต่ำกว่า และผู้ช้ยาไม่ได้รับความพึงพอใจเหมือนกับการสูบบุหรี่ มีการวิจัยพบว่ายาทั้งสองชนิดนี้ทำให้ผู้ที่ต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ ประสบความสำเร็จมากขึ้นกว่าการที่ไม่ได้ช้ยา รวมทั้งลดความทรมานทรมาย ในช่วงที่กำลังพยายามอดบุหรี่ เช่น หากพยายามเลิกโดยไม่ช้ยาช่วย อาจจะประสบความสำเร็จ ร้อยละ 10 ในเวลาหนึ่งปี หากช้ยานี้ช่วยอาจจะประสบความสำเร็จเพิ่มขึ้น เป็นสองเท่า คือ ร้อยละ 20 ในเวลาหนึ่งปี (ภายใต้การทดลอง) แต่ในการช้ตามปกติ ผลที่ได้มักจะต่ำกว่านี้ ยานี้ได้มีการช้มาเกือบยี่สิบปีแล้ว ไม่พบว่าจะทำให้เกิดการเสพติด เหมือนกับการเสพติดบุหรี่ โดยผู้ที่ช้ยานี้แล้วเกินแปดสัปดาห์ หากยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ผู้สูบบุหรี่เกือบทุกคนจะหันกลับไปสูบบุหรี่ และหาโอกาสที่จะกลับมาพยายามเลิกสูบบุหรี่ใหม่ ยานี้จึงเป็นการช้ในระยะเวลาสั้นๆ ช่วงที่พยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่เท่านั้น แม้ว่ายาทั้งสองชนิดนี้จะมีราคาค่อนข้างแพง แต่ก็เป็นการใช้ที่คุ้มค่ามาก หากช้ยานี้แล้วเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ซึ่งอาจจะเป็นการช่วยชีวิต ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้เลยทีเดียว หรือแม้ว่าจะเลิกไม่สำเร็จอย่างน้อยๆ เขาก็ได้รับประสบการณ์ ในความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ เพื่อนำไปช้ในการที่จะพยายามเลิกได้สำเร็จในครั้งต่อไป

ในสหรัฐอเมริกาและในอีกหลายประเทศ ได้อนุญาตให้ขายหมากนิโคติน และนิโคตินชนิดที่เป็นแผ่นแปะ วางขายในร้านขายยา โดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์มาติดบปแล้ว พบว่าทำให้ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่สามารถไปชื้อยามาช้ และเลิกสูบบุหรี่ได้ในจำนวนที่มากขึ้น ไม่พบอันตรายที่เกิดจากการช้ยานี้ และไม่พบว่าเกิดการเสพติดยานี้ การคำนวณทางเศรษฐศาสตร์ พบว่า การเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยการช้ยา ยังไงเสียก็คุ้มค่างกว่าการที่ผู้สูบบุหรี่ต้องสูบบุหรี่ต่อไป ซึ่งจะนำไปสู่การเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคมามากมาย จึงเป็นที่น่ายินดีที่กระทรวงสาธารณสุขไทย ได้ปรับสถานะยานิโคตินทดแทนทั้งสองชนิดนี้ จากการที่ต้องชื้อ โดยใบสั่งแพทย์มาเป็นยาที่วางขายในร้านขายยาประเภท ก. ซึ่งประชาชนทั่วไป สามารถจะชื้อยาได้ และรับคำแนะนำในการช้ยา จากเภสัชกรประจำร้านขายยา เภสัชกรเองก็จะได้เข้ามามีบทบาท ในการช่วยประชาชนให้เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างจริงๆ จังๆ สำหรับผู้ที่ติดบุหรี่ การที่เขาเลิกสูบบุหรี่ได้ เป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเขาที่สำคัญที่สุด เพราะอาจจะเป็นการช่วยชีวิตเขาเลยก็ว่าได้ เขาจึงควรพยายามเลิกบุหรี่ให้ได้ และหากเขาทำไม่ได้ด้วยวิธีการต่างๆ การช้ยาช่วยก็เป็นทางที่ต้องทำพุด่างๆ ก็คือ ทำอย่างไรก็ได้ เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ให้ได้ มีคนไม่น้อย ที่ไม่เห็นด้วยกับการช้ยาช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ แต่ในความเป็นจริง มีผู้เสพติดบุหรี่จำนวนมาก ไม่สามารถที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

อย่างไรก็ตามหากประชาชนเห็นความสำคัญของโทษจากการสูบบุหรี่ ปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ก็คงไม่เกิดขึ้น ดังนั้นพระราชบัญญัติควบคุมการสูบบุหรี่ จึงเป็นสิ่งที่จะสามารถควบคุมการสูบบุหรี่ และหากประชาชนมีจิตสำนึก และตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ ก็จะเป็นการดีในการที่จะส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีขึ้น เพราะพระราชบัญญัติจะควบคุมทั้งการจำหน่ายและการสูบ

### 2.3 พฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสาธารณสุข

จากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2544) ได้กำหนดกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสาธารณสุขที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไว้ 6 กลุ่มพฤติกรรมคือ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การบริโภคยาสูบ สุรา และสารเสพติด 2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) พฤติกรรมทางเพศ 4) พฤติกรรมความปลอดภัย 5) พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพจิต 6) พฤติกรรมการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างมากทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ(สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

#### พฤติกรรมการบริโภคยาสูบ สุรา และสารเสพติด

แนวโน้มการบริโภคยาสูบ (บุหรี่) และสารเสพติด ยังมีมากแม้จะมีการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ แต่ได้ผลชะลออัตราเพิ่ม โดยเพิ่มกลุ่มที่เป็นวัยรุ่นและสตรี และประชาชนอายุ 10 ปีขึ้นไปมีการดื่มเหล้า เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ประมาณ 12.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 3.14 ของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และมีผู้ติดยาเสพติดขั้นต่ำทั้งสิ้น 1,267,590 คน (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย: 2536 อ้างถึงในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองสุศึกษา: 2542) จากการวิเคราะห์พฤติกรรมมีสาเหตุเนื่องจากไม่ตระหนักในความสำคัญของปัญหามีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง สภาพแวดล้อมและสังคมเอื้อต่อการมีพฤติกรรม ฯลฯ ผลกระทบต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ การเกิดอุบัติเหตุ ปัญหาอาชญากรรม ฯลฯ

#### สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้จัดทำบทความสรุปสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประเทศไทยเป็นการต่อเนื่องจากวันงดสูบบุหรี่โลก (World No Tobacco Day) ซึ่งตรงกับวันที่ 31 พฤษภาคม ในปีนี้องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำขวัญว่า Health Professional and Tobacco Control ทีมสุขภาพพร้อมใจ ขจัดภัยบุหรี่ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอให้เห็นถึงแนวโน้มสถานการณ์



ลักษณะของผู้ที่สูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยผลสรุปที่สำคัญมีดังนี้  
(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548)

### 1. แนวโน้มของประชากรที่สูบบุหรี่

ผลการสำรวจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของประชากรโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ตั้งแต่ปี 2519 ถึงปี 2547 แสดงให้เห็นว่า อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยมีแนวโน้มลดลง โดยปี 2519 มีผู้สูบบุหรี่ประมาณร้อยละ 30.1 และได้ลดลงเหลือร้อยละ 17.9 ในปี 2547 อัตราการสูบบุหรี่ลดลงทั้งชายและหญิง

### 2. ลักษณะของผู้ที่สูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่

การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ครั้งล่าสุดในปี 2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจจากประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป แต่เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบกับข้อมูลของประเทศต่างๆได้ จึงได้นำเสนอผลการสำรวจของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

จากผลการสำรวจ พบว่า ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่ มีจำนวน 11.4 ล้านคน หรือ 23 % ในจำนวนนี้มีผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำหรือสูบทุกวัน 9.6 ล้านคน หรือ 19.5 % และสูบนานๆ ครั้ง (สูบไม่สม่ำเสมอ หรือกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนไม่ได้) 1.7 ล้านคน หรือ 3.5 %

ภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราเปอร์เซ็นต์ของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูงที่สุดคือ มีประมาณ 22% ของประชากรในแต่ละภาค รองลงมา คือ ภาคเหนือ มี 20.6% ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) มี 17.1% และกรุงเทพมหานคร มี 12.8 % ในปี 2547 อัตราเปอร์เซ็นต์ของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากปี 2544 ทุกภาค

ทั้งนี้ เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำสูงกว่าหญิงประมาณ 18 เท่า โดยชายสูบบุหรี่เป็นประจำ 37.2 % ส่วนหญิงสูบบุหรี่เป็นประจำ 2.1% อัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำของชายและหญิงลดลงจากปี 2544 มีข้อน่าสังเกตว่าในช่วงปี 2519 - 2547 ชายมีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำลดลงเฉลี่ยปีละ 0.7 % ซึ่งสูงกว่าหญิงที่มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงเฉลี่ยปีละ 0.2

ส่วนประชากรในวัยทำงานอายุ 25-59 ปี สูบบุหรี่เป็นประจำสูงที่สุด คือ สูบบุหรี่ 22.8 % ของประชากรในวัยเดียวกัน รองลงมา คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สูบ 17.7% และเยาวชนอายุ 15-24 ปี สูบ 11.2% อัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำในปี 2547 ลดลงจากปี 2544 ทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มเยาวชนมีอัตราเปอร์เซ็นต์ของการสูบบุหรี่เป็นประจำลดลงน้อยกว่ากลุ่มอายุอื่น

ประชากรที่สูบบุหรี่เป็นประจำส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า หรือไม่ได้รับการศึกษาเลยสำหรับอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและอาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ (ชายของช่างถนน คนงานรับจ้างทั่วไป เป็นต้น) และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาท

### 3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

อายุและสาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ ประชากรที่สูบบุหรี่เป็นประจำ เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุเฉลี่ย 18.4 ปี ชายเริ่มสูบบุหรี่เร็วหญิงโดยชายเริ่มสูบเมื่ออายุ 18.2 ปี และหญิงเมื่ออายุ 21.7 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2544 พบว่า ทั้งชายและหญิงเริ่มสูบบุหรี่เร็วขึ้น ซึ่งสาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยากทดลองสูบและตามอย่างเพื่อน หรือเพื่อนชวนสูบ

ประเภทบุหรี่ที่สูบ ประมาณ 50% ของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูบบุหรี่ี่มวนเอง 46.2% สูบบุหรี่ ของผลิตในประเทศและ 1.3% สูบบุหรี่ี่ของผลิตจากต่างประเทศ

จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ประชากรที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูบบุหรี่ี่เฉลี่ยวันละ 10.4 มวน เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2544 พบว่า จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวันลดลงเล็กน้อย (ปี 2544 สูบเฉลี่ยวันละ 10.6 มวน) ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ี่สูบเฉลี่ยต่อคนต่อวันประมาณ 14.6 บาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2544 (ปี 2544 เฉลี่ยต่อคนต่อวันประมาณ 11 บาท)

สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ี่ขณะอยู่ในบ้านกับสมาชิกในครัวเรือน 87.9 % ของผู้ที่สูบบุหรี่ี่เป็นประจำ จะสูบบุหรี่ี่ขณะอยู่ในบ้านกับสมาชิกในครัวเรือน อัตราเปอร์เซ็นต์นี้เปลี่ยนแปลงลดลงจากปี 2544 เล็กน้อย (ปี 2544 มีอัตรา 88.5%)

ความพยายามเลิกสูบบุหรี่ี่แต่ก็ยังไม่เลิกสูบไม่ได้ โดยส่วนใหญ่หรือร้อยละ 57.7 เคยพยายาม 1-2 ครั้ง สาเหตุที่เลิกสูบไม่ได้เนื่องจากรู้สึกหงุดหงิดเมื่อไม่ได้สูบ เป็นความเคยชินที่ต้องสูบ และเห็นคนอื่นสูบแล้วอยากสูบบ้าง

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ี่ของประชากรจะเห็นว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ี่ของประชากรจะเห็นว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ี่ของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างช้าๆ ในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้เป็นผลมาจากความร่วมมือของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา รัฐบาลได้ออกกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและมาตรการที่สำคัญๆ หลายเรื่อง และที่สำคัญยิ่ง คือ จากกระแส พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงห่วงใยเยาวชนไทยเกี่ยวกับปัญหาของบุหรี่ ทำให้หน่วยงานต่างๆ ได้เพิ่มการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ี่

### 2.4 สถิติการสูบบุหรี่ี่ของคนไทย

ในปี พ.ศ.2544 วัยรุ่นไทยที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี เสพติดบุหรี่ี่แล้ว 375,900 คน และสูบเป็นครั้งคราว อายุที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่ี่ คือ 13 - 14 ปี และอายุเฉลี่ยที่เสพติดบุหรี่ี่ของคนไทย คือ 18 ปี ในแต่ละปีมีเยาวชนไทยเสพติดบุหรี่ี่ใหม่ และกลายเป็นผู้ที่ต้องเสพบุหรี่ี่เป็นประจำ 200,000 ถึง 300,000 คน ทดแทนผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ี่ที่เสียชีวิตหรือเลิกสูบ ทำให้จำนวนผู้สูบบุหรี่ี่ไทยคงที่อยู่ที 11 ล้านคน ในยี่สิบปีที่ผ่านมาเยาวชนไทยที่เสพติดบุหรี่ี่แล้ว โดยเฉลี่ยจะเสพติดบุหรี่ี่ต่อไปเป็น

เวลา 23 ปี ทั้งหมดที่กว่าร้อยละ 70 ของผู้ใหญ่ที่เสพติดบุหรี่ต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ แต่เลิกไม่สำเร็จ เพราะอำนาจเสพติดที่สูงมาก ๆ ของบุหรี่ โดยเฉลี่ยเยาวชนไทยที่สูบบุหรี่สูบบุหรี่วันละ 8.3 มวน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545)

ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ในขณะนี้ ร้อยละ 64.7 ติดก่อนอายุ 20 ปี และร้อยละ 27.7 ติดระหว่างอายุ 20 – 24 ปี รวมแล้วร้อยละ 92.5 ของผู้ใหญ่ที่เสพติดบุหรี่ก่อนอายุ 24 ปี ฉะนั้นหากเยาวชนไม่เสพติดบุหรี่ได้จนถึงอายุ 25 ปี โอกาสที่เขาจะกลายเป็นผู้สูบบุหรี่จะน้อยมาก

บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกที่เยาวชนติด และเป็นสื่อนำไปสู่สิ่งเสพติดอื่นที่ร้ายแรงกว่า จากการวิจัยในหลายๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทยพบว่า ผู้ที่ติดสิ่งเสพติดอื่นๆ เช่น เหล้า เฮโรอีน รวมทั้งฝิ่น หรือกัญชา และโคเคนล้วนแล้วแต่เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อนทั้งสิ้น โดยวัยรุ่นที่ติดเหล้า ร้อยละ 62 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน วัยรุ่นที่ติดฝิ่นและกัญชา ร้อยละ 75 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน วัยรุ่นที่ติดเฮโรอีนและโคเคน ร้อยละ 95 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน เยาวชนที่สูบบุหรี่ประจำ ร้อยละ 83 พยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ แต่ไม่สำเร็จ ร้อยละ 11.6 มีความต้องการที่จะเลิก แต่ยังไม่เคยพยายามเลิก บริษัทบุหรี่บันทึกว่า " นักสูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย คือ อนาคตของธุรกิจของเรา เพราะหากไม่มีเยาวชนเข้ามาเสพติดบุหรี่ทดแทนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่หรือเสียชีวิต ไม่นานบริษัทบุหรี่ก็จะต้องเลิกกิจการ "

## 2.5 สถิติการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย

อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมากนัก ในบางช่วงยังแสดงถึงอัตราการสูบบุหรี่ที่ลดลงเล็กน้อยอีกด้วย จากการสำรวจในปี พ.ศ.2539 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2536 แต่ลดลงในปี พ.ศ.2542 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนวัยรุ่นชายหญิงที่สูบบุหรี่เปรียบเทียบกันตั้งแต่ปี 2529 – 2542

ปี	11 – 14 ปี (คน)		15 – 149ปี (คน)		20 – 24 ปี (คน)	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
2529	22,540	10,670	742,200	22,770	1,457,940	44,400
2531	28,480	7,260	753,430	38,030	1,653,000	50,820
2534	25,800	2,600	836,900	24,300	1,833,800	50,800
2536	8,100	800	640,000	12,800	1,670,500	34,500
2539	17,300	5,400	665,800	9,700	1,603,600	52,800

2542	11,700	-	489,500	4,400	1,330,300	19,900
------	--------	---	---------	-------	-----------	--------

หมายเหตุ : เริ่มตั้งแต่อายุ 10 ปีขึ้นไป

## 2.6 ร่างกรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ

อนุสัญญานี้ได้จัดทำขึ้นเป็นภาษาอาหรับ ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาฝรั่งเศส ภาษารัสเซีย และภาษาสเปน จัดทำขึ้น ณ กรุงเจนีวา เมื่อ ค.ศ. 2003 มุ่งมั่นที่จะให้ความสำคัญแก่สิทธิในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ตระหนักดีว่าการแพร่ขยายของโรคระบาดที่เกี่ยวข้องกับยาสูบเป็นปัญหาระดับโลกที่มีผลร้ายต่อสุขภาพของประชาชนซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากนานาชาติในวงกว้างที่สุด ตลอดจนการมีส่วนร่วมของทุกประเทศในอันที่จะแสวงหาแนวทางแก้ไขสากลที่ครอบคลุม เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ สะท้อนความห่วงใยของชุมชนโลกถึงผลเสียของการบริโภคยาสูบและการสูดดมควันยาสูบที่มีต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมทั่วโลก

โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ดังนี้

มาตรา 16 : การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้แก่ผู้เยาว์ และการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยผู้เยาว์ ให้ภาคีแต่ละฝ่ายกำหนดและบังคับใช้มาตรการทางนิติบัญญัติ มาตรการทางบริหาร มาตรการทางปกครอง หรือมาตรการอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพ ณ ระดับของการปกครองที่เหมาะสม เพื่อที่จะห้ามมิให้มีการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ภายในของภาคีนั้น

อนึ่ง มาตรการเหล่านี้อาจได้แก่ การบังคับไว้ว่า ให้ผู้ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกรายติดป้ายที่เด่นชัดและชัดเจนในบริเวณจุดที่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ เกี่ยวกับ ข้อห้ามในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ผู้เยาว์ และในกรณีที่เป็นที่สงสัย ให้ผู้ขายขอดูหลักฐานที่แสดงถึงอายุของผู้ซื้อยาสูบแต่ละราย การห้ามมิให้ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะซึ่งผู้เยาว์สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้โดยตรง อาทิเช่น การจัดเก็บผลิตภัณฑ์ยาสูบบนชั้นวางสินค้า

การห้ามมิให้ผลิตและจำหน่ายขนมหวาน อาหารว่าง ของเล่น หรือวัตถุอื่นใด ในรูปของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งจะดึงดูดผู้เยาว์ และการทำให้มั่นใจได้ว่า ผู้เยาว์จะไม่สามารถเข้าถึงเครื่องขายยาสูบอัตโนมัติซึ่งอยู่ในเขตอำนาจรัฐของภาคีนั้น และห้ามมิให้มีการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้แก่ผู้เยาว์ ให้ภาคีแต่ละฝ่ายห้าม หรือส่งเสริมให้มีการห้ามการแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยให้เปล่าแก่สาธารณชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่ผู้เยาว์ ให้ภาคีแต่ละฝ่ายพยายามห้ามการขายบุหรี่เป็นมวนๆ หรือขายเป็นซองเล็กๆ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสามารถในการซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้เยาว์

## 2.7 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

มีสาระสำคัญและบทลงโทษที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

มาตรา 4 ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคล ซึ่งตนรู้หรือผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์

มาตรา 17 ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 4 หรือมาตรา 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## 2.8 มาตรการรณรงค์เพื่อป้องกันการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2547 พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เปิดประชุมผู้ว่าราชการจังหวัด, ผู้บัญชาการตำรวจนครบาล, ผู้บัญชาการตำรวจภูธรภาคทั้ง 9 ภาค, ผู้บังคับการตำรวจนครบาล 9 แห่ง, ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดทุกจังหวัด, ผู้กำกับการตำรวจนครบาล 88 แห่ง, นายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด, ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันโรคทุกเขต, ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต สรรพสามิตจังหวัด, ผู้อำนวยการเขตกรุงเทพมหานครทุกเขต และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร รวม 675 คน เพื่อให้ทุกหน่วยงานเข้มงวดการบังคับใช้กฎหมาย "ห้ามจำหน่ายบุหรี่-สุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี" สนองกระแสพระราชดำริสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

พ.ต.ท. ดร.ทักษิณ กล่าวว่า จากพระราชดำริสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคมหาราช ที่ทรงห่วงใยเยาวชนไทย ซึ่งได้รับอิทธิพลและซึมซับวัฒนธรรมตะวันตก ส่งผลให้เยาวชนมีวิถีชีวิตที่เบี่ยงเบนไป มีการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา รวมทั้งเที่ยวในสถานบันเทิงที่มีระดับเสี่ยงเกินมาตรฐานจนทำลายประสาทหู ในวันนี้จึงได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มารับทราบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อสนองกระแสพระราชดำริส และร่วมกันดูแลปกป้องเยาวชนไทยให้พ้นจากการถูกอันตรายคุกคาม

สำหรับมาตรการเร่งด่วนที่จะเร่งทำในระยะสั้น คือ

1. การบังคับใช้กฎหมาย ห้ามจำหน่ายบุหรี่-สุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างจริงจังทั่วประเทศครอบคลุมถึงหมู่บ้านต่างๆ ซึ่งเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2547 เป็นต้นมา

2. การจัดเขตปลอดบุหรี่และจำหน่ายเหล้า-เบียร์ โดยให้ส่วนราชการทุกแห่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 13 ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

โดยส่วนราชการทุกแห่งออกระเบียบข้อกำหนดไม่ให้มีการจำหน่ายบุหรี่-เหล้า ในสถานี่ราชการ ให้ข้าราชการทุกคนเป็นแบบอย่างไม่สูบบุหรี่ ใครที่สูบบุหรี่แล้ว ถ้ายังเลิกไม่ได้ ก็ไม่ควรสูบ

บุหรี่ในที่เปิดเผยต่อหน้าประชาชนในสถานที่ราชการ โดยเฉพาะที่ศาลากลางจังหวัด ที่ว่าการอำเภอ สถานีตำรวจ ขอให้เคร่งครัดเป็นกรณีพิเศษ เนื่องจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าผู้สูบบุหรี่เป็นประจำเป็นข้าราชการมากกว่า หัวหน้าส่วนราชการออกกฎระเบียบ ข้อกำหนดท้องถิ่นเพิ่มเติม ในการกำหนดให้สถานที่หรือพื้นที่ใดๆ ในความรับผิดชอบเป็นเขตปลอดบุหรี่ ส่วนในระดับหมู่บ้านจะขอให้ อสม.ทั่วประเทศ สอดส่องดูแลร้านขายของชำ ร้านค้าในหมู่บ้าน ห้ามขายบุหรี่-เหล้าให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

## 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พรรณี ทิพย์ธราดล และคณะ(2538) ได้ศึกษาอัตราชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคหนองคาย ระดับ ปวส.ปี 2538 พบว่านักศึกษาสูบบุหรี่ร้อยละ 27.3

ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ(2539) ได้ศึกษาผลการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย ปี 2539 พบว่าร้านค้าจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 50.9 ไม่พบการโฆษณาใดๆ เจ้าของร้านค้าบุหรี่ปรับทราบเกี่ยวกับพระราชบัญญัติบุหรี่ร้อยละ 76.9 มีการจัดเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่พ.ศ.2535 ดังนี้ สถานที่ราชการร้อยละ 77.3 รัฐวิสาหกิจร้อยละ 80.0 โรงแรมที่มีห้องอาหารร้อยละ 85.7 ธนาคารร้อยละ 92.3 ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศร้อยละ 30.0

ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาลและคณะ(2541) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามการขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยให้เด็กนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-17 ปี ทดลองซื้อบุหรี่ 1 ของจากร้านค้า 773 แห่งใน 5 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ หนองคาย สุราษฎร์ธานี และจันทบุรี โดยร้านค้าเหล่านี้ตั้งอยู่ริมถนนสายหลักของอำเภอในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลพบว่าร้านค้าร้อยละ 90.6 มีการขายบุหรี่ให้กับเด็กนักเรียน ร้อยละ 10.0 ของร้านค้าเหล่านี้ติดสติ๊กเกอร์แสดงข้อความ "ไม่ขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี" อย่างไรก็ตามทุกร้านค้าดังกล่าวนี้ก็ยังคงจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กนักเรียน หลังการวิจัยดังกล่าวจะมีการทดลองค้นหารูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายนี้ต่อไป

นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ(2541) ได้สอบถามพฤติกรรมกรรมการขายบุหรี่ให้แก่เยาวชนอายุ 15 ปี พบว่า เยาวชนอายุ 15 ปีที่เคยพยายามซื้อบุหรี่ในช่วง 3 เดือนก่อนวันสำรวจมีจำนวนเพียงร้อยละ 30.4 ในจำนวนนี้สามารถซื้อบุหรี่ได้ถึง 96.7 โดยผู้ขายขายบุหรี่ให้เยาวชนทันทีร้อยละ 86.0 และร้อยละ 10.7 อิดเอื้อนแต่หยิบบุหรี่ขายให้ ส่วนความเห็นต่อมาตรการทางกฎหมายนั้น เยาวชนส่วนใหญ่ร้อยละ 90.0 สนับสนุนกฎหมายห้ามบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีซื้อบุหรี่

บัน ยีรัมย์ และคณะ (2541) ได้ศึกษาถึงการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี โดยอาสาสมัคร ครู ร้านค้าบุหรี่และผู้นำชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า นักเรียนร้อยละ 79.4 เคยซื้อบุหรี่ เจ้าของร้านค้าบุหรี่ยอมรับว่ามีกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีออกมาบังคับใช้ ร้อยละ 78.9

สำนักงานสาธารณสุขเขต 6 ( 2546 ) ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 ในพื้นที่สาธารณสุข เขต 6 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,295 คน เป็นเพศชายร้อยละ 52.0 เพศหญิงร้อยละ 48.0 อายุเฉลี่ย 15 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 83.7 กลุ่มที่สูบบุหรี่มีเพียงร้อยละ 8.7 ซึ่งน้อยกว่า National Health Exam ที่พบว่าเยาวชนในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูบบุหรี่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 63 อาจเนื่องมาจากการรณรงค์ให้ทราบถึงโทษและพิษภัยจากบุหรี่มากขึ้นจึงทำให้นักเรียนสูบบุหรี่น้อยลง และสาเหตุของการสูบบุหรี่ครั้งแรกเนื่องจากอยากลอง เวลาที่อยากสูบบุหรี่คือช่วงเวลาที่ดื่มสุรา สถานที่ที่สูบบุหรี่คือได้ทุกที่ กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จะหาซื้อบุหรี่ได้จากร้านค้าทั่วไป ซึ่งแสดงว่าร้านค้าทั่วไปยังจำหน่ายบุหรี่ให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการสูบบุหรี่คือเพื่อน สาเหตุที่เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้เนื่องจากหุดหงิด ชนิดของบุหรี่ที่นิยมสูบมากที่สุดคือยี่ห้อสายฝน ในส่วนของนักเรียนที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้วนั้นมูลเหตุที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้เนื่องจากคิดว่าบุหรี่มีสารเสพติดให้โทษต่อร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 23.5 ซึ่งทำให้เห็นว่าการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ทำให้เยาวชนได้ทราบและเลิกสูบบุหรี่ การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงการรับรู้กฎหมายของร้านค้าและเยาวชนในพื้นที่สาธารณสุข เขต 6 เกี่ยวกับกฎหมายการห้ามขายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

### บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

#### 3.1 ประเภทการวิจัย

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมกรจําหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของร้านค้า เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (DOCUMENTRY STUDY) โดยการศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆเช่น หนังสือ บทความ งานวิจัย และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาข้อมูลจากภาคสนาม (FIELD STUDY) โดยให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ตอบแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น หากผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีความถนัดในการตอบแบบสอบถามเอง ผู้สำรวจจะเป็นผู้อ่านคำถามพร้อมอธิบายข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น

#### 3.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ร้านค้าที่จําหน่ายบุหรี่ จำนวน 64 ร้านค้า ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร

ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เจ้าของร้านค้าที่ขออนุญาตจําหน่ายบุหรี่ถูกต้อง

#### 3.3 เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งลักษณะคำถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิดและปลายปิด โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และพฤติกรรมกรจําหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และมาตรการกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการห้ามจําหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี รวมถึงบทลงโทษ



### การทดสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ( Content Validity )

การหาค่าความตรงตามเนื้อหาครั้งนี้ ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญรวม 5 คนประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ ว่าตรงกันหรือไม่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความสอดคล้อง ดังนี้

ถ้าแน่ใจว่า คำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ให้น้ำหนัก + 1

ถ้าไม่แน่ใจว่า คำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่ ให้น้ำหนัก 0

ถ้าแน่ใจว่า คำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ให้น้ำหนัก - 1

สูตรการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of Item Objective Congruence) คือ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ  $\sum R$  คือ ผลรวมคะแนนของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด  
N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

หากค่า IOC หรือค่าเฉลี่ยที่ได้ในแต่ละข้อมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 0.50 ถึง 1.00 จะเป็นข้อคำถามที่มีความสอดคล้องเหมาะที่จะนำไปใช้ได้ และหากข้อใดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 0.50 จะเป็นคำถามที่มีความสอดคล้องต่ำ ควรปรับปรุงแก้ไขหรือไม่ควรนำไปใช้

จากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ของแบบสอบถามมีคำถามรวม 21 ข้อ พบว่า คำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 0.50 ถึง 1.00 มีทั้งหมด 11 ข้อ และคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 0.50 มีทั้งหมด 10 ข้อ (รายละเอียดตามภาคผนวก ค)

### การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ( Reliability )

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. แบบสอบถามที่เป็นมาตราวัดระดับความรู้ ใช้เครื่องมือทดสอบแบบของ ครอนบัต (Cronbach) หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา โดยใช้สูตร

$$\text{สัมประสิทธิ์แอลฟา} = \frac{k}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

k = จำนวนข้อสอบ

$S_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

$\sum S_i^2$  = ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อ

แบบสอบถามที่ใช้ทดสอบจำนวน 30 ชุด 11 ข้อคำถาม มีระดับความคิดเห็น 5, 4, 3, 2, 1 (รายละเอียดตามภาคผนวก ง)

**วิธีการทำ**

ขั้นที่ 1 ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมและรายข้อ

ค่าความแปรปรวนรวม

$$S_t^2 = \frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}, \quad n = \text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม}$$

$$S_t^2 = \frac{30(60,898) - (1,342)^2}{30(30-1)}$$

$$= 29.86$$

ค่าความแปรปรวนรายข้อ

$$S_i^2 = \frac{n\sum Xi^2 - (\sum Xi)^2}{n(n-1)}, \quad n = \text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม}$$

$$S_i^2 \text{ ข้อที่ 1} \quad S_1^2 = \frac{30(581) - (131)^2}{30(30-1)} = 0.31$$

$$\text{ข้อที่ 2} \quad S_2^2 = \frac{30(549) - (127)^2}{30(30-1)} = 0.39$$

$$\text{ข้อที่ 3} \quad S_3^2 = \frac{30(572) - (130)^2}{30(30-1)} = 0.30$$

$$\text{ข้อที่ 4} \quad S_4^2 = \frac{30(533) - (125)^2}{30(30-1)} = 0.42$$

$$\text{ข้อที่ 5} \quad S_5^2 = \frac{30(491) - (119)^2}{30(30-1)} = 0.65$$

$$\text{ข้อที่ 6} \quad S_6^2 = \frac{30(563) - (127)^2}{30(30-1)} = 0.87$$

$$\text{ข้อที่ 7} \quad S_7^2 = \frac{30(590) - (132)^2}{30(30-1)} = 0.32$$

$$\text{ข้อที่ 8} \quad S_8^2 = \frac{30(568) - (128)^2}{30(30-1)} = 0.75$$

$$\text{ข้อที่ 9} \quad S_9^2 = \frac{30(451) - (113)^2}{30(30-1)} = 0.87$$

$$\text{ข้อที่ 10} \quad S_{10}^2 = \frac{30(331) - (93)^2}{30(30-1)} = 1.47$$

$$\text{ข้อที่ 11} \quad S_{11}^2 = \frac{30(477) - (117)^2}{30(30-1)} = 0.71$$

ขั้นที่ 2 ค่าผลรวมของความแปรปรวนรายข้อ

$$\sum S_i^2 = 7.08$$

ขั้นที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

$$\text{สัมประสิทธิ์แอลฟา} = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$$= \frac{11}{11-1} \left( 1 - \frac{7.08}{29.86} \right)$$

$$= 1.1 ( 1 - 0.24 )$$

$$= 0.84$$

เพราะฉะนั้น ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามชุดนี้ = 0.84

2. แบบสอบถามที่มีการให้คะแนนเป็น 1 และ 0 ใช้เครื่องมือทดสอบแบบของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) โดยใช้สูตร KR.<sub>20</sub>

$$R_{tt} = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right)$$

k = จำนวนข้อสอบ

p = สัดส่วนของคนที่ทำถูกในแต่ละข้อ (จำนวนผู้ตอบถูก ÷ n)

q = สัดส่วนของคนที่ทำผิดในแต่ละข้อ = 1 - p

$S_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

$$S_t^2 = \frac{\sum X^2}{n} - \left( \frac{\sum X}{n} \right)^2$$

n = จำนวนผู้ทำข้อสอบ

แบบสอบถามที่ใช้ทดสอบจำนวน 30 ชุด 9 ข้อคำถาม หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ (รายละเอียดตามภาคผนวก จ) ดังนี้

$$\text{ค่าความแปรปรวน } S_t^2 = \frac{1,348}{30} - \left( \frac{194}{30} \right)^2 = 3.07$$

แทนค่าสูตร KR<sub>.20</sub>

$$R_{tt} = \frac{9}{9 - 1} \left( 1 - \frac{1.40}{3.07} \right) = 0.60$$

เพราะฉะนั้น ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามชุดนี้ = 0.60

#### 3.4 ระยะเวลาในการทำวิจัย

3.5.1 การเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 – 5 พฤษภาคม 2549

3.5.2 รวบรวม วิเคราะห์และประเมินผล ระหว่างวันที่ 6 – 10 พฤษภาคม 2549

#### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลแล้วทำการตรวจสอบครบถ้วน ความสมบูรณ์ และความถูกต้องของแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

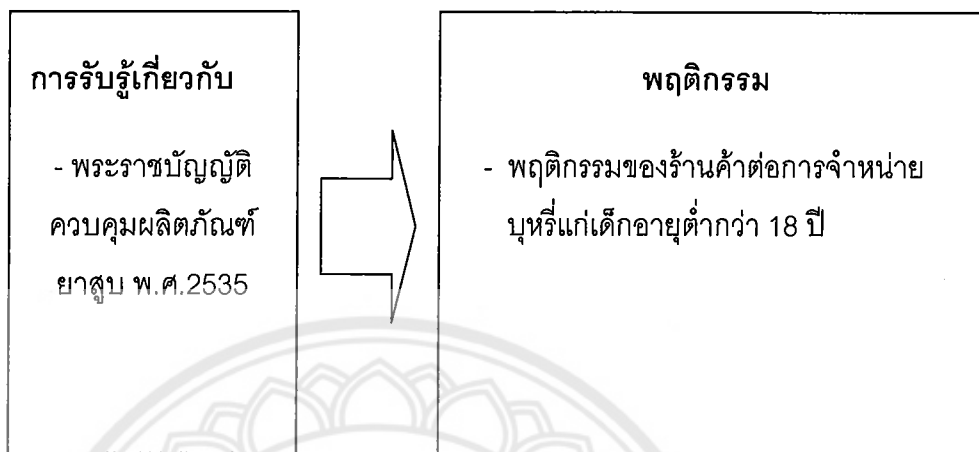
1. ร้อยละ (percentage) ใช้เปรียบเทียบข้อมูลแต่ละอย่างที่มีความหมายต่างกันโดยเทียบจากส่วนร้อย

2. ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )

3. ค่าความสัมพันธ์ (Association Test) ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี กับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของร้านค้า โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ

โดยใช้  $\chi^2$ -test (Chi-Square Test)

### 3.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 4 ผลการวิจัย

การศึกษา "ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของร้านค้า" เป็นการศึกษาเชิงสำรวจโดยการสอบถามเจ้าของร้านจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 64 คน แยกเป็นหญิง 47 คน ชาย 17 คน ซึ่งข้อมูลที่สอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
3. การรับรู้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และมาตรการกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี รวมถึงบทลงโทษที่จะได้นำเสนอผลการวิจัยตามลำดับหัวข้อ ดังต่อไปนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลพรานกระต่ายมีทั้งสิ้น 64 ร้าน จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73.44 เพศชายร้อยละ 26.56 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	17	26.56
หญิง	47	73.44
รวม	64	100

ช่วงอายุส่วนใหญ่ของเจ้าของร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่อยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 23.44 รองลงมาคือช่วงอายุ 18 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.88 และยังพบว่า ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปยังเป็นผู้จำหน่ายบุหรี่ ถึงร้อยละ 18.74 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามช่วงอายุของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
18 – 30 ปี	14	21.88
31 – 40 ปี	15	23.44
41 – 50 ปี	10	15.63
51 – 60 ปี	13	20.31
60 ปี ขึ้นไป	12	18.74
รวม	64	100

ระดับการศึกษาของผู้จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.75 รองลงมาได้แก่ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.25

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	28	43.75
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	20	31.25
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	5	7.81
ปริญญาตรี	11	17.19
รวม	64	100

สถานภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 53.13 รองลงมาคือเป็นโสด ร้อยละ 32.81 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	21	32.81
สมรส	34	53.13
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	9	14.06
รวม	64	100

ระยะเวลาของการเปิดร้านจำหน่ายบุหรี่ยี่ ส่วนใหญ่เปิดมาแล้ว 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.94 รองลงมาคือ ช่วงระยะเวลา 3-5 ปี ร้อยละ 20.31 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระยะเวลาที่จำหน่ายของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ยี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระยะเวลาที่เปิดร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ยี่	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	2	3.13
1-3 ปี	10	15.62
3-5 ปี	13	20.31
5 ปี ขึ้นไป	39	60.94
รวม	64	100

การสูบบุหรี่ยี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ยี่ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ยี่ ร้อยละ 95.31 รองลงมาคือสูบบางครั้ง ร้อยละ 4.69 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามความถี่ในการสูบบุหรี่ยี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ยี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ความถี่ในการสูบบุหรี่ยี่	จำนวน	ร้อยละ
สูบบประจำ	0	0.00
สูบบบางครั้ง	3	4.69
ไม่สูบบ	61	95.31
รวม	64	100

การมีโรคประจำตัวของผู้จำหน่ายบุหรี่ยี่ ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามึโรคประจำตัวร้อยละ 68.75 รองลงมาคือไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 29.69 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้จำหน่ายบุหรี่ยี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
มึ	1	1.56
ไม่มี	19	29.69
ไม่ทราบ	44	68.75
รวม	64	100



การดูแลสุขภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่ มีการดูแลสุขภาพในระดับที่มาก ร้อยละ 82.81  
รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.19

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการดูแลสุขภาพของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขต  
เทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การดูแลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.00
ปานกลาง	11	17.19
มาก	53	82.81
รวม	64	100

## ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และพฤติกรรมกาจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

ระดับความรู้ของผู้จำหน่ายบุหรี่เกี่ยวกับพิษภัยที่เกิดจากบุหรี่ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด  
โรคหัวใจล้มเหลว โรคถุงลมโป่งพอง เส้นเลือดในสมองแตกและเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ พบว่าผู้  
จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่ เห็นด้วย ร้อยละ 49.38 รองลงมาคือเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 35.00 ดัง  
แสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงร้อยละความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้  
จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี  
2549

ประเด็นความรู้	ระดับความคิดเห็น					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่แสดง ความคิดเห็น
บุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด	45.31	48.44	4.69	0.00	0.00	1.56
บุหรี่ทำให้เกิดโรคหัวใจล้มเหลว	31.25	53.13	9.38	1.56	0.00	4.69
บุหรี่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง	43.75	51.56	3.13	0.00	0.00	1.56
บุหรี่ทำให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตก	26.56	54.69	9.38	3.13	0.00	6.25
บุหรี่ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	28.13	39.06	26.56	1.56	0.00	4.69
เฉลี่ย	35.00	49.38	10.63	1.25	0.00	3.75

ระดับความคิดเห็นในเรื่องร้านค้าไม่ควรจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็ก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และระดับเห็นด้วย ร้อยละ 45.31 ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	29	45.31
เห็นด้วย	29	45.31
ไม่แน่ใจ	1	1.56
ไม่เห็นด้วย	2	3.13
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	1.56
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

ระดับความคิดเห็นในเรื่องรัฐบาลควรออกกฎหมายห้ามเด็กซื้อบุหรี่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 51.56 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ร้อยละ 39.06 ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	25	39.06
เห็นด้วย	33	51.56
ไม่แน่ใจ	1	1.56
ไม่เห็นด้วย	3	4.69
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	0.00
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

ระดับความคิดเห็นในเรื่องเด็กมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธผู้ใหญ่ที่ให้ไปซื้อบุหรี่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 45.31 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ร้อยละ 37.50

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	24	37.50
เห็นด้วย	29	45.31
ไม่แน่ใจ	6	9.37
ไม่เห็นด้วย	3	4.69
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	0.00
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

ระดับความคิดเห็นในเรื่องการเพิ่มโทษร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ทำให้เด็กซื้อบุหรี่ได้ยากขึ้น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 50.00 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ร้อยละ 21.87 และพบว่าในระดับของความไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย มีร้อยละ 12.50 ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าผู้จำหน่ายบุหรี่ไม่ต้องการให้มีการเพิ่มโทษของร้านค้า และเห็นว่าไม่มีผลต่อการซื้อบุหรี่ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	14	21.87
เห็นด้วย	32	50.00
ไม่แน่ใจ	8	12.50
ไม่เห็นด้วย	8	12.50
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	0.00
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

ระดับความคิดเห็นในเรื่องร้านค้าสามารถจำหน่ายบุหรี่ให้ใครก็ได้ที่เข้าไปซื้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ร้อยละ 48.43 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 28.13 ดังแสดงในตารางที่ 15

**ตารางที่ 15** แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	4.69
เห็นด้วย	18	28.13
ไม่แน่ใจ	6	9.37
ไม่เห็นด้วย	31	48.43
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	4.69
ไม่แสดงความคิดเห็น	3	4.69
รวม	64	100

ระดับความคิดเห็นในเรื่องการติดป้ายห้ามขายบุหรี่ให้เด็ก จะทำให้เด็กไม่กล้าเข้าไปซื้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 56.25 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ร้อยละ 15.63 และพบว่าในระดับของความไม่แน่ใจ มีร้อยละ 12.50 ดังแสดงในตารางที่ 16

**ตารางที่ 16** แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	10	15.63
เห็นด้วย	36	56.25
ไม่แน่ใจ	8	12.50
ไม่เห็นด้วย	6	9.38
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	1.56
ไม่แสดงความคิดเห็น	3	4.68
รวม	64	100

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และมาตรการกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี รวมถึงบทลงโทษ

การรับรู้กฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้จำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่าย บุหรี่ ส่วนใหญ่ทราบ ร้อยละ 81.25 และไม่ทราบร้อยละ 18.75 ดังแสดงในตารางที่ 17  
ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการรับรู้กฎหมายของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขต เทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การรับรู้กฎหมาย	จำนวน	ร้อยละ
ทราบ	52	81.25
ไม่ทราบ	12	18.75
รวม	64	100

การรับรู้บทลงโทษของผู้จำหน่ายบุหรี่ที่จำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีส่วนใหญ่ อยู่ไม่ทราบ ร้อยละ 71.88 และเป็นที่น่าสังเกตว่ามีความรู้ที่ถูกต้องเพียงร้อยละ 18.74 ดังแสดง ในตารางที่ 18  
ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการรับรู้บทลงโทษของผู้จำหน่ายบุหรี่ในเขต เทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ทราบ ปรับ 1000 บ. จำ 1 เดือน	3	4.69
ทราบ ปรับ 2000 บ. จำ 1 เดือน	12	18.74
ทราบ ปรับ 2000 บ. จำ 2 เดือน	3	4.69
ไม่ทราบ	46	71.88
รวม	64	100

แหล่งที่มาของการรับรู้ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้จำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่าย บุหรี่ ส่วนใหญ่จะทราบข้อมูลมาจากสื่อมวลชน ร้อยละ 56.25 รองลงมาคือจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ร้อยละ 20.31 ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามแหล่งที่มาของข่าวสารของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่  
ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

แหล่งที่มา	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อนบ้าน	3	4.69
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	13	20.31
สื่อมวลชน	36	56.25
อื่นๆ	10	15.62
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

ความคิดเห็นต่อการติดยาที่ระบุอายุของผู้ซื้อโดยไม่ผิดกฎหมายพร้อมระบุโทษสำหรับ  
ร้านค้าที่ฝ่าฝืน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยร้อยละ 89.06 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 9.38 ดังแสดงใน  
ตารางที่ 20

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ใน  
เขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	57	89.06
ไม่เห็นด้วย	6	9.38
ไม่แสดงความคิดเห็น	1	1.56
รวม	64	100

การสอบถามถึงอายุของผู้จำหน่ายบุหรี่เมื่อมีผู้มาซื้อบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่จะเคยถามอายุ  
ร้อยละ 65.63 ไม่เคยสอบถามอายุ ร้อยละ 34.37 ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการปฏิบัติของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขต  
เทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
เคย	42	65.63
ไม่เคย	22	34.37
รวม	64	100

การปฏิบัติเมื่อมีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีมาซื้อบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่จะไม่ขาย ร้อยละ 78.13 และพบว่าขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 21.87 ดังแสดงในตารางที่ 22 ตารางที่ 22 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการปฏิบัติของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ตามอายุ แต่ก๊ขาย	5	7.81
ไม่ตามอายุ ขายให้เลย	4	6.25
ดั่งเล แต่ก๊ขาย	5	7.81
ไม่ขาย	50	78.13
รวม	64	100

ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมกาที่ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กมาซื้อบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่คิดว่าทำไม่ถูก ร้อยละ 85.94 คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา ร้อยละ 7.81 ดังแสดงในตารางที่ 23 ตารางที่ 23 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
คิดว่าทำไม่ถูก	55	85.94
เฉยๆไม่คิดอะไร	0	0.00
คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา	5	7.81
อื่นๆ	3	4.69
ไม่แสดงความคิดเห็น	1	1.56
รวม	64	100

ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมกาที่เด็กมาซื้อบุหรี่เพื่อตนเองของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรทำ ร้อยละ 89.06 คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา ร้อยละ 7.82 ดังแสดงในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
คิดว่าไม่ควรทำ	57	89.06
เฉยๆไม่คิดอะไร	1	1.56
คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา	5	7.82
อื่นๆ	1	1.56
รวม	64	100

ความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า “ห้ามผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี มาซื้อบุหรี่” มีผลต่อการซื้อบุหรี่ของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่คิดว่ามีผลต่อการซื้อบุหรี่ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 78.12 และคิดว่าจะไม่มีผลต่อการซื้อบุหรี่ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 18.75 ดังแสดงในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
มี	50	78.12
ไม่มี	12	18.75
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	3.13
รวม	64	100

การขายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้จำหน่ายบุหรี่ พบว่า ไม่มีการขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 70.31 และมีการขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 29.69 ดังแสดงในตารางที่ 26



ตารางที่ 26 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ในช่วง 4 เดือนที่ผ่านมาของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

การปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ขาย	45	70.31
ขาย	19	29.69
รวม	64	100

#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

จากข้อมูลการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ( ตารางที่ 16 ) และข้อมูลการรับรู้บทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืน ( ตารางที่ 17 ) ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ ( ตารางที่ 25 ) โดยกำหนดระดับการรับรู้กฎหมายดังนี้

1. รับรู้กฎหมายในระดับมาก คือ รู้ทั้งกฎหมาย และบทลงโทษ
2. รับรู้กฎหมายในระดับปานกลาง คือ รู้กฎหมาย หรือบทลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่ง
3. ไม่รับรู้กฎหมาย คือ ไม่รู้ทั้งกฎหมาย และบทลงโทษ

ซึ่งจากข้อมูลพบรายละเอียดระดับการรับรู้กฎหมาย และพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 แสดงจำนวนของระดับการรับรู้กฎหมาย จำแนกตามพฤติกรรมการขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับการรับรู้กฎหมาย	พฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่		รวม
	ขาย	ไม่ขาย	
รู้มาก	3	9	12
รู้ปานกลาง	14	27	41
ไม่รู้	2	9	11
รวม	19	45	64

จากตารางที่ 27 เมื่อนำมาคำนวณหาค่าความถี่คาดหวัง (Expected frequency) โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้

$$E_{ij} = \frac{R_i C_j}{n}$$

โดย

$R_i$  = ผลรวมความถี่ของแถวอนที่  $i$

$C_j$  = ผลรวมความถี่ของตั้งที่  $j$

$n$  = ผลรวมความถี่ทั้งหมด

จะได้ผลลัพธ์ตามตารางที่ 28

ตารางที่ 28 แสดงจำนวนความถี่คาดหวังของระดับการรับรู้กฎหมาย จำแนกตามพฤติกรรมการขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ของร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2549

ระดับการรับรู้กฎหมาย	พฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่		รวม
	ขาย	ไม่ขาย	
รู้มาก	3.56	8.44	12
รู้ปานกลาง	12.17	28.83	41
ไม่รู้	3.27	7.73	11
รวม	19	45	64

มีกำหนดสมมติฐานเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ ดังนี้

ให้  $H_0$  คือ การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของร้านขายบุหรี่

ให้  $H_1$  คือ การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีผลต่อพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของร้านขายบุหรี่

โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95 % ( $\alpha = 0.05$ ) และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สูตร

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}, \quad df = (r-1)(c-1)$$

โดย  $O_{ij}$  = ความถี่ที่สังเกตได้ ในแถวอนที่ i, แถวตั้งที่ j

$E_{ij}$  = ความถี่ที่คาด ในแถวอนที่ i, แถวตั้งที่ j

r = จำนวนแถวอน

c = จำนวนแถวตั้ง

แทนค่าสูตร

$$\chi^2 = \sum \frac{O_{ij}^2}{E_{ij}} - N, \quad df = (3-1)(2-1) = 2$$

$$\chi^2 = \frac{3^2}{3.56} + \frac{9^2}{8.44} + \frac{14^2}{12.17} + \frac{27^2}{28.83} + \frac{2^2}{3.27} + \frac{9^2}{7.73} - 64$$

$$\chi^2 = 1.217$$

และจากการหาค่าวิกฤติจากตารางสถิติ พบว่า

$$\chi^2_{\alpha=0.05, df=2} = 5.99$$

ดังนั้น  $\chi^2_{\text{คำนวณ}} < \chi^2_{0.05, 2}$  นั่นคือ ยอมรับ  $H_0$

เพราะฉะนั้น การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของร้านขายบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

## บทที่ 5

### สรุป วิจัย ผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายกับพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็ก อายุต่ำกว่า 18 ปีของร้านค้า ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัด กำแพงเพชร ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับ พิษภัยของบุหรี่และพฤติกรรมของผู้จำหน่ายบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 โดยสามารถสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

1. ในด้านการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้จำหน่ายบุหรี่ พบว่าการรับรู้กฎหมายของผู้จำหน่ายบุหรี่ต่อ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 มีการรับรู้ ที่ยังไม่ถูกต้อง ส่วนใหญ่รับรู้เพียงการห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี (ร้อยละ 81.25) แต่การรับรู้ถึงบทลงโทษกรณีฝ่าฝืนกฎหมายยังมีน้อย (ร้อยละ 18.74) จึงทำให้จำหน่าย บุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำ 18 ปียังคงมีอยู่

2. ในด้านความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่และพฤติกรรมของผู้จำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี พบว่าผู้จำหน่ายบุหรี่มีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 84.38) ความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่องการไม่ควรจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มี อายุต่ำกว่า 18 ปี อยู่ในระดับที่สูง (ร้อยละ 90.62) ความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่องการ ที่รัฐบาลควรออกกฎหมายเพื่อป้องกันการซื้อบุหรี่ของเด็ก พบว่ามีอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 97.62) ทัศนคติของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่องการที่เด็กมีสิทธิปฏิเสธเมื่อผู้ใหญ่ใช้ให้ซื้อพบว่ามีอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 82.81) ความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่องการเพิ่มโทษร้านค้าที่ฝ่าฝืน พบว่ามีอยู่ใน ระดับสูง (ร้อยละ 71.88) ความเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่องการที่ร้านค้าสามารถจำหน่ายบุหรี่ แก่ใครก็ได้ พบว่ามีอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 9.38) และความคิดเห็นของผู้จำหน่ายบุหรี่ ในเรื่อง การติดป้ายห้ามขายบุหรี่แก่เด็ก พบว่ามีอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 71.88) ความคิดเห็นต่อการติด ป้ายที่ระบุอายุของผู้ซื้อโดยไม่ผิดกฎหมายพร้อมระบุโทษสำหรับร้านค้าที่ฝ่าฝืน ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับเห็นด้วยร้อยละ 89.06 การสอบถามอายุของผู้มาซื้อบุหรี่ ส่วนใหญ่จะเคยถามอายุร้อยละ 65.63 การปฏิบัติเมื่อมีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีมาซื้อบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่จะไม่ขายร้อยละ 78.13 ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมที่ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กมาซื้อบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ส่วนใหญ่

คิดว่าทำไมถูก ร้อยละ 85.94 ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการที่เด็กมาซื้อบุหรี่เพื่อสูบเองของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรทำร้อยละ 89.06 การขายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้จำหน่ายบุหรี่ ส่วนใหญ่ไม่มีการขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี (ร้อยละ 70.31)

จากข้อมูลพบว่าการที่ผู้จำหน่ายบุหรี่ยังจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี สาเหตุหนึ่งคือการที่ ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กซื้อบุหรี่ให้และผู้จำหน่ายบุหรี่เห็นว่าเป็นคนคุ้นเคยหรือเพื่อนบ้านกันจึงจำหน่ายให้

3. จากการคำนวณหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีกับการจำหน่ายบุหรี่ของผู้จำหน่ายบุหรี่ โดยใช้  $\chi^2$ -test พบว่า การรับรู้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ความเชื่อมั่น 95 %

## 5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่ดำเนินการจริง ในเขตเทศบาลตำบลพรานกระต่าย อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร มีร้านค้าที่ขายบุหรี่จำนวน 64 ร้าน จากการสำรวจพบว่า การที่ร้านค้าขายบุหรี่ให้กับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เพราะไม่ทราบถึงบทลงโทษของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการที่ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กไปซื้อ ซึ่งเด็กเคยไปซื้อตลอด และผู้จำหน่ายก็มั่นใจว่าไม่ได้ซื้อไปสูบเอง แต่ก็ยังเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายอยู่ ดังนั้นร้านค้าจึงขายให้แต่ก็มีการแนะนำเพื่อไม่ให้เด็กหวนกลับไปซื้ออีก

แต่จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้กฎหมาย ไม่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายบุหรี่ นั่นคือ ถึงแม้ว่าผู้จำหน่ายบุหรี่ย่อมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มากขึ้น แต่ก็ไม่ทำให้การจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีลดลง ทั้งนี้อาจมีหลายสาเหตุที่จะยังทำให้มีการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีอยู่ เช่น

1. บทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนอาจต่ำเกินไป
2. ผู้รักษากฎหมาย หรือ พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามกฎหมาย ไม่เคร่งครัด เข้มงวด ในการจับกุมผู้กระทำผิดอย่างจริงจัง หรือมีการจับกุมแต่แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
3. การจำหน่ายบุหรี่ยังสร้างรายได้ให้กับผู้จำหน่ายบุหรี่ปากพอ ที่จะทำให้ผู้จำหน่ายบุหรี่ยึดติดเรื่องการค้าฝ่าฝืนกฎหมาย
4. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานต่างๆ ยังน้อยและไม่ต่อเนื่อง

5. การที่ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กไปซื้อ ซึ่งเด็กเคยไปซื้อตลอด และผู้จำหน่ายก็มั่นใจว่าไม่ได้ซื้อไปสูบเอง

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

1. ป้ายแสดงข้อความ " ห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี " ควรจะมีขนาดใหญ่และมองเห็นได้ชัดเจน และควรระบุบทลงโทษที่ชัดเจนในป้ายด้วย
2. ป้ายแสดงข้อความ " ที่นี้มีบุหรี่จำหน่าย " ควรจะมีขนาดของตัวอักษรของการห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และควรมีขนาดที่ใหญ่กว่าข้อความที่แสดงว่าที่นี้มีบุหรี่จำหน่าย และควรระบุบทลงโทษที่ชัดเจนในป้ายด้วย เนื่องจากการระบุโทษของผู้ที่ฝ่าฝืนไว้ในป้ายเตือนต่างๆ ที่ชัดเจน จะทำให้ผู้จำหน่ายไม่กล้าที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย
3. เพื่อเป็นการควบคุมทั้งผู้จำหน่ายและผู้ซื้อ รัฐบาลควรออกกฎหมายห้ามผู้ใหญ่ใช้เด็กไปซื้อบุหรี่ด้วย ดีกว่าการที่จะออกกฎหมายควบคุมร้านค้าเพียงฝ่ายเดียว และเพิ่มบทลงโทษทั้งผู้จำหน่ายบุหรี่ และผู้ใหญ่ใช้เด็กซื้อบุหรี่ ให้สูงขึ้น
4. หน่วยงาน ต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้โดยผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
5. ควรมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และเข้มงวด

### 5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 5.4.1 ในการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี นั้น การสัมภาษณ์ข้อมูลตามแบบสอบถามอาจทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความ เป็นจริงได้ เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเกรงว่าตนเองจะมีความผิด ดังนั้น หากมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงควรอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้ตอบแบบสอบถามให้เข้าใจและชัดเจน
- 5.4.2 ในการศึกษาครั้งนี้พบสาเหตุของการจำหน่ายบุหรี่คือ เพื่อนบ้านใช้เด็กมาซื้อ ซึ่งเป็นคนคุ้นเคยกัน แต่อาจยังมีสาเหตุอื่นๆ อีก เช่น รายได้จากการจำหน่ายบุหรี่ ความไม่เข้มงวดของเจ้าพนักงาน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลให้มีการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
- 5.4.3 จากการดำเนินงานนโยบายเมืองไทย แข็งแรง(Healthy Thailand) ปี 2549 ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี คือ 100 % ของร้านค้าไม่จำหน่ายเหล้า บุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า

18 ปี ในการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดนี้คือ การแนะนำเจ้าของร้าน และติดป้ายแสดงข้อความ " ห้ามจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี " เท่านั้น ซึ่งเป็นเพียงการประเมินผลการปฏิบัติเท่านั้น หากต้องการประเมินผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ต้องมีการสอบถามข้อมูลจากร้านค้า และเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ในพื้นที่ ดังนั้นหากมีการนำรูปแบบการศึกษาลักษณะนี้ไปใช้ในการประเมินตัวชี้วัดดังกล่าว จะทำให้ทราบผลลัพธ์ที่ถูกต้อง



## บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (ไม่ปรากฏวันที่ เดือน ปี ที่เผยแพร่).  
นายกรัฐมนตรี กำชับผู้ว่าราชการ ตำรวจ สรรพสามิต สาธารณสุข  
เข้มงวดกฎหมาย "ห้ามจำหน่ายบุหรี่-เหล้าให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี. สืบค้น  
เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2549. จาก <http://www.ddc.moph.go.th>
- กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2547).  
การสูบบุหรี่กับสุขภาพ. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2549. จาก  
<http://www.thaiantitobacco.com>
- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (2541). พฤติกรรมการขายบุหรี่ให้แก่เยาวชนอายุ 15 ปี. จุลสาร  
สถานการณ์ ฉบับที่ 24 พฤศจิกายน 2541 : 2
- บัน ยีรัมย์ และคณะ. (2541). การเฝ้าระวังการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี  
โดยอาสาสมัคร ครู ร้านค้าบุหรี่และผู้นำชุมชน จังหวัดหนองคาย ปี 2541.  
หนองคาย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พรรณี ทิพย์ธาดล และคณะ. (2538). การสูบบุหรี่ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค  
หนองคาย ระดับ ปวส.ปี 2538(บทคัดย่อ). หนองคาย. สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดหนองคาย.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (ไม่ปรากฏวันที่ เดือน ปี ที่เผยแพร่). การสำรวจ  
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร ปี 2547. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 เมษายน  
2549. จาก <http://www.thaiquit.com>
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (ไม่ปรากฏวันที่ เดือน ปี ที่เผยแพร่). บุหรี่. สืบค้นเมื่อวันที่  
1 พฤษภาคม 2549. จาก <http://www.thaiquit.com>
- ศิริวัฒน์ ทิพย์ธาดล และคณะ. (2535). ลักษณะการจัดจำหน่ายบุหรี่ในร้านค้าปลีกใน  
เขตเทศบาลเมืองหนองคาย ปี 2535(บทคัดย่อ). หนองคาย. สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย.
- ศิริวัฒน์ ทิพย์ธาดล และคณะ. (2539). การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับบุหรี่ใน  
เขตเทศบาลเมืองหนองคาย ปี 2539(บทคัดย่อ). หนองคาย. สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย.



สำนักงานกฎหมายมงคลธรรม. (วันที่ 9 เมษายน 2549). พระราชบัญญัติควบคุม  
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2549. จาก  
<http://www.kodmhai.com>

สำนักงานสาธารณสุขเขต 6. (2546). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปี  
ที่ 3 ในพื้นที่สาธารณสุข เขต 6. (ม.ป.พ.).





ภาคผนวก ก

**แบบสอบถามร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่**  
**เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ การรับรู้กฎหมาย และพฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่**

เลขที่แบบสอบถาม

คำชี้แจงในการตอบคำถาม

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 3 ส่วนคือ
  - 1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
  - 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ  
ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ประกอบการร้านค้าขายบุหรี่
  - 1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้เรื่อง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535
2. ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และตอบให้ครบทุกข้อ
3. แบบสอบถามนี้จัดทำเพื่อการศึกษาเท่านั้น ดังนั้นคำตอบจะถือเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

คำอธิบาย โปรดใส่เครื่องหมาย / หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ

- ( ) ชาย                      ( ) หญิง

2. อายุ

- ( ) 18 – 30 ปี  
( ) 31 – 40 ปี  
( ) 41 – 50 ปี  
( ) 51 – 60 ปี  
( ) 61 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ( ) ประถมศึกษา  
( ) มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า  
( ) อนุปริญญา หรือเทียบเท่า  
( )ปริญญาตรี

4. สถานภาพสมรส

- ( ) โสด  
( ) สมรส  
( ) หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่

5.ระยะเวลาที่เปิดร้านค้าจำหน่ายบุหรี่

- ( ) ต่ำกว่า 1 ปี
- ( ) 1 - 3 ปี
- ( ) 3 - 5 ปี
- ( ) 5 ปีขึ้นไป

6.ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ( ) สูบประจำ
- ( ) สูบบางครั้ง
- ( ) ไม่สูบ

7.ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- ( ) มี โปรดระบุโรค.....
- ( ) ไม่มี
- ( ) ไม่ทราบ

8.ท่านคิดว่าท่านดูแลสุขภาพตนเองมากน้อยเพียงไร

- ( ) น้อย
- ( ) ปานกลาง
- ( ) มาก

**ส่วนที่ 2** การรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ และการรับรู้เรื่อง พ.ร.บ.

ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

**คำอธิบาย** แบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องอันตรายจากบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ และการรับรู้เรื่อง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นแบบเลือกตอบ มี 5 ตัวให้เลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.บุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด					
2.บุหรี่ทำให้เกิดโรคหัวใจล้มเหลว					
3.บุหรี่ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง					
4.บุหรี่ทำให้เส้นเลือดในสมองแตก					
5.บุหรี่ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ					
6.ร้านค้าไม่ควรจำหน่ายบุหรี่แก่เด็ก					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. รัฐบาลควรออกกฎหมายเด็กห้ามซื้อ บุหรี่					
8. เด็กมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธผู้ใหญ่ที่ให้ไป ซื้อบุหรี่					
9. การเพิ่มโทษร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ ทำให้เด็กซื้อบุหรี่ได้ยากขึ้น					
10. ร้านค้าสามารถจำหน่ายบุหรี่ให้ ใครก็ได้ที่เข้าไปซื้อ					
11. การติดป้ายห้ามขายบุหรี่ให้เด็ก จะ ทำให้เด็กไม่กล้าเข้าไปซื้อบุหรี่					

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ประกอบการร้านค้าขายบุหรี่

1. ท่านทราบหรือไม่ว่ากฎหมายอนุญาตให้ผู้ซื้อบุหรี่ได้ต้องมีอายุอย่างน้อยกี่ปี

( ) ทราบ ต้องมีอายุ.....ปี ขึ้นไป

( ) ไม่ทราบ

2. ท่านทราบหรือไม่ว่า ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ให้เด็กต่ำกว่า 18 ปี จะมีโทษอย่างไร

( ) ทราบ ร้านค้าถูกปรับ 1,000 บาท จำคุก 1 เดือน

( ) ทราบ ร้านค้าถูกปรับ 2,000 บาท จำคุก 1 เดือน

( ) ทราบ ร้านค้าถูกปรับ 2,000 บาท จำคุก 2 เดือน

( ) ไม่ทราบ

3. ท่านทราบกฎหมายดังกล่าวจากแหล่งใด

( ) เพื่อนบ้าน

( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

( ) สื่อมวลชน

( ) อื่นๆ ระบุ.....

4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ที่จะให้ร้านค้าที่ขายบุหรี่ติดป้ายระบุอายุของผู้ซื้อโดยไม่ผิดกฎหมาย และ  
พร้อมกับระบุโทษสำหรับร้านค้าที่ฝ่าฝืน

( ) เห็นด้วย

( ) ไม่เห็นด้วย เพราะ.....

5. เมื่อมีผู้มาซื้อบุหรี่ ท่านเคยถามอายุหรือไม่

( ) เคย

( ) ไม่เคย

6. ท่านทำอย่างไรเมื่อมีเด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปีมาซื้อบุหรี่

( ) ถามอายุ แต่ก็ขายให้

( ) ไม่ถามอายุ ขายให้เลย

( ) ลังเล แต่ก็ขาย

( ) ไม่ขาย

7. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ต่อการที่ผู้ใหญ่ใช้ให้เด็กมาซื้อบุหรี่

( ) คิดว่าทำไม่ถูก

( ) เฉยๆ ไม่คิดอะไร

( ) คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา

( ) อื่นๆ ระบุ.....

8. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ต่อการที่เด็กมาซื้อบุหรี่เพื่อสูบเอง

( ) คิดว่าไม่ควรทำ

( ) เฉยๆ ไม่คิดอะไร

( ) คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา เพราะสังคมเปลี่ยนไป

( ) อื่นๆ ระบุ.....

9. ท่านคิดว่าป้ายข้อความ "ห้ามผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีมาซื้อบุหรี่" มีผลต่อการซื้อบุหรี่ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีหรือไม่

( ) มี เพราะ.....

( ) ไม่มี เพราะ.....

10. ตั้งแต่เดือนมกราคม 2549 เป็นต้นมา ท่านเคยขายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีหรือไม่

( ) เคย เพราะ.....

( ) ไม่เคย

ขอขอบคุณอย่างสูงที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2535

เป็นปีที่ 47 ในรัชกาลปัจจุบัน

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535"

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยสี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

"ผลิตภัณฑ์ยาสูบ" หมายความว่า ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบและผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคติยานาตาแบกัม (NICOTIANATABACUM) ไม่ว่าจะใช้เสพโดยวิธีสูบ ดูด ตม อม เคี้ยว กิน เป่าหรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน

"หีบห่อ" หมายความว่า ซอง ห่อ หรือสิ่งบรรจุอื่นซึ่งใช้ในการหุ้มห่อบรรจุผลิตภัณฑ์ยาสูบ

"โฆษณา" หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยินหรือ

ทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งตนรู้หรือผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์

มาตรา 5 ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย

มาตรา 6 ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(1) ขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แกรมให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแลกเปลี่ยนกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ แล้วแต่กรณี

(2) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยแจก แกรม ให้หรือแลกเปลี่ยนกับสินค้า อื่นหรือการให้บริการอย่างอื่นประกอบ

(3) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขันการแสดง การ ให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือ แก่ผู้นำหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมา แลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

มาตรา 7 ห้ามมิให้ผู้ใดแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้เสพผลิตภัณฑ์ยาสูบ นั้นทั้งนี้ เว้นแต่ เป็นการให้ตามประเพณีนิยม

มาตรา 8 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบใน สิ่งพิมพ์ ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาได้ หรือใช้ ชื่อหรือ เครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการหรือการประกอบ กิจกรรม อื่นใดที่มีวัตถุประสงค์ให้สาธารณชนเข้าใจว่าเป็นชื่อ หรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ

บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการถ่ายทอดสดรายการจากต่างประเทศทางวิทยุโทรทัศน์ และการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์ซึ่งจัดพิมพ์นอกราชอาณาจักรโดยมิได้มี วัตถุประสงค์ให้นำเข้ามาจำหน่ายจ่ายแจกในราชอาณาจักรโดยเฉพาะ

มาตรา 9 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็น เครื่องหมาย ของสินค้านั้นในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 10 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้าเพื่อขาย หรือเพื่อจ่ายแจกเป็นการทั่วไป หรือโฆษณา สินค้าอื่นใดที่มีรูปลักษณะทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นสิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประเภทบุหรี่ซิการ์เรต หรือบุหรี่ยี่ห้อตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ หรือหีบห่อผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

มาตรา 11 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้าเพื่อขาย หรือเพื่อจ่ายแจกเป็นการทั่วไป หรือโฆษณา สินค้าอื่นใดที่มีรูปลักษณะทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นสิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประเภทบุหรี่ยี่ห้อ หรือบุหรี่ยี่ห้อตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ หรือหีบห่อผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

ผู้ผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบมีหน้าที่ต้องแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผลิตภัณฑ์ยาสูบใดมีส่วนประกอบไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้รัฐมนตรีมีอำนาจออกคำสั่งห้ามมิให้มีการขายหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้น

มาตรา 12 ผู้ผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบต้องแสดงฉลากที่หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ ก่อนที่จะนำ ออกจากแหล่งผลิตหรือก่อนที่จะนำเข้ามาในราชอาณาจักร แล้วแต่กรณี

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแสดงฉลากและข้อความในฉลากให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา



มาตรา 13 ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีได้แสดงฉลากตามที่กำหนดใน มาตรา 12 บนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 14 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ

(1) เข้าไปในสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในระหว่างเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือเข้าไปในยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจค้นในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

(2) นำผลิตภัณฑ์ยาสูบในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อตรวจสอบ

(3) ออกหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งบัญชี เอกสาร หลักฐานหรือสิ่งอื่นที่จำเป็นมาประกอบการพิจารณาได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา 15 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว ต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 16 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 17 ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 4 หรือ มาตรา 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือ ปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 18 ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 9 หรือ มาตรา 10 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 19 ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 8 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา 20 ผู้ผลิตหรือนำเข้าผู้ใดไม่แจ้งรายการหรือแจ้งรายการไม่ครบถ้วน หรือแจ้งรายการ อันเป็นเท็จ หรือขายหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยฝ่าฝืน มาตรา 11 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน หกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 21 ผู้ผลิตหรือนำเข้าผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 12 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา 22 ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 13 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 23 ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ ต้อง มาตรา 14 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 24 ในกรณีที่ผู้ฝ่าฝืน มาตรา 4 มาตรา 5 มาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 8 วรรคหนึ่ง

มาตรา 9 มาตรา 10 หรือ มาตรา 13 เป็นผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น

มาตรา 25 ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล กรรมการ ผู้จัดการหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของนิติบุคคลนั้น ต้องรับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ สำหรับความผิดนั้นด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำของนิติบุคคลนั้นได้กระทำโดยตนมิได้รู้เห็น หรือยินยอมด้วย

มาตรา 26 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

อานันท์ ปันยารชุน

นายกรัฐมนตรี

\* หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับในทาง การแพทย์ว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบทำให้เกิดโรคร้ายแรงแก่ผู้บริโภค รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อไปถึงทารก ในครรภ์ในกรณีที่ผู้บริโภคนำมาสูดดม และยังเป็นผลร้ายแก่ผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับผู้บริโภคอีกด้วย แต่ ในปัจจุบันนี้ยังไม่มีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยเฉพาะ ทำให้มีการโฆษณาและส่งเสริมการขาย ผลิตภัณฑ์ยาสูบด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างแพร่หลายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ของเยาวชนซึ่งเป็น ทรัพยากรที่สำคัญของชาติ ทำให้เป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการป้องกันโรคร้ายอันเกิดจากการบริโภค ผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(ร.จ. เล่ม 109 ตอนที่ 38 หน้า 4 วันที่ 5 เมษายน 2535)

ภาคผนวก ค ตารางแสดงคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในการทดสอบความตรงของแบบสอบถาม (IOC)

ข้อที่	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	รวม	IOC	
ส่วนที่ 2	1	1	1	1	1	5	1.00	
	2	1	1	1	1	5	1.00	
	3	1	1	1	1	5	1.00	
	4	1	1	1	1	5	1.00	
	5	1	1	1	1	5	1.00	
	6	1	1	1	1	5	1.00	
	7	0	0	-1	-1	0	-2	-0.40
	8	0	-1	-1	-1	0	-3	-0.60
	9	1	0	0	1	0	2	0.40
	10	0	0	0	0	-1	-1	-0.20
	11	-1	0	-1	0	0	-2	-0.40
ส่วนที่ 3	1	1	1	1	1	5	1.00	
	2	1	1	1	1	5	1.00	
	3	-1	-1	-1	-1	-1	-5	-1.00
	4	0	1	0	0	1	2	0.40
	5	1	1	0	1	1	4	0.80
	6	1	1	1	1	1	5	1.00
	7	0	0	-1	-1	0	-2	-0.40
	8	0	0	-1	-1	0	-2	-0.40
	9	-1	0	-1	-1	0	-3	-0.60
	10	1	1	1	1	1	5	1.00

ภาคผนวก ง ตารางข้อมูลเพื่อใช้ทดสอบความเชื่อมั่นแบบ Cronbach

ข้อที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	X	X <sup>2</sup>
ข้อที่ 1	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	3	49	2,401
ข้อที่ 2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	54	2,916
ข้อที่ 3	4	3	4	4	4	2	4	5	2	2	4	38	1,444
ข้อที่ 4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	48	2,304
ข้อที่ 5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2	2	45	2,025
ข้อที่ 6	5	4	5	3	3	1	4	4	4	2	3	38	1,444
ข้อที่ 7	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	49	2,401
ข้อที่ 8	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	41	1,681
ข้อที่ 9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	3,025
ข้อที่ 10	5	4	4	4	3	5	5	5	3	3	4	45	2,025
ข้อที่ 11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	43	1,849
ข้อที่ 12	5	5	5	5	5	5	5	2	4	1	4	46	2,116
ข้อที่ 13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1,936
ข้อที่ 14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	52	2,704
ข้อที่ 15	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	46	2,116
ข้อที่ 16	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	49	2,401
ข้อที่ 17	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	52	2,704
ข้อที่ 18	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	40	1,600
ข้อที่ 19	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	45	2,025
ข้อที่ 20	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	42	1,764
ข้อที่ 21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	52	2,704
ข้อที่ 22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1,936
ข้อที่ 23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1,936
ข้อที่ 24	4	4	4	3	3	5	5	5	5	4	4	46	2,116
ข้อที่ 25	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	45	2,025
ข้อที่ 26	3	3	3	3	3	4	5	2	2	1	2	31	961
ข้อที่ 27	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	39	1,521
ข้อที่ 28	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	43	1,849
ข้อที่ 29	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	40	1,600
ข้อที่ 30	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	2	37	1,369
$\sum X_i$	131	127	130	125	119	127	132	128	113	93	117	$\sum X = 1,342$	
$\sum X_i^2$	581	549	572	533	491	563	590	568	451	331	477	$\sum X^2 = 60,898$	
$S_i^2$	0.31	0.39	0.30	0.42	0.65	0.87	0.32	0.75	0.87	1.47	0.71	$\sum S_i^2 = 7.08$	

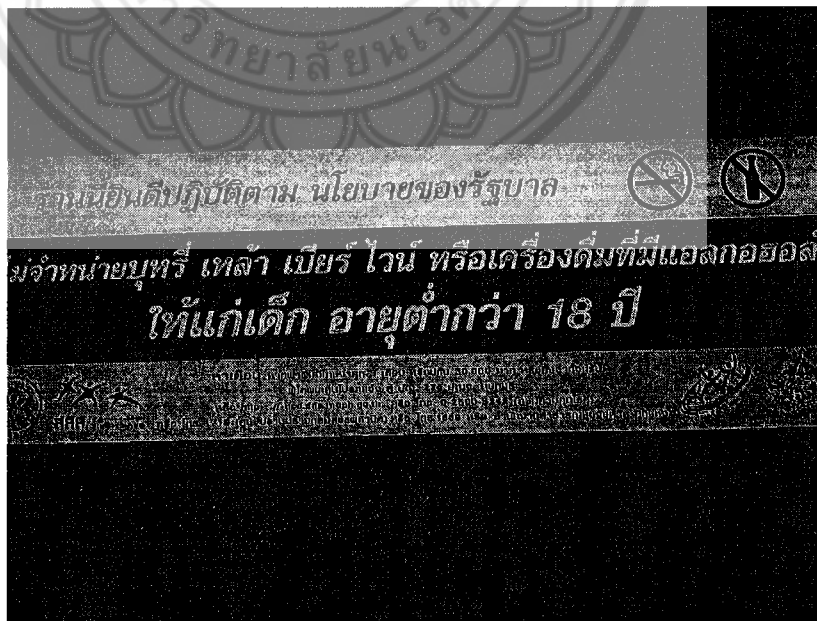
ภาคผนวก ๑ ตารางข้อมูลทดสอบความเชื่อมั่นแบบ Kuder – Richardson โดยใช้สูตร KR<sub>20</sub>

ข้อที่	1	2	4	5	6	7	8	9	10	X	X <sup>2</sup>
ข้อที่ 1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	49
ข้อที่ 2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	49
ข้อที่ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	64
ข้อที่ 4	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	36
ข้อที่ 5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 9	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	36
ข้อที่ 10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	64
ข้อที่ 11	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	9
ข้อที่ 12	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	36
ข้อที่ 13	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4
ข้อที่ 14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
ข้อที่ 16	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	25
ข้อที่ 17	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	36
ข้อที่ 18	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4
ข้อที่ 19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	49
ข้อที่ 20	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	49
ข้อที่ 21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	49
ข้อที่ 22	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	49
ข้อที่ 23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
ข้อที่ 25	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	36
ข้อที่ 26	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	16
ข้อที่ 27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	25
ข้อที่ 28	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	49
ข้อที่ 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
ข้อที่ 30	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	36
n = 30	26	5	28	19	24	26	24	22	20	$\sum X = 194$	$\sum X^2 = 1348$
p	0.87	0.17	0.93	0.63	0.80	0.87	0.80	0.73	0.67	k = 9	
q	0.13	0.83	0.07	0.37	0.20	0.13	0.20	0.27	0.33		
pq	0.12	0.14	0.06	0.23	0.16	0.12	0.16	0.20	0.22	$\sum pq = 1.40$	

ภาคผนวก ฉ ภาพกิจกรรม



ป้ายแสดงสถานที่จำหน่ายบุหรี่ที่ถูกต้อง



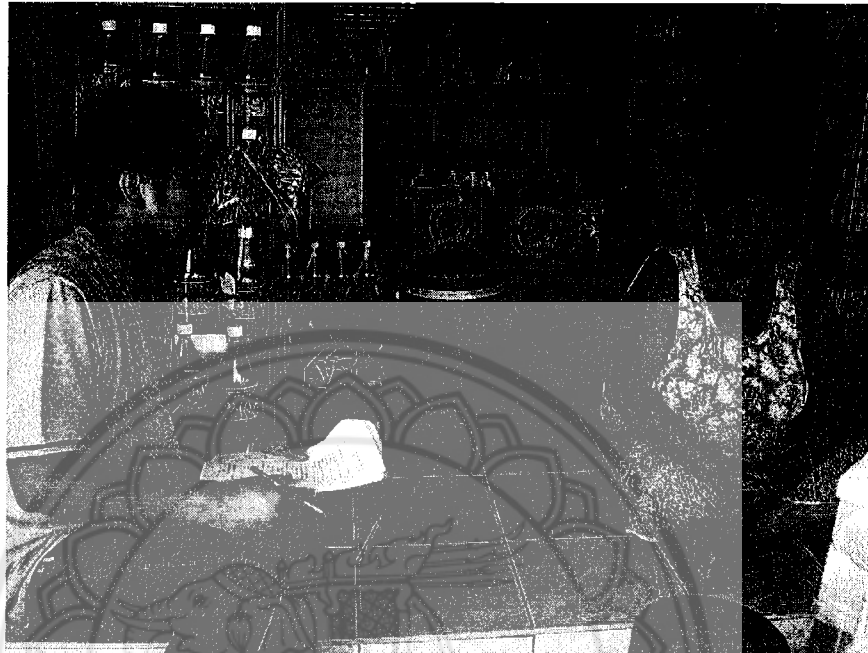
สติ๊กเกอร์แสดงการห้ามจำหน่ายบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของทางราชการ



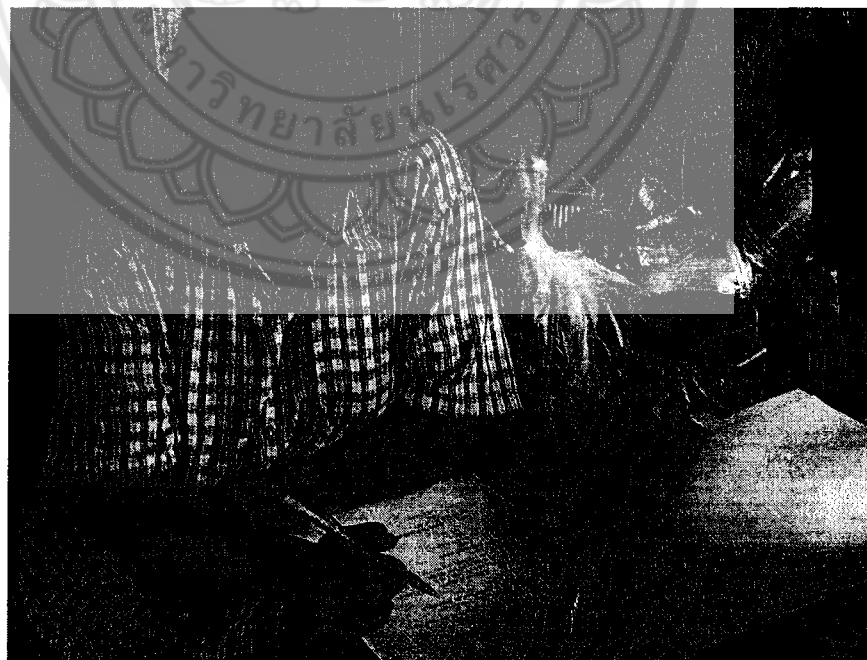
เก็บข้อมูล 1



เก็บข้อมูล 2

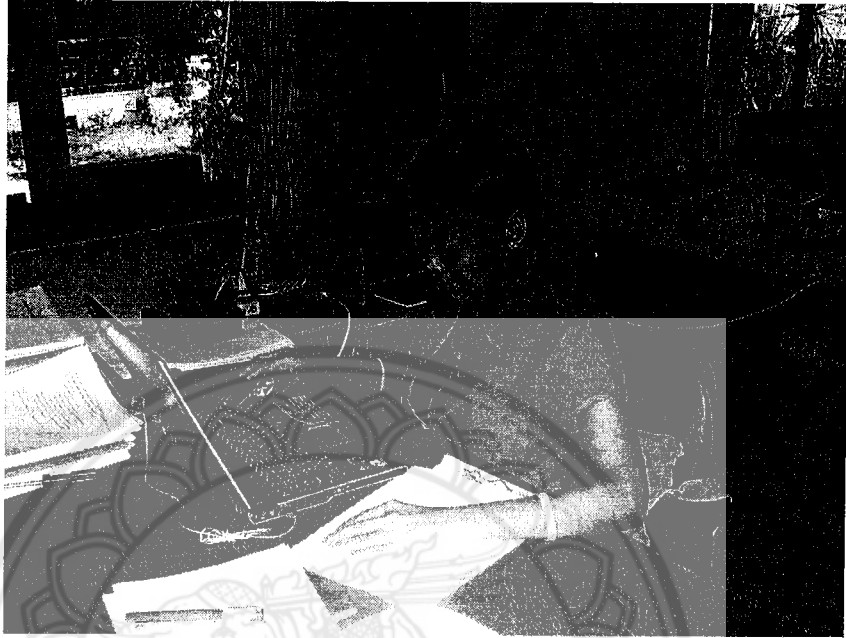


เก็บข้อมูล 3



เก็บข้อมูล 4








รวบรวมข้อมูล



ตัวอย่างป้ายแสดงที่เสนอแนะใหม่

ร้านนี้ยึดปฏิบัติตาม นโยบายของรัฐบาล  

**ไม่จำหน่ายบุหรี่ เหล้า เบียร์ ไวน์หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์  
ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี**

 คำเตือน : การจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีความผิดตามกฎหมาย  
**จำคุก 1 เดือน / ปรับ 2,000 บาท**  
ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535

**ที่นี่จำหน่ายบุหรี่  
Cigarettes Sold Here**

การจำหน่ายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีโทษ

 **จำคุก 1 เดือน  
ปรับ 2,000 บ.**

ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535