

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การประเมินนโยบายขยายขาดปลอดบุหรี่ ภาคตะวันออกของประเทศไทย

เกศริน ขอหนองกลาง ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)

สุภาพร พุทธิรัตน์ ร.ป.ม. (นโยบายสาธารณะ)

ดารณี จุนเจริญวงศ์ศา วทม. (สาธารณสุขศาสตร์)

สุทธิพร ปู่ทอง น.บ.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี

วันรับ:	22 ม.ค. 2563
วันแก้ไข:	19 ต.ค. 2563
วันตอบรับ:	11 ก.ค. 2565

บทคัดย่อ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษากระบวนการและ (2) ผลการดำเนินงานตามนโยบายขยายขาดปลอดบุหรี่ ภาคตะวันออกของประเทศไทย ทำการศึกษาเฉพาะกรณี โดยเลือกในพื้นที่ที่ประกาศเป็นขาดปลอดบุหรี่ในภาคตะวันออก ที่อยู่ภายใต้การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และยินยอมให้ทำการศึกษา จำนวน 4 แห่ง เก็บข้อมูลเอกสารดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ใช้แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินผลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ 17 คน วิเคราะห์เชิงเนื้อหาและเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวที่สูบบุหรี่แบบบังเอิญ จำนวน 261 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า (1) ทั้ง 4 พื้นที่สามารถสรุปการดำเนินงานได้ 3 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี รูปแบบที่ 2 พื้นที่กำลังพัฒนา และรูปแบบที่ 3 พื้นที่ที่ดำเนินงานพื้นฐาน สำหรับรูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี นั้นเริ่มจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญกับนโยบายขยายขาดปลอดบุหรี่ กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน กำกับติดตาม และสั่งการเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเครือข่ายที่สำคัญประกอบด้วยที่เลี้ยววิชาการ เครือข่ายตรวจเตือนและบังคับใช้กฎหมาย เครือข่ายภาคประชาสังคมและร้านคาริมหาด มีบทบาทในการเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนในพื้นที่ มีการกำหนดและใช้มาตรการทางสังคม มีการระดมทุนจากภาครัฐและเอกชน มีการประชาสัมพันธ์หลากหลายช่องทาง มีการจัดสถานที่จัดเขตปลอดบุหรี่อย่างเพียงพอ มีการจัดสถานที่สูบบุหรี่ครอบคลุมตามกฎหมาย (2) ด้านผลผลิต พบว่าผลการดำเนินงานทั้งสามรูปแบบมีค่าคะแนนด้านการตั้งเตือน มาตรการทางสังคม การบังคับใช้กฎหมายน้อยสุด สำหรับผลลัพธ์พบว่า รูปแบบที่ 1 มีการรับรู้และทัศนคติต่อนโยบายในระดับมาก และ ประสิทธิภาพการกระทำผิด อยู่ในระดับน้อย ในขณะที่รูปแบบที่ 2 มีการรับรู้ อยู่ในระดับปานกลางและทัศนคติต่อนโยบายในอยู่ระดับน้อย และประสิทธิภาพการกระทำผิด ในระดับปานกลาง และรูปแบบที่ 3 มีการรับรู้ อยู่ในระดับน้อย และทัศนคติต่อนโยบายในอยู่ระดับปานกลาง และประสิทธิภาพการกระทำผิด ในระดับปานกลาง ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของพื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดีคือความมุ่งมั่นในการทำงานของผู้นำการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ชุมชน ร้านค้า สถานประกอบการ และภาครัฐ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเริ่มจากผู้นायอมรับต่อนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนและช่วยพัฒนาบุคลากรสามารถดำเนินงานและบังคับใช้กฎหมายได้ต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การประเมินผล; นโยบายขยายขาดปลอดบุหรี่; ภาคตะวันออกของประเทศไทย

บทนำ

องค์กรอนุรักษ์ท้องทะเล (Ocean Conservancy) ได้รายงานชนิดขยะในทะเล 10 อันดับแรกที่เก็บรวบรวมได้มากที่สุดจากชายหาดทั่วโลกระหว่างปี พ.ศ. 2532 – 2555 หากพิจารณาเป็นจำนวนชิ้น พบว่ามีขยะในทะเลทั่วโลกที่เก็บได้มากถึง 166,144,420 ชิ้น สัดส่วนของประเภทขยะที่เป็นกันกรงบุหรี่ มีมากถึงร้อยละ 32.2 เมื่อพิจารณาข้อมูลจาก Ocean Conservancy พบว่าในปี 2555 ข้อมูลลำดับขยะที่สามารถเก็บได้จากทะเล พบว่าอันดับแรกเป็นเศษบุหรี่ ร้อยละ 19 ของจำนวนขยะที่เก็บได้ทั้งหมด รองลงมาคือบรรจุภัณฑ์อาหาร ร้อยละ 10 ขวดพลาสติก ร้อยละ 10 ถุงพลาสติก ร้อยละ 9 และขยะอื่นๆ เช่น ฝาปิด ถ้วยจาน ซ้อนส้อม หลอด ขวดแก้ว กระจัง และถุงกระดาษ ตามลำดับ⁽¹⁾ โดยประเทศไทยในปี 2558 ถูกจัดอันดับประเทศที่ทิ้งขยะลงทะเลอันดับ 6 จาก 192 ประเทศ เป็นภาพสะท้อนว่าประเทศไทยมีขยะในทะเลเป็นปริมาณมาก ซึ่งขยะที่พบบ่อยที่สุดบนชายหาด คือ ซองบุหรี่และกันกรง ในแต่ละวันมีกันบุหรี่ เกิดขึ้นมากกว่า 100 ล้านชิ้น และไปตกค้างในสถานที่ต่างๆ จากการสุ่มตรวจของกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง ในพื้นที่ 5 หาด ในระดับความลึก 5 เซนติเมตร จนถึง 20 เซนติเมตร พบกันบุหรี่เฉลี่ย 1.16 ชิ้น/ตารางเมตร⁽²⁾ จากความสำคัญดังกล่าวประเทศไทยจึงได้มีการกำหนดนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ขึ้น เพื่อเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพจากพิษภัยบุหรี่และผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจากการปนเปื้อนสารอันตรายจากการทิ้งกันบุหรี่ โดยความร่วมมือหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ใช้กฎหมายสำคัญ 2 ส่วน คือ ราชกิจจานุเบกษา เผยแพร่ประกาศคำสั่งกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง ที่ 1064/2560 เรื่องมาตรการคุ้มครองทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งบริเวณชายหาด และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535^(3,4) โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2560 ในพื้นที่ชายหาดปลอดบุหรี่ (นาร์อง) 24 แห่ง ใน 15 จังหวัด หลังมีการประกาศมาตรการคุ้มครองทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง บริเวณ

ชายหาด ในการห้ามสูบบุหรี่ในราชกิจจานุเบกษา และมีการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจกับผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว และประชาชนในพื้นที่เป็นเวลา 90 วัน (ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2560) เริ่มมีผลบังคับใช้ทางกฎหมายในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2561 โดยได้จัดกิจกรรมลงนาม บันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับนายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 24 หาด ใน 15 จังหวัดเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในด้านการป้องกันภัยคุกคามทรัพยากร ทางทะเลและชายฝั่ง และภัยสุขภาพจากบุหรี่บริเวณพื้นที่ชายหาด เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2560 มีกิจกรรมหลักในการประชาสัมพันธ์ จัดพื้นที่สูบบุหรี่ โดยผลที่เกิดขึ้นพบว่า ในพื้นที่ชายหาดเป้าหมายยังมีกันบุหรี่จำนวนมาก และยังมีพบผู้ที่สูบบุหรี่ในพื้นที่บริเวณดังกล่าว⁽⁵⁾

สำหรับภาคตะวันออก มีพื้นที่ชายหาดที่ถูกประกาศเป็นพื้นที่นาร์อง จำนวน 7 ชายหาด ดังนี้ (1) ชายหาดบางแสน อำเภอมือเมือง (2) ชายหาดถ้ำพัง อำเภอกะสีซัง (3) ชายหาดทรายแก้ว อำเภอสัตหีบ (4) ชายหาดดงตาล พัทยา จังหวัดชลบุรี (5) ชายหาดแสงจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดระยอง (6) ชายหาดแหลมเสด็จ อำเภอกาใหม่ จังหวัดจันทบุรี และ (7) ชายหาดบ้านหิน อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด ซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6 แห่ง และอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกองทัพเรือ 1 แห่ง⁽⁶⁾ โดยการดำเนินงานตามนโยบาย ชายหาดปลอดบุหรี่ นั้น เป็นการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่ที่แตกต่างกัน และเพื่อให้ทราบเป็นการผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นในช่วงแรกของนโยบาย ทั้งกระบวนการจัดการตามนโยบายของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การบังคับใช้กฎหมาย การรับรู้และการปฏิบัติตามกฎหมายของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จที่เกิดขึ้น อันนำไปสู่ในการปรับสภาพการทำงานให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและบริบทของพื้นที่อันจะเป็นประโยชน์ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการ และผลการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยในช่วงแรกของการดำเนินนโยบาย

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (formative & summative evaluation) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามนโยบาย ชายหาดปลอดบุหรี่ ตั้งแต่เริ่มดำเนินการเดือนพฤศจิกายน 2560 – สิงหาคม 2561 โดยการประเมินแบ่งเป็นสองส่วน ดังนี้ (1) การประเมินนโยบาย และแผนงานที่กำลังมีการดำเนินการอยู่ เพื่อให้เกิดผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แล้วนำผลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุง (formative evaluation) โดยในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นการประเมินทั้งในส่วนกระบวนการจัดการ ตั้งแต่ภาวะผู้นำ การวางแผน การจัดทีม และการรายงานผล และกระบวนการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ ได้แก่ ด้านเครือข่ายดำเนินงาน การจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งในส่วนการจัดเขตปลอดบุหรี่ และการจัดสถานที่สูบบุหรี่ รวมถึงการจัดการและดูแลสถานที่ให้พร้อมให้อยู่เสมอ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ การเฝ้าระวังการกระทำผิด การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (2) การประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ของนโยบายหรือแผนงาน (summative evaluation) ตั้งแต่ผลผลิต ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์นโยบายที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย การจัดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่และจุดสูบบุหรี่ที่เหมาะสมเพียงพอ และถูกต้องตามนโยบาย จำนวนครั้งของการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย และผลลัพธ์ ได้แก่ การประเมินการรับรู้ ทศนคติและพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบาย โดยศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ทำการศึกษาเฉพาะในพื้นที่ที่ประกาศเป็นชายหาดนาร่องในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ภายใต้การดูแลขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเป็นพื้นที่ สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 4 หาด ดังนี้

1) ชายหาดบางแสน อำเภอเมือง

2) ชายหาดแสงจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
 3) ชายหาดแหลมเสด็จ อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
 4) ชายหาดบ้านชื่น อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด
 โดยจัดรูปแบบการดำเนินงานของพื้นที่ ตามผลการประเมิน 3 ระดับ⁽⁷⁾ ดังนี้

- พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานระดับพื้นฐาน
 ค่าคะแนนระหว่าง 30-40 คะแนน
- พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างพัฒนา
 ค่าคะแนนระหว่าง >40-45 คะแนน
- พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานการปฏิบัติที่ดี
 ค่าคะแนนระหว่าง >45-50 คะแนน

เก็บรวบรวมข้อมูลศึกษาเชิงคุณภาพ ด้านกระบวนการจัดการและรูปแบบการดำเนินงานชายหาดปลอดบุหรี่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จากเอกสารดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บทความ รายงานการประชุม หนังสือ สัญญาข้อตกลงต่าง ๆ และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ 17 คน ประกอบด้วย (1) กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย ได้แก่ รองอธิบดีกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ จำนวน 1 คน (2) กลุ่มขับเคลื่อนนโยบาย ไปสู่การปฏิบัติ หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ประกอบด้วย สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 ระยอง และที่ 2 ชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี (3) กลุ่มผู้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข เทศกิจ ตำรวจ และเครือข่ายดำเนินงานใน หลังจากจัดรูปแบบการดำเนินงานของพื้นที่แล้วทำการเก็บข้อมูลประเมินผล โดยด้านผลผลิต ใช้โดยใช้แบบบันทึกการพบเห็นการกระทำผิด การสูบบุหรี่ในสถานที่จัดให้สูบบุหรี่ และเก็บข้อมูลด้านผลลัพธ์โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมในการปฏิบัติตามกฎหมายของประชาชนและนักท่องเที่ยวของพื้นที่ที่ได้จัดรูปแบบแล้ว

เก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างประชาชน

นักท่องเที่ยวและผู้ประกอบกิจการบริเวณชายหาด โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอน ใช้สูตร

$$n = Z^2 P(1 - P) / D^2$$

โดยขนาดตัวอย่างที่สามารถอ้างอิงประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ความชุกของผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป ปี 2560 ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ⁽⁸⁾ ดังนั้นขนาดตัวอย่างน้อยสุดที่จะทำการศึกษาเท่ากับ 237 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยมีการปรับเพิ่มขนาดประชากรที่ศึกษา ในกรณีที่มีความเสี่ยงต่อความไม่สมบูรณ์ หรือไม่ให้ข้อมูลร้อยละ 10.0 ดังนั้นขนาดตัวอย่างน้อยสุดที่จะทำการศึกษา 261 คน หลังจากนั้นนำไปกำหนดสัดส่วนประชากรกลุ่มตัวอย่างของพื้นที่ที่ได้จัดรูปแบบแล้ว รูปแบบละ 87 คน (เนื่องจากคุณลักษณะประชากรนักท่องเที่ยวแต่ละพื้นที่ไม่แตกต่างกัน) จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยกำหนดช่วงเวลาการเก็บ (ทั้งในช่วงวันปกติ และวันหยุด) ของพื้นที่ดังกล่าว

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ (1) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทิวทัศน์เพื่อรวบรวมข้อมูลจากเอกสารดำเนินการที่เกี่ยวข้อง แบบสังเกต แบบประเมิน และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยเครื่องมืออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบด้านคุณภาพของเครื่องมือ และ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดภัยภาคตะวันออกของประเทศไทย และแบบสอบถามการรับรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชนนักท่องเที่ยว/ประชาชนผู้ประกอบการบริเวณชายหาดตามนโยบายชายหาดปลอดภัย ดำเนินการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าภาพรวมเท่ากับ 0.984 แบบสอบถามแบ่ง

ออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข่าวสารนโยบายชายหาดปลอดภัย

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อนโยบายชายหาดปลอดภัย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายฯ

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสนทนา การสำรวจ การสังเกตภาคสนาม และจากเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

2) ข้อมูลเชิงปริมาณจากการสำรวจการกระทำผิด การสูบบุหรี่ในสถานที่จัดให้สูบบุหรี่ และแบบสอบถามการรับรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชนนักท่องเที่ยว/ประชาชนผู้ประกอบการบริเวณชายหาด ตามนโยบายชายหาดปลอดภัย โดยใช้สถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับมาก
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับน้อย
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา ด้านกระบวนการดำเนินงานทั้ง 4 พื้นที่ พบว่ามีการดำเนินงานสามารถสรุปรูปแบบการดำเนินงานได้ 3 รูปแบบ (ตารางที่ 1) และมีผลการดำเนินงาน ดังนี้ รูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี ได้แก่ ชายหาด

ตารางที่ 1 วิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ในแต่ละรูปแบบ

ลำดับ ประเด็นการดำเนินงาน	รูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี	รูปแบบที่ 2 พื้นที่ที่อยู่ระหว่างพัฒนา	รูปแบบที่ 3 พื้นที่ที่ดำเนินงานพื้นฐาน
1 ด้านภาวะผู้นำ	<ul style="list-style-type: none"> - นายกเทศมนตรีร่วมจัดทำ MOU กับสำนักงาน-บริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 2 จังหวัดชลบุรี (สบ.ทช.ที่ 2) - กำหนดให้เป็นวาระเร่งด่วน - กำหนดนโยบาย “ชายหาดคุณภาพ” - ร่วมคิด ร่วมทำ สั่งการ และติดตามผลการทำงานตลอดกระบวนการ - กำหนดให้เป็นวาระการติดตามในเวทีประจำเดือน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมจัดทำ MOU กับสำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง - กองสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมจัดทำ MOU กับสำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง
2 ด้านการวางแผน/งบประมาณ	<ul style="list-style-type: none"> - การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวางแผนประกอบด้วย ข้อมูลด้านกฎหมาย บริบทของพื้นที่แหล่งทุนต่างๆ และความต้องการ คาดหวังของประชาชน นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการริมหาด - กำหนดเป้าหมาย “ชายหาดคุณภาพ” - มีแผนดำเนินงานและแผนประเมินผล ไว้ 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 เป็นการสื่อสารนโยบาย สร้างความรับรู้ให้แก่ร้านค้า และนักท่องเที่ยว การจัดสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ตู้สูบบุหรี่/ จุดสูบบุหรี่ ถึงชายะ 10 จุด และกำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ จุดประชาสัมพันธ์/สอบถามความคิดเห็น ระยะที่ 2 สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระยะที่ 3 การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น - ด้านการระดมงบประมาณ : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 2 จังหวัดชลบุรี (สบทช.ที่ 2 ชลบุรี) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถานประกอบการห้างร้าน เช่น AEON AIS สถานประกอบการริมหาด เป็นต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินงาน ประกอบด้วยแผนการประชาสัมพันธ์สื่อสารแนวนโยบาย และแผนการเฝ้าระวังฯ การจัดสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จุดสูบบุหรี่ ถึงชายะ 4 จุด และกำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ - ด้านงบประมาณ แบ่งเป็น (1) หมวดประชาสัมพันธ์ และจัดสถานที่ สนับสนุนโดยสำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง (2) หมวดดำเนินการเฝ้าระวังฯ และประชาสัมพันธ์ใช้งบประมาณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานต้นสังกัดในกรณีออกบูรณาการร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> แผนการประชาสัมพันธ์ สื่อสารแนวนโยบาย และการจัดสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จุดสูบบุหรี่ ถึงชายะ และกำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง
3 โครงสร้างการดำเนินงานและเครือข่าย - ฝ่ายสนับสนุนวิชาการ	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 2 จังหวัดชลบุรี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี สนับสนุนด้าน-ข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - มหาวิทยาลัยบูรพา สนับสนุนวิชาการด้านการประเมินผลการดำเนินงาน และการสร้างการรับรู้ของประชาชน และผู้ประกอบการริมหาด 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี สนับสนุนด้านข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี สนับสนุนด้านข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การประเมินนโยบายชายหาดปลอดภัย ภาคตะวันออกของประเทศไทย

ตารางที่ 1 วิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดภัยในแต่ละรูปแบบ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็นการดำเนินงาน	รูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี	รูปแบบที่ 2 พื้นที่ที่อยู่ระหว่างพัฒนา	รูปแบบที่ 3 พื้นที่ที่ดำเนินงานพื้นฐาน
4.	- ฝ่ายประชาสัมพันธ์ และเฝ้าระวังการ กระทำผิด	- เทศกิจเมืองแสนสุข การท่องเที่ยวและกีฬา และชุด ฉลามขาว มีบทบาทในการตรวจเฝ้าระวังการ กระทำผิดตามกฎหมาย ประจำทุกสัปดาห์ หรือใน ช่วงวันหยุด - ผู้ประกอบการร้านค้าริมหาด เป็นผู้เฝ้าระวัง ตักเตือน ทุกวัน	- เทศกิจ สำนักงานบริหาร จัดการทรัพยากรทางทะเล และชายฝั่งที่ 1 จังหวัด ระยอง และตำรวจในพื้นที่ มีบทบาทประชาสัมพันธ์ และเฝ้าระวังการกระทำผิด	- สำนักงานบริหารจัดการ ทรัพยากรทางทะเลและ ชายฝั่งที่ 1 จังหวัดระยอง เป็นผู้ดำเนินการหลัก
	- ฝ่ายบังคับใช้กฎหมาย	- เครื่องช่วยตำรวจท้องที่ ได้แก่ ตำรวจภูธรแสนสุข และ ตำรวจท่องเที่ยว เทศกิจเมืองแสนสุข	-	-
	กระบวนการดำเนินงาน ชายหาดปลอดภัย	- เครื่องช่วยในพื้นที่ ร่วมกำหนดมาตรการผู้กระทำผิด “เก็บขยะรอบหาด” และยกเลิกใบอนุญาต ชายของ ริมหาด - มีการประชุมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน - มีการจัดเขตบูทริ และจัดสถานที่สูบบุหรี่ โดยมีการ วิเคราะห์และกำหนดให้เหมาะสมกับขนาดนักท่องเที่ยวในพื้นที่ - มีการณรงค์ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ และสื่อ บุคคล (ร้านค้า) - มีการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมประชุม กับ ส.ท.ช.ที่ 1 จังหวัดระยอง เพื่อกำหนดแนวทางการ ดำเนินงาน - ดำเนินการจัด/ประกาศ เป็นสถานที่ปลอดบูทริ และสถานที่สูบบุหรี่ จัดทำ ป้ายแจ้งเตือน - ทำการเฝ้าระวังฯ การ กระทำผิดตามกฎหมาย โดยเจ้าหน้าที่ในช่วง เทศกาลสำคัญ	- จัดเขตปลอดบูทริ และ การจัดสถานที่สูบบุหรี่ ประชาสัมพันธ์ จัดทำ ป้ายแจ้งเตือน

บางแสน จังหวัดชลบุรี มีองค์ประกอบและกระบวนการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะให้ความสำคัญกับนโยบายชายหาดปลอดภัย มีบทบาทในการสั่งการที่ชัดเจน และกำกับติดตามการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ในเวทีประชุมประจำเดือน

2) ด้านการวางแผน มีการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยนำข้อมูลที่สำคัญมาร่วมวิเคราะห์ ประกอบด้วย ข้อมูลด้านกฎหมาย บริบทของพื้นที่แหล่งทุนต่างๆ และความ-ต้องการ คาดหวังของประชาชนนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการริมหาด กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน “บางแสนชายหาดคุณภาพ” โดย มีการวางแผนดำเนินงานและแผนประเมินผล ไว้ 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 เป็นการสื่อสาร

นโยบาย สร้างความรู้ให้แก่ร้านค้า และนักท่องเที่ยว ระยะที่ 2 สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระยะที่ 3 การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น

3) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่สำคัญประกอบด้วย เครือข่ายที่เสี่ยงจากสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา มีบทบาทในการถ่ายทอดนโยบายกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนด้านวิชาการ ออกแบบแนวทางการประเมินผลการดำเนินงาน เครือ-ข่ายตรวจเตือนและบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ อปท. ตำรวจ เครือข่ายภาคประชาสังคมและร้านค้าริมหาดมีบทบาทในการเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และมีการรายงานผลผ่านระบบไลน์ โดยเฉพาะ

กรณีที่เกิดการกระทำผิด

4) มีการกำหนดและใช้มาตรการทางสังคมโดยลงโทษเบื้องต้นให้บำเพ็ญประโยชน์เก็บขยะรอบหาด และยกเลิกใบอนุญาตขายของริมหาดแก่ร้านค้าที่พบการกระทำผิด

5) มีการระดมทุนจากทั้งภาครัฐและเอกชน

6) มีการวิเคราะห์ช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม หลากหลายช่องทาง

7) มีการวิเคราะห์ความต้องการและความเหมาะสมในการจัดสถานที่จัดเขตปลอดบุหรี่ มีการจัดสถานที่สูบบุหรี่ที่ครอบคลุมตามข้อกำหนด มีการจัดตั้งตู้ Smoking box จุดสูบบุหรี่ รวม 10 จุด

รูปแบบที่ 2 พื้นที่ที่อยู่ระหว่างพัฒนา ได้แก่ หาดแสงจันทร์ จังหวัดระยอง มีการถ่ายทอดนโยบาย วางแผนการดำเนินงานและบูรณาการงบประมาณร่วมระหว่างสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน มีการประชาสัมพันธ์จัดทำป้ายแจ้งเตือน มีรถประชาสัมพันธ์เป็นระยะ มีการจัดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ และจุดสูบบุหรี่ตามกฎหมาย มีการสุ่มเฝ้าระวัง

การกระทำผิดกฎหมายโดยเจ้าหน้าที่ ข้อจำกัดคือขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ

รูปแบบที่ 3 พื้นที่ที่ดำเนินงานพื้นฐาน ได้แก่ แหลมเสด็จ จังหวัดจันทบุรี และหาดบ้านฉาง จังหวัดตราดมีการร่วมมือในการดำเนินงานระหว่าง สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมสนับสนุนป้ายแจ้งเตือน การจัดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ และจุดสูบบุหรี่ ข้อจำกัดคือในบางจุดสูบบุหรี่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดทางกฎหมาย

ด้านการผลการประเมิน ทั้งด้านผลผลิตและผลลัพธ์สามารถจำแนกตามพื้นที่ทั้ง 3 รูปแบบ ดังนี้

1) ด้านผลผลิต พบว่า พื้นที่ที่มีรูปแบบการดำเนินงานทั้งสามรูปแบบ มีผลการดำเนินงานชายหาดปลอดบุหรี่ (ตารางที่ 2)

2) ผลลัพธ์ เป็นการวัดการรับรู้ ทศนคติและพฤติกรรมของประชาชน นักท่องเที่ยว ประชาชนผู้ประกอบการบริเวณชายหาด ตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ในพื้นที่ภาคตะวันออกของประเทศไทย จาก

ตารางที่ 2 ผลการประเมินการดำเนินงานชายหาดปลอดบุหรี่ ทั้ง 3 รูปแบบ

	กระบวนการ	ค่าคะแนนผลการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่		
		รูปแบบที่ 1	รูปแบบที่ 2	รูปแบบที่ 3
1	ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ โดยมีการจัดทำป้ายประกาศ ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย อย่างเหมาะสม (10 คะแนน)	10	8	7
2	ด้านจุดสูบบุหรี่ โดยมีการวิเคราะห์ และกำหนดจุดสูบบุหรี่ที่เหมาะสม และถูกต้องตามกฎหมาย (10 คะแนน)	10	9	9
3	ด้านความเพียงพอของถังขยะ จุดทิ้งขยะ สำหรับใส่ก้นบุหรี่ (10 คะแนน)	10	8	8
4	การปฏิบัติตามนโยบายฯ (10 คะแนน) - สถานประกอบการ ร้านค้าบริเวณชายหาด - ประชาชน นักท่องเที่ยว - การพบขยะ (ก้นบุหรี่) บริเวณชายหาด	10	7	7
5	ด้านการดักเตือน มาตรการทางสังคม การบังคับใช้กฎหมาย (10 คะแนน)	8	5	0
คะแนนรวม (50 คะแนน)		48	42	40

การสำรวจจำนวน 261 คน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.43 มีอายุช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 35.25 อายุอยู่มากกว่า 50 ปี ขึ้นไป และอายุ 26 - 30 ปี ร้อยละ 24.1 โดยส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 52.5 ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ ปวส/ ปวช คิดเป็นร้อยละ 52.8 ประเภทของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นนักท่องเที่ยว ร้อยละ 79.29 และเป็นผู้ประกอบการ ร้อยละ 20.71

สำหรับด้านการรับรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมของการ ประชาชนนักท่องเที่ยวและประชาชนผู้ประกอบการ บริเวณชายหาด ตามนโยบายชายหาดปลอดภัย พบว่า

รูปแบบที่ 1 มีการรับรู้นโยบายชายหาดปลอดภัย ในระดับมาก ร้อยละ 77.8 (Mean=4.09, SD=0.82) ทักษะคิดต่อการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดภัย อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 63.8 (Mean=3.75, SD=0.93) ด้านประสพการณ์การกระทำผิด อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 59.8 (Mean=2.04, SD=0.99)

รูปแบบที่ 2 มีการรับรู้นโยบายชายหาดปลอดภัย ด้านการรับรู้นโยบายชายหาดปลอดภัยหรืออยู่ในระดับ ปานกลาง 95.8 (Mean=2.94, SD=1.16) ทักษะคิดต่อการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดภัยอยู่ใน ระดับน้อย ร้อยละ 95.8 (Mean=2.04, SD=0.99) ด้าน ประสพการณ์การกระทำผิดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.4 (Mean=3.33, SD=1.03)

รูปแบบที่ 3 มีการรับรู้นโยบายชายหาดปลอดภัยอยู่ใน ระดับน้อย 97.0 (Mean=2.57, SD=0.92) ทักษะคิด ต่อการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดภัยอยู่ใน ระดับปานกลาง ร้อยละ 96.5 (Mean=3.33, SD=1.03) ด้านประสพการณ์การกระทำผิด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.1 (Mean=3.74, SD=1.04)

วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งการอภิปรายออกเป็น สอง ประเด็นคือ การอภิปรายรูปแบบการดำเนินงานนโยบาย ชายหาดปลอดภัยภาคตะวันออกของประเทศไทยที่เป็น

ผลจากการศึกษา และการอภิปรายร่วมกับแนวคิดการ ดำเนินงานนโยบาย ชายหาดปลอดภัย ภาคตะวันออกของ ประเทศไทย ดังรายละเอียดดังนี้

1) รูปแบบการดำเนินงานนโยบาย ชายหาดปลอดภัย ภาคตะวันออกของประเทศไทย ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ดังนี้

- รูปแบบที่ 1 พื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี เป็นรูปแบบที่ เหมาะสมกับพื้นที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก ต้องการ การสนับสนุนจากภาคส่วน มีการกำหนดเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และการรายงานผลอย่าง ต่อเนื่อง

- รูปแบบที่ 2 พื้นที่ที่อยู่ระหว่างพัฒนาการดำเนิน- งาน เป็นรูปแบบที่มีการต่อยอดพัฒนา โดยองค์กร- ปกครองส่วนท้องถิ่น และ สำนักงานบริหารจัดการ- ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง แกนหลักในการดำเนินงาน ในภาพรวมร่วมกัน โดยเน้นประเด็นในการถ่ายทอด นโยบาย และประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนและจัดสถานที่ให้ เหมาะสม

- รูปแบบที่ 3 พื้นที่ดำเนินงานพื้นฐาน เป็นรูปแบบ เพิ่งเริ่มดำเนินการ โดยเน้นในการถ่ายทอดนโยบาย จัด ทำป้ายประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนและจัดสถานที่ให้เหมาะ- สม จัดทำข้อตกลงร่วมกันกับพื้นที่ โดยในการดำเนินงาน นั้น สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและ- ชายฝั่ง แกนหลักในการดำเนินงาน

2) แนวคิดการดำเนินงานนโยบาย ชายหาดปลอดภัย ภาคตะวันออกของประเทศไทย จากการศึกษาพบว่า พื้นที่ ที่มีสามารถดำเนินการอย่างประสบความสำเร็จนั้น ประกอบด้วย 4 ประเด็น (themes) คือ

ประเด็นที่ 1 การมีผู้นำแบบวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการที่นำพาให้องค์การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ ภาวะผู้นำยังกล่าวถึงการมุ่งไปยังอนาคตโดยวางตัวบุคคล พร้อมวิสัยทัศน์ และสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกกลุ่ม หรือองค์การทำวิสัยทัศน์ ผู้นำในที่นี้ หมายถึง (ก) นายก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภาวะผู้นำ มีเป้าหมายการ ดำเนินงานที่ชัดเจน ทราบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แนวทาง

การดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่⁽⁹⁾ (ข) ได้รับการยอมรับจากเครือข่ายและผู้นำด้วยตนเอง (ค) ผู้นำกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และสร้างเครือข่ายในพื้นที่ สอดคล้องกับแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป ที่กล่าวว่า การที่ผู้นำให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่ผู้ตามเพื่อให้เกิดขวัญและแรงใจในระดับที่สูงขึ้น ผู้นำสามารถทำให้ผู้ตามเกิดแรงดลใจในการทำงาน และพยายามที่จะทำงานให้ได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ ซึ่งความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปประกอบด้วย (1) บุคลิกภาพที่น่านับถือ (2) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (3) การกระตุ้นด้านความคิดริเริ่มสู่การพัฒนา (4) มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องรวมทั้งในเหตุการณ์ที่ต้องใช้ภาวะผู้นำในการตัดสินใจ ในการแก้ไขสถานการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสม^(10,11)

ประเด็นที่ 2 เครือข่ายแบบมีส่วนร่วม การที่บุคคลในองค์กรหรือต่างองค์กรได้ร่วมกัน เพื่อจัดการงานให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกันให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมนั้น ๆ จะอยู่ในขั้นตอนใด ๆ ก็ตาม ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ข้อจำกัดขององค์กรในแต่ละกระบวนการของการดำเนินการบริหารเป็นเกณฑ์ จากการศึกษาพื้นที่ที่มีผลการปฏิบัติที่ดี มีเครือข่ายที่สำคัญร่วมดำเนินการประกอบด้วย (1) เครือข่ายวิชาการ เป็นผู้มีบทบาทในการถ่ายทอดแนวทางการรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ ได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่^(12, 13) (2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ต้องมีทัศนคติที่ดีต่องานนโยบาย ซึ่งการที่บุคคลจะปรับตัวได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับ การยอมรับสภาพความเป็นจริงแห่งตน ทั้งในด้านความสามารถ ความต้องการ รู้จุดอ่อนของตนเอง การมีส่วนร่วม และการมีทัศนคติที่ดี ยอมรับว่านโยบายดังกล่าวมีส่วนช่วยในการลดปัญหาขยะกันบุรี ลดผลกระทบจากบุรีมือสอง และก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อแหล่งท่องเที่ยว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนและช่วยพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ในการดำเนินงานและการบังคับใช้กฎหมาย มีเครือข่ายในการเฝ้าระวังการกระทำ

ผิดและประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่ มีการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง⁽⁹⁾ จึงส่งผลความสำเร็จต่อนโยบาย⁽¹⁴⁾ (3) เครือข่ายในการเฝ้าระวังในพื้นที่ ซึ่งต้องเป็นบุคคลที่มีวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ นั้น ให้ความสำคัญกับนโยบาย ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านค้า/อาสาสมัครต่าง ๆ โดยมีบทบาทสำคัญในการเป็นกระบอกเสียงประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือนเมื่อพบเห็น และรายงานผลให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อประสานสั่งการตามบทบาทหน้าที่ต่อไป⁽¹⁰⁾ โดยพบว่าพื้นที่ที่มีรูปแบบการปฏิบัติที่ดี จะมีเครือข่ายการเฝ้าระวังฯ โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการออกมาตรการทางสังคมที่ชัดเจน โดยบังคับใช้จริงจัง ซึ่งทำให้นักท่องเที่ยว/ประชาชน ผู้ประกอบการร้านค้า มีการรับรู้ และทัศนคติต่อการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่อยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรม/ด้านประสบการณ์การกระทำผิด อยู่ในระดับน้อย⁽¹⁵⁾

ประเด็นที่ 3 การวางแผนการดำเนินงานและมาตรการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญประกอบด้วย นโยบายข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง บริบทของพื้นที่ ความต้องการของประชาชน/ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยวและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการกำหนดแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับเป้าหมาย ในแต่ละระยะ แผนเป็นการกำหนดเป้าหมายหลัก และแนวทางการปฏิบัติสำหรับอนาคตให้กับองค์กร มักปรากฏอยู่เสมอว่ากระบวนการบริหารจัดการส่วนใหญ่เกิดจากผู้บริหารองค์กรไม่ตระหนักถึงความสำคัญของแผน⁽¹⁶⁾ โดยในการวางแผนควรคำนึงถึงทุนในชุมชนที่สนับสนุนให้เกิดผลการดำเนินงาน⁽¹⁷⁾

ประเด็นที่ 4 การได้รับการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การได้รับการติดตามจากผู้บริหาร ซึ่งหมายถึงนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง จากสำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเล และชายฝั่ง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา ในการดำเนินการดำเนินงาน ทุกเดือน และผู้บังคับบัญชาเป็น

ผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งในการสร้างขวัญและกำลังใจต่อการปฏิบัติงาน⁽¹⁸⁾ เมื่อบุคคลได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงาน และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานของตนเองนั้นได้ จะเป็นสิ่งกระตุ้น และสนับสนุนให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถ ผู้บริหารควรรักษาความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการตรวจเยี่ยมนิเทศติดตามให้โอกาสพบปะพูดคุยเพื่อเรียนรู้สิ่งแวดล้อม รับฟังเรื่องราวปัญหา ความสำเร็จ และความรู้สึกต่าง ๆ ที่พวกเขากำลังเผชิญอยู่จากการทำงานภายในสถานการณ์ต่าง ๆ⁽¹⁹⁾

ข้อเสนอแนะ

ในระดับนโยบาย

- ในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของนโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สำนักงานบริหาร-จัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง และสำนักงาน-ป้องกันควบคุมโรค ควรสนับสนุนองค์ความรู้ แนวทางการดำเนินงาน และติดตามอย่างต่อเนื่อง

ในระดับปฏิบัติ

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์ที่สำคัญมาใช้ในการวางแผน เพื่อชี้เป้าปัญหา และนำผลการวิเคราะห์ทุนของชุมชนมาใช้วิเคราะห์และจัดทำกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับพื้นที่ที่มีการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการจัดกิจกรรมการจับอบรม การจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงานพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ และควรมีการนิเทศงานติดตามงาน ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

- รูปแบบการดำเนินงานชายหาดปลอดบุหรี่ จุดปฏิบัติควรกำหนดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (รูปแบบที่ 1,2) ทำให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ได้จริง และต่อเนื่อง

- ควรสร้างเครือข่ายร้านค้าริมหาด และภาคประชาชนในการเฝ้าระวังการกระทำผิดตามกฎหมาย และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ในพื้นที่ ที่มีผลการปฏิบัติดีเยี่ยมเพื่อให้ทราบถึงผลที่เกิดขึ้น ความก้าวหน้า ความสำเร็จมากน้อยเพียงใด และบทเรียนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ดังกล่าวนำมาใช้เป็นแนวทางวางแผนและขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ ศาสตราจารย์สุรสิทธิ์ วัชรขจร อาจารย์คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เป็นที่ปรึกษาโครงการและให้ข้อเสนอแนะแก้ไขข้อบกพร่อง ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงหรรษา รักษาคน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ ท่านโสภณ ทองดี รองอธิบดีกรมทรัพยากรทางทะเล และชายฝั่ง ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่สำนักงานบริหารจัดการทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง ที่ 1 และ 2 เทศบาลแสนสุข จังหวัดชลบุรี เทศบาลตำบลเนินพระ จังหวัดระยอง องค์การบริหารส่วนตำบลคลองขุด จังหวัดจันทบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลไม้รูด จังหวัดตราด ที่ให้ข้อมูล อนุญาตให้ศึกษาในพื้นที่ และให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Ocean Conservancy. Ocean Conservancy's fighting for trash free seas [Internet]. [cited 2017 Jun 10]. Available from: <https://oceanconservancy.org/trash-free-seas/plastics-in-the-ocean/trash-free-seas-alliance/>
2. ประชาชาติธุรกิจ. ทช.นำร่อง 24 หาดปลอดบุหรี่ อนาคตคลื่นแอร์แสนท์เที่ยวทะเลไทย [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 พ.ย.2560]. แหล่งข้อมูล: <https://www.prachachat.net/facebook-instant-article/news-67846>
3. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง. คำสั่งที่ 1064/2560 เรื่อง มาตรการคุ้มครองทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งบริเวณ

- ชายหาด. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134, ตอนพิเศษ 369 ง (ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2560).
4. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 109, ตอนพิเศษ 40 (ลงวันที่ 7 เมษายน 2535).
 5. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง. เริ่มที่ 24 ชายหาดปลอดบุหรี่นำร่องใน 15 จังหวัดชายฝั่ง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 27 ก.ค.2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.dmcr.go.th/detailAll/24482/nws/>
 6. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง. โครงการชายหาดปลอดบุหรี่ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.dmcr.go.th/detailLib/3490>
 7. กลุ่มแผนงานและประเมินผล. สรุปผลการสำรวจความพร้อมในการดำเนินงานนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ เขตสุขภาพที่ 6. จังหวัดชลบุรี. ใน: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี. ประชุมวางแผนการดำเนินงานประเมินนโยบายชายหาดปลอดบุหรี่ ภาคตะวันออกของประเทศไทย; 22 มิถุนายน 2560; ห้องประชุมชั้น 3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6, จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6; 2560. หน้า 1-28.
 8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มิ.ย. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.nso.go.th/sites/2014en/Survey/social/health/SmokingDrinking/2017/Full%20Report.pdf>
 9. ภัทรรัช เทศถนอม. การละเมิดกฎหมายด้านการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย ตามกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข 2563;6(ฉบับเพิ่มเติม):S15-S31.
 10. วิโรจน์ นรชาญ. การสร้างและพัฒนากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสำหรับองค์กรชุมชน ในการจัดการปัญหาการบริโภคยาสูบ ตำบลหนองไผ่ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2021 [สืบค้นเมื่อ 27 มิ.ย. 2562];6(2):13-21. แหล่งข้อมูล: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/252976>
 11. ฤทัยรัตน์ รัตนสร้อย. พลวัตทุนทางสังคมกับความเข้มแข็งของชุมชน: กรณีศึกษาบ้านจำรุงตำบลเนินซ้ออำเภอแกลง จังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552. 173 หน้า.
 12. อภิลิทธิ์ ศรีพนมพงษ์, สมหญิง จันทร์ไทย. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษากับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนเครือข่ายบ้านฉาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ระยอง เขต 1. วารสารการบริหารนิเทศบุคคลและนวัตกรรม ท้องถิ่น 2563;6(3):101-9.
 13. ธนะวัฒน์ รอมสุก, แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ. พยาบาลกับการจัดการสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในชุมชน. วารสารพยาบาล 2565;71(1):53-62.
 14. ประไพจิตร ชุมแวงวาปี. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของประชาชนตำบลโคกสี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 15 มิ.ย. 2565];15(1): 43-58. แหล่งข้อมูล: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/256730>
 15. ศิริพร จินดารัตน์, ต่วนนุรมา หะมะ, พารีดาห์ ดาโอ๊ะ, กิรติ มอลล, ฤทัยชนนี ลิทธิชัย. รูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนาอิสลามใน จังหวัดปัตตานี. วารสารพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 15 มิ.ย. 2565];69(1):28-35. แหล่งข้อมูล: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/issue/view/16491>
 16. จรวยพร ศรีศัลลักษณ์. สถานการณ์แนวทางดำเนินงานปัญหา กฎหมายกฏระเบียบในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 15 มิ.ย. 2565];69(1):28-35. แหล่งข้อมูล: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4352>

การประเมินนโยบายขยายขาดปลอดบุหรี่ ภาคตะวันออกของประเทศไทย

17. รัศมี ศรีนนท์, อุดมกฤษฎี ศรีนนท์, เสกสรร ดีชชนะเลิศ, สมคิด เขว้ช่างเหล็ก, ภัสพร มโนวิวัต. การถอดบทเรียนโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่หน่วยจัดการร่วม (NODE) ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์[อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 15 มิ.ย. 2565];8(7):372-89. แหล่งข้อมูล: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:vJyiojMrD6I-J:https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JMND/article/download/253535/169937/907883&cid=1&hl=th&ct=clnk&gl=th>
18. ศุภาพิชญ์ โพน โปร์แมนน์, สุนันทา ทองพัฒน์, เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์, วรรณพร บุญเปล่ง, สุดคิ่ง ฤทธิธัชชัย, กนิษฐา ถนัดกิจ, และคณะ. การศึกษาความคิดเห็นของแกนนำภาคีเครือข่ายเพื่อการไม่สูบบุหรี่ในการสนับสนุนโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2564;4(3):33-48.
19. ปราณี เทียมใจ, ปรัชญาพร อิศาระ. การพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา. วารสารพยาบาล 2555;61(1):1-9.

Abstract: Evaluation of Smoke Free and Zero Waste Beach Policy in the Eastern Region, Thailand

Kesarin Kornoungklang, M.P.H. (Public Health Administration); Supaporn Putharat, M.P.A. (Public Policy); Daranee Junjaroenwongsa, M.Sc.; Sutthiporn Boothong, LL.B.

Office of Disease Prevention and Control, Region 6 Chonburi, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(Suppl 2):S214-S226.

The purpose of this evaluation research aimed to study the process and the performance of smoke-free and zero-waste beach policy in Eastern Thailand. This case study was conducted in declared areas which are 4 pilot beaches in the Eastern. Observation and interview forms were used to collect data. The key informants were 17 people involving in the policy implementation at the local level. Content analysis was used to analyze data. The quantitative data were collected by using a questionnaire from 261 random tourist samples. The statistics used for analyzing the collected data were mean percentage and standard deviation. The study found that: (1) the 4 areas could be summarized into 3 types of operation: good practice area (type 1), developing area (type 2), and basic area (type 3). For the type 1, local administrative organization's administrators who concerned about the smoke-free and zero-waste beach policy had set operational goals, monitoring and orders for continuous operation. There was an important network consisting of academic mentors, detection and enforcement network, civil society network, and beach shops. These networks played a key role in the surveillance and public relations to alerts people in the area. There were social measures, funding mobilization from the public and private sectors, and many public relations channels. There were adequate non-smoking venue arrangements as well as the arrangement of smoking places in line with the tobacco control law. (2) In terms of the outcomes, there were no cigarette butts and no offenders found around the beach for type 1. Smokers were found only in the smoking areas. For type 2 and type3, offenders were found. In terms of results, there was a very high level of perceptions and attitudes towards policy in the type 1 area. For the type 2 area, there was a medium level of perception, a low level of attitude towards policy, and a low level of offense experience. In type 3, there was a low level of perception, a medium level of attitude towards policy, and a medium level of offense experience. The key success factors in areas with the good practice were the commitment of the leaders and participation of community networks, shops, establishments, and the government. There are two suggestions for operations. First, the leaders should endorse the policy. Second, related agencies provide support and help to develop capacity of personnel to be able to carry out and enforce laws continuously.

Keywords: evaluation; smoke free and zero waste beach policy; Eastern of Thailand