

การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
สำหรับการท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดกระบี่
Community-Based Tourism (CBT) in Krabi Province:
The Scoping Step in a Community Health Impact Assessment (CHIA)

ประวิช ขุนนิคม^{1*}, และ เพ็ญ สุขมาก¹
Prawit Kunnikom^{1*} and Phen Sukmag¹
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์^{1*}
Health Systems Management Institute Prince of Songkla University^{1*}

(Received: October 22, 2018; Revised: March 27, 2019; Accepted: March 28, 2019)

บทคัดย่อ

การกำหนดขอบเขตการศึกษา และแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นขั้นตอนการกำหนดทิศทางในภาพรวมของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จากปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งระดับบุคคล สิ่งแวดล้อม ระบบโลก ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ โดยเป็นขั้นตอนที่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในการพัฒนา การเปิดโอกาสให้สาธารณชนได้แสดงความคิดเห็น ข้อห่วงกังวล การเสนอแนะทางเลือกในการพัฒนา

การศึกษานี้ดำเนินการตามขั้นตอนการกำหนดขอบเขตของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวโดยชุมชน ตามขั้นตอนการกำหนดขอบเขตการประเมินทางเทคนิค จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน อย่างเป็นระบบ และ การกำหนดขอบเขตการประเมินโดยชุมชน กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 50 คน ประกอบด้วย ผู้แทนประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ศึกษา 10 คน คณะกรรมการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชน 15 คน ตัวแทนภาครัฐ และเอกชน 10 คน ผู้แทนองค์กร/กลุ่มจัดตั้งอื่นๆในพื้นที่ 10 คนและประชาชนผู้สนใจทั่วไป 5 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ ตารางการสกัดข้อมูล (Data Extraction Sheet) เก็บรวบรวมข้อมูลโดย การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีและตัวชี้วัดสำคัญสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวโดยชุมชน สามารถแบ่งได้เป็น 3 มิติ คือ 1) มิติด้านเศรษฐกิจ พบตัวชี้วัดสำคัญ คือการกระจายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยว การซื้อสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยวอย่างเป็นธรรม และประสิทธิภาพในการจัดสรรรายได้ 2) มิติด้านสังคม วัฒนธรรม พบตัวชี้วัดสำคัญ คือ การรวมกลุ่มทางสังคมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน การสนับสนุนการอนุรักษ์ทรัพยากร การมีส่วนร่วมของชุมชนในพิจารณาตัดสินใจด้านการจัดการ วางแผน และให้บริการ และการให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น สืบทอดวัฒนธรรม ประเพณี ของชุมชน ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรม และประเพณีสามารถใช้เป็นจุดขายในการท่องเที่ยวโดยชุมชนได้ และจะส่งผลให้ชุมชนเกิดสำนึกในการรักษาวัฒนธรรม ประเพณีดั้งเดิม และ 3) มิติด้านทางนิเวศ/สิ่งแวดล้อม พบตัวชี้วัดสำคัญ คือ ความสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ชุมชนต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่า มูลค่าเพื่อส่งต่อให้ลูกหลานจากรุ่นสู่รุ่น

ดัชนีและตัวชี้วัดทั้ง 3 มิติ มีความเชื่อมโยงกับปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ และสามารถใช้เป็นกรอบในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับการท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดกระบี่

คำสำคัญ: การกำหนดขอบเขต, การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ, การท่องเที่ยวโดยชุมชน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: kunnikom@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 089-5921797)

Abstract

The scoping step is an essential component of any community health impact assessment (CHIA) that intends to: 1) identify the determinants of health as a public concern, 2) set the boundaries, and 3) determine the indicators for assessment. In the present study, the scoping step of health impact assessment aimed to explore the indicators for CHIA in community based tourism (CBT) in Krabi. A public scoping workshop was conducted to establish the scope of health affecting the Krabi Province community living on tourism. Content analysis method was used for analyzing data.

Results showed that three particular domains should be addressed in the CHIA process for CBT. First was the economic aspect that referred to equitable distribution of revenue from goods and services and effective income allocation. Second was society and culture, it is to say the necessary social integration to strengthen community relationships, promotion of resources conservation, community participation in resources management, community involvement in service consideration, and value of local wisdom. Third was ecology and environment relating to the abundance of natural resources, and quality of natural resources database.

All of the domains can be used for creating tools and methods for the assessment step. Understanding and assessing the impact of community based tourism is vital to maintaining sustainability and long term success of CBT industry.

Keywords: Community Based Tourism (CBT), Health Impact Assessment (CHIA), Scoping

บทนำ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของประชาชน และมีแนวโน้มการกระจายของผลกระทบในวงกว้าง ของนโยบาย โครงการ หรือแผนงาน ที่เกิดขึ้น (WHO, 1999) ซึ่งวัตถุประสงค์ของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นการประเมินผลและคาดการณ์ตามผลการศึกษาในผลกระทบที่เป็นลบ และผลกระทบที่เป็นบวก ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพรวมถึงความเสมอภาคทางด้านสุขภาพจากการดำเนินกรนโยบาย หรือโครงการนั้น ๆ เพื่อใช้สำหรับสนับสนุนการตัดสินใจทั้งระดับนโยบาย โครงการ แผนงานนั้น ๆ (WHO, 1999; Scott-Samuel, 2001; Inmuong, Inmuong, & Rithmak, 2011; Kemm, 2013)

ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีความหลากหลาย ขึ้นกับบริบทและวัตถุประสงค์ของการประเมิน ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้นำเครื่องมือในการประเมินผลเป็นเครื่องมือทางนโยบายสาธารณะ ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่ ไปพร้อม ๆ กันนั้น ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในทุกขั้นตอนจะเน้นการมีส่วนร่วมของสาธารณะ รายละเอียดขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การกลั่นกรองนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมโดยสาธารณะ (Public Screening) ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตการศึกษาและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Scoping) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Assessing) ขั้นตอนที่ 4 การทบทวนร่างรายงานการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Review) ขั้นตอนที่ 5 การผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ (Influencing) และขั้นตอนที่ 6 การติดตามและประเมินผลโดยสาธารณะ (Public Monitoring and Evaluation) (National Health Commission Office, 2017)

ขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คือ ขั้นตอน การกำหนดขอบเขตการศึกษาและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Scoping) ซึ่งเป็นขั้นตอนการกำหนดทิศทางในภาพรวมของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จากปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งระดับบุคคล สิ่งแวดล้อม ระบบกลไก ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ และความอยู่ดีกินดี โดยเป็นขั้นตอนที่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในการพัฒนา การเปิดโอกาสให้สาธารณชนได้แสดงความคิดเห็น ข้อห่วงกังวล การเสนอแนะทางเลือกในการพัฒนา และการเปิดรับความรู้รอบด้านทั้ง ภูมิปัญญา องค์ความรู้ในชุมชน ในบุคคล หรือความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์เฉพาะ จึงเปรียบเสมือนพิมพ์เขียวของรูปแบบการจัดการเกี่ยวกับขั้นตอนในการประเมินผลกระทบสุขภาพและการกำหนดขอบเขต ทำให้ประเด็นในการศึกษาและประเมินผลกระทบมีความคมชัด และตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

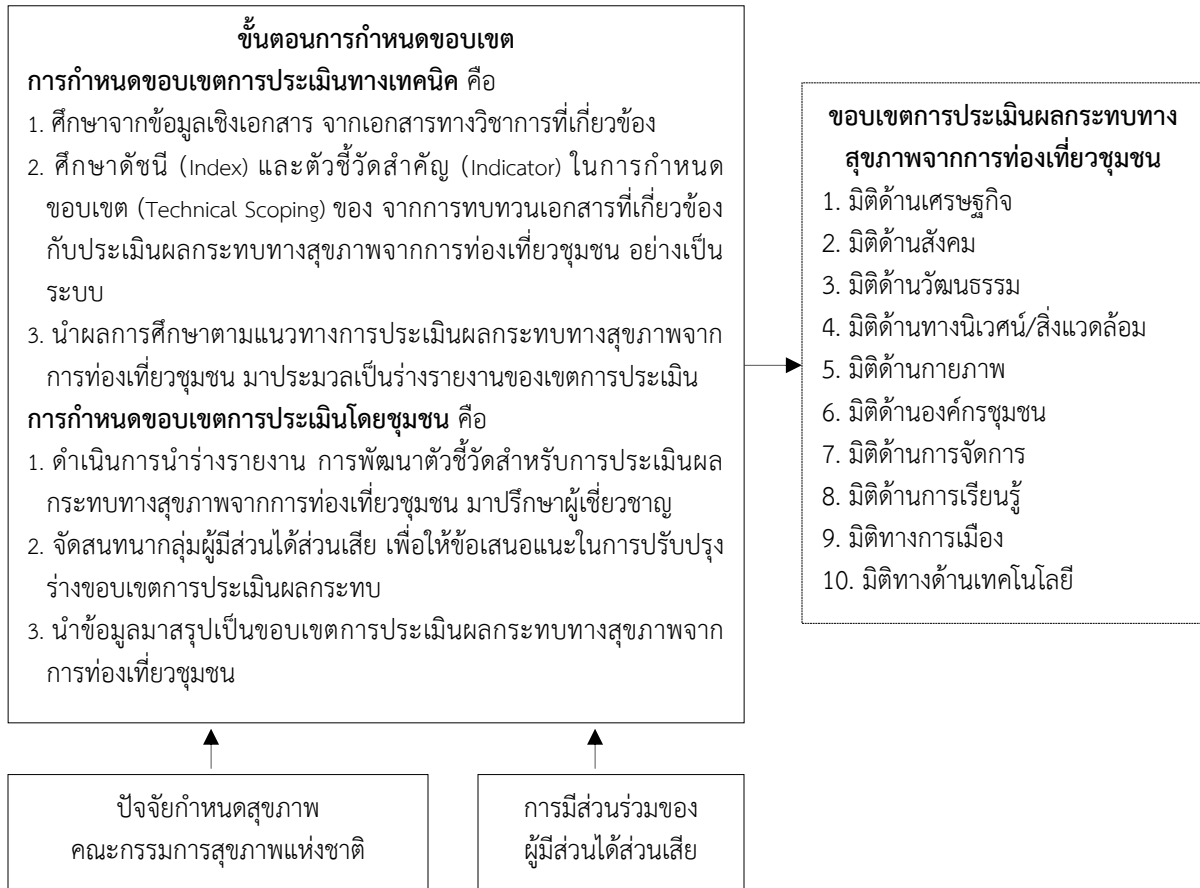
จากนโยบายรัฐบาลที่ต้องการเร่งเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยว และรักษาสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ เป้าประสงค์ตามแผนบริหารราชการแผ่นดิน (พ.ศ.2555-2558) ขณะที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (พ.ศ.2555-2559) ที่มีแผนในการสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ลดมลพิษและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากการพัฒนา โดยควบคุมคุณภาพน้ำ พื้นฟูคุณภาพน้ำทะเลชายฝั่ง การจัดการขยะ และการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ และยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคใต้ เพื่อฟื้นฟู อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุล และเป็นฐานการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน โดยการจัดการท่องเที่ยวแบบคู่ขนานกับการท่องเที่ยวหลัก คือ การจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนซึ่งมีแนวคิดในการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นกระบวนการค้นหาความเท่าเทียมระหว่างการรักษาทรัพยากรที่มีอยู่ และการพัฒนาเพื่อให้เกิดความยุติธรรมทางสังคมร่วมกัน (Tsaur, Lin, & Lin, 2006) การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน (Sustainable Tourism) จึงเป็นการท่องเที่ยวที่ผู้เข้ามาเยือนมีความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม และไม่รบกวนพื้นที่ทางธรรมชาติในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อความบันเทิงและชื่นชมธรรมชาติ แต่เป็นการส่งเสริมการอนุรักษ์ ซึ่งผู้มาเยือนส่วนน้อยจะทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบ ขณะเดียวกันเป็นการให้ผลประโยชน์ทางสังคม เศรษฐกิจจากการร่วมมือของคนในชุมชนหรือพื้นที่เอง

การกำหนดขอบเขตการศึกษาและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะจึงเป็นขั้นตอนที่สร้างความมั่นใจว่ามีการวางแผนเกี่ยวกับการประเมินอย่างดี เป็นระบบ และตรงตามคุณลักษณะของการประเมินผลกระทบสุขภาพ และเกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม และมีความยั่งยืน วัตถุประสงค์หลักของการการศึกษาครั้งนี้ สามารถระบุปัจจัยกำหนดสุขภาพที่อาจเปลี่ยนแปลงไปจากการท่องเที่ยวโดยชุมชน และได้ตัวชี้วัด ของแต่ละปัจจัยกำหนดสุขภาพ เป็นแนวทาง และเครื่องมือสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งสามารถระบุเนื้อหาที่จะประเมิน ช่วงเวลา และแผนการประเมินได้

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จากการท่องเที่ยวโดยชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดำเนินการตามขั้นตอนการกำหนดขอบเขตของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ใช้แนวทางปฏิบัติ กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติปี 2559 (National Health Commission Office, 2017)

จากขั้นตอนการกำหนดขอบเขตการศึกษา และแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Scoping) ซึ่งประกอบด้วย

การกำหนดขอบเขตการประเมินทางเทคนิค คือ 1) ศึกษาจากข้อมูลเชิงเอกสาร (Documentary Review) จากเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยประเด็นหลักคือ ชื่องานวิจัยที่ศึกษา มิติการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดสำคัญตามมิติที่เกี่ยวข้อง จำนวน 15 เรื่อง ระหว่างปี 1999 - 2015 2) ศึกษาดัชนี (Index) และตัวชี้วัดสำคัญ (Indicator) ในการกำหนดขอบเขต (Technical Scoping) ของ จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน อย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และ 3) นำผลการศึกษาตามแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน มาแยกแยะ แล้วเปรียบเทียบความเหมือนความต่างของแต่ละ ดัชนี และตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อพัฒนาร่างรายงาน แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน และการกำหนดขอบเขตการประเมินโดยชุมชน ประกอบด้วย ดำเนินการนำร่างรายงาน การพัฒนา

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน มาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และนำร่องรายงาน การพัฒนาตัวชี้วัดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมให้ข้อคิดเห็น ตามความสอดคล้องของบริบทของพื้นที่เป็นสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลหลักจาก แนวทางของ (Simpson, 2004; World Tourism Organization, 2013) และหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 2 คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 1) ผู้แทนประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ศึกษา โดยเน้นชุมชนบ้านแหลมสัก และชุมชน บ้านถ้ำเสือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ จำนวน 10 คน 2) คณะกรรมการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชน จังหวัดกระบี่ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสำนักงานท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดกระบี่ แกนนำชุมชนบ้านแหลมสัก แกนนำชุมชนบ้านถ้ำ เสือ ประธานสภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว หัวหน้าสำนักงานกระบี่ นายกสมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวเกาะลันตา จำนวน 15 คน 3) ผู้แทนหน่วยงานป้าชายเลน อุทยานแห่งชาติธารโบกขรณี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลม สัก โรงพยาบาลอ่าวลึก จำนวน 5 คน 4) กำนันผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 บ้านแหลมสัก ตัวแทนเทศบาลตำบลแหลมสัก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านอ่าวลึกใต้ และแหลมสัก จำนวน 5 คน 5) ผู้แทนองค์กร/กลุ่มจัดตั้งอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น กลุ่มเรือคายัค กลุ่มกระชังสาหร่าย กลุ่มเพาะพันธุ์กล้วยไม้ กลุ่มสมาคมโรงแรม รีสอร์ทในพื้นที่ เป็นต้น จำนวน 10 คน 6) ประชาชนผู้สนใจทั่วไป ได้แก่ ตัวแทนนักท่องเที่ยว/ผู้บริโภค นักวิชาการ จำนวน 5 คน

การเลือก ผู้ให้ข้อมูลหลัก ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวโดยชุมชนในบทบาทของเจ้าของ กิจการ ผู้ดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยว หรือบทบาทของผู้ที่วางแผน แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวให้กับชุมชน เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านแหลมสัก ตำบลแหลมสัก และบ้านถ้ำเสือ ตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป เป็นผู้ประกอบอาชีพต่าง ๆ หรือกลุ่มอาชีพในบริเวณที่มีการจัดกิจกรรมการ ท่องเที่ยวโดยชุมชน ชุมชนบ้านแหลมสัก และชุมชนบ้านถ้ำเสือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ เป็นผู้กำหนดนโยบาย หรือมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินการท่องเที่ยวโดยชุมชน และมีความสมัครใจที่จะเข้าร่วม กระบวนการวิจัยในครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ตารางการสกัดข้อมูล (Data Extraction Sheet) คือ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อผู้วิจัย ปีที่ตีพิมพ์ ชื่องานวิจัย และข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง รูปแบบการวิจัย เครื่องมือ วิธีการวิจัย/กรอบแนวคิด สถิติที่ใช้ผลลัพธ์/ผล การศึกษา การวิเคราะห์ผล เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยพัฒนาตารางในการวิเคราะห์ แนวทางการประเมินผลกระทบทาง สุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน ซึ่งตรวจสอบแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบ จากนั้นหาค่าดัชนีความ สอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) ซึ่งแนวคำถามที่ใช้ในการทำสนทนากลุ่มได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 เมื่อ ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้แนวคำถามที่ใช้ในการทำสนทนากลุ่มนั้น มีความสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเพื่อความสมบูรณ์ของแนวคำถามร่วมกับการรับฟังความคิดเห็นโดยสาธารณะ จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และตัวแทนนักวิชาการในพื้นที่ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาจะใช้วิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการเก็บรวบรวมเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่ตีพิมพ์ จากคู่มือ งานวิจัย วิทยานิพนธ์โดยค้นคว้าจากฐานข้อมูล Science Direct, BMJ และสืบค้นทางเว็บไซต์ต่าง ๆ เช่น

www.google.com เป็นต้นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ และในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพและการกำหนดขอบเขตในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ผ่านมา และการสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การระดมสมอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยการนำข้อมูลจากการค้นคว้ามาแยกแยะ แล้วเปรียบเทียบความเหมือนความต่างของแต่ละรูปแบบ และผลการรับฟังความคิดเห็นโดยสาธารณะ แล้วนำมาพัฒนาเป็นร่างแนวทาง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคม และการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ EC 011/60

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า การกำหนดขอบเขต และแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับท่องเที่ยวชุมชน จังหวัดกระบี่ มีดัชนีที่ใช้จากการทบทวนเอกสารทางวิชาการ และตัวชี้วัดสำคัญตามมิติที่เกี่ยวข้อง และการรับฟังความคิดเห็นโดยสาธารณะ จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และตัวแทนนักวิชาการในพื้นที่ก่อนนำไปใช้จริง (Ross, 1999; Tsaura 2005; Chris Choi, 2005; Simpson, 2007; White, 2010; World Tourism Organization (UNWTO), 2013; Shafaei, 2015; Latinopoulos, nd; Sudsakorn, 2015) ได้ตารางดังต่อไปนี้

ตาราง 1 ขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับท่องเที่ยวชุมชน จังหวัดกระบี่

ดัชนีที่ใช้ในการกำหนดขอบเขต	ตัวชี้วัดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน
1. มิติด้านเศรษฐกิจ	<ul style="list-style-type: none">- การกระจายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างเป็นธรรม จากการซื้อสินค้าและบริการ- ประสิทธิภาพในการจัดสรรรายได้- การสร้างโอกาสการจ้าง การจ้างงานชาวบ้านในท้องถิ่น และอาชีพ ให้สมาชิกในกลุ่ม มีรายได้ที่เพิ่มขึ้น ทั้งโอกาสในการจ้างงานโดยตรง (รวมถึงการบริหารจัดการนำเที่ยว ทัวร์และการขนส่ง, การก่อสร้าง, การต้อนรับ ที่พักอาหารและเครื่องดื่ม แหล่งช้อปปิ้ง) โอกาสการจ้างงานทางอ้อม (รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อม, ผู้ประกอบการ, อุตสาหกรรมทุติยภูมิอื่น ๆ)- รายได้ของภาครัฐในท้องถิ่น รายได้ของภาษี/เงินสนับสนุนของภาครัฐ- การพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของชุมชน ยกกระดับคุณภาพบริการของนักท่องเที่ยว และสนับสนุนทางเศรษฐกิจเพื่อการอนุรักษ์สนับสนุนการพัฒนาของหลายภาคส่วน หรือสถานประกอบการที่ไม่หวังผลกำไร
2. มิติด้านสังคม วัฒนธรรม	<ul style="list-style-type: none">- ความเข้มแข็งของการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน การสนับสนุนการอนุรักษ์ทรัพยากร การมีส่วนร่วมในการจัดการและวางแผนในทรัพยากร การมีส่วนร่วมในบริการจากการพิจารณาตัดสินใจของชุมชน- ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวในการพัฒนาการท่องเที่ยว การบริการ คุณภาพด้านนันทนาการ- การท่องเที่ยวโดยชุมชนช่วยยกมาตรฐานการครองชีพและคุณภาพชีวิตแก่คนในชุมชน

ตาราง 1 (ต่อ)

ดัชนีที่ใช้ในการกำหนดของเขต	ตัวชี้วัดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน
3. มิติด้าน วัฒนธรรม	<ul style="list-style-type: none">- การท่องเที่ยวทำให้คนในชุมชนเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและวัฒนธรรมเดิมเปลี่ยนแปลงไป เช่น นักท่องเที่ยวลึกรู้ความเป็นส่วนตัว ทำให้สถานบริการ (ผับ บาร์) เพิ่มขึ้นส่งผลให้คนในชุมชน เทียวเตร่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดปัญหายาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้น ทำให้ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในครัวเรือนเพิ่มขึ้น เป็นต้น- การให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่นพื้นฟู และสืบทอดวัฒนธรรม ประเพณี ของชุมชนท้องถิ่น เมื่อมีนักท่องเที่ยวสนใจและสามารถเป็นจุดขายได้ ประกอบกับชุมชนเกิดสำนึกในการรักษาวัฒนธรรมและประเพณีดั้งเดิมไว้- คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้และศึกษาวัฒนธรรมท้องถิ่นเกิด ประสิทธิภาพในการเผยแพร่มรดกวัฒนธรรมผ่านการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม- มีทรัพยากรทางวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ ของท้องถิ่นสร้างความรัก ความภาคภูมิใจ และหวงแหนวัฒนธรรม ประเพณีที่มีคุณค่า- ประสิทธิภาพในการอนุรักษ์ฟื้นฟูวัฒนธรรมท้องถิ่น .มีวิธีการพึ่งพาและใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน
4. มิติด้านทางนิเวศน์/ สิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none">- ความสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. มิติด้านกายภาพ	<ul style="list-style-type: none">- ประโยชน์จากโครงสร้างพื้นฐาน การเข้าถึงสินค้าและบริการ การเข้าถึง-การแก้ไขช่องทางถนนในพื้นที่ที่มีการดำเนินการจัดท่องเที่ยวคุณภาพ/การเข้าถึงการดูแลสุขภาพ การศึกษาโครงสร้างพื้นฐานการสื่อสาร โครงสร้างพื้นฐานการขนส่ง"- การรักษาความปลอดภัยสาธารณะ- กระตุ้นให้การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน (ถนนการสื่อสาร, การดูแลสุขภาพ, การศึกษา, การสื่อสาร, การดูแลสุขภาพ, การศึกษา, การขนส่งสาธารณะเข้าถึง การขนส่งสาธารณะเข้าถึง- คุณภาพของน้ำ-การแก้ไขระบบการบำบัดน้ำเสีย
6. มิติด้านองค์กรชุมชน	<ul style="list-style-type: none">- ชุมชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและความต้องการ- ชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของการท่องเที่ยว- ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา- ในสังคมมีความสามัคคีและมีความร่วมมือ- มีเครือข่ายภาคีจากหน่วยงานภายนอกชุมชน- มีปราชญ์หรือผู้มีความรู้ทักษะที่หลากหลาย- มีการร่วมกลุ่มอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวที่หลากหลาย- ชุมชนมีความภูมิใจในศักยภาพในการทำงานด้านการท่องเที่ยว- มีการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มต่าง ๆ- มีการใช้หลักคุณธรรมจริยธรรม/รูปแบบวิสาหกิจชุมชนในการทำงานเป็นกลุ่ม- มีระบบสังคมเป็นเอกภาพ/มีความเข้าใจกัน- ความต่อเนื่องของการทำกิจกรรมในกลุ่มต่าง ๆ
7. มิติด้านการจัดการ	<ul style="list-style-type: none">- แนวทางการจัดการท่องเที่ยวของชุมชนมีความสอดคล้องกับ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มด้าน ความยั่งยืน สร้างความสัมพันธ์ให้คนอยู่ร่วมกับธรรมชาติได้อย่างสมดุล

ตาราง 1 (ต่อ)

ดัชนีที่ใช้ในการกำหนดของเขต	ตัวชี้วัดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการท่องเที่ยวชุมชน
	- มีกฎ กติกาในการจัดการการท่องเที่ยวร่วมกันสำหรับการบริหารจัดการการท่องเที่ยวโดยชุมชน
	- ชุมชนสามารถบริหารจัดการการท่องเที่ยวได้ด้วยตนเอง
8. มิติด้านการเรียนรู้	- คนในชุมชนมีโอกาสเรียนรู้จากกิจกรรมการท่องเที่ยว
9. มิติทางการเมือง	- นโยบายในการวางแผนของชุมชน
10. มิติทางด้านเทคโนโลยี	- การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องและเปลี่ยนแปลงข้อมูลการท่องเที่ยวที่ทันสมัย
	- การยอมรับและใช้เทคโนโลยีใหม่

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า มิติที่มีการการพัฒนา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีการศึกษา และให้ความสำคัญในการวัดและประเมินผลแบ่งเป็น 3 มิติ คือ

1. มิติด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ross, 1999; Tsaura, et al., 2005; Chris Choi, 2005; Simpson, 2007; White, 2010; World Tourism Organization (UNWTO), 2013; Shafaei, 2015; Latinopoulos, nd; Sudsakorn, 2015 พบตัวชี้วัดสำคัญที่ให้ความสำคัญ คือการกระจายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างเป็นธรรม จากการซื้อสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยว รวมถึงประสิทธิภาพในการจัดสรรรายได้ การท่องเที่ยวโดยชุมชนเริ่มมีการกระจายไปในหลายภาคอย่างค่อนข้างชัดเจน เช่นการเดินทาง ที่พัก การซื้อของที่ระลึก ภัตตาคาร ร้านค้าต่าง ๆ จึงมีการประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ขยายมากขึ้น เช่นการเพิ่มขึ้นของสถานที่พัก ทั้งโรงแรมขนาด 5 ดาว 4 ดาว ไปถึงที่พักแบบบ้านที่เรียกว่า โฮมสเตย์ การเพิ่มขึ้นของร้านอาหาร และแหล่งบริการอื่น ๆ เพื่อดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศซึ่งจากการศึกษาของ Namee, & Roachanakanan (2016) พบว่า ประเด็นการกระจายรายได้ และการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวยังกระจุกตัวเฉพาะบางพื้นที่ และบางกลุ่ม

2. มิติด้านสังคม วัฒนธรรมซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ross, 1999; Tsaura, 2005; Chris Choi, 2005; Simpson, 2007; White, 2010; World Tourism Organization (UNWTO), 2013; Shafaei, 2015; Latinopoulos, nd; Sudsakorn, 2015 พบตัวชี้วัดสำคัญที่ให้ความสำคัญ คือ การรวมกลุ่มทางสังคมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน สนับสนุนการอนุรักษ์ทรัพยากร การมีส่วนร่วมในการจัดการและวางแผนในทรัพยากร การมีส่วนร่วมในบริการจากการพิจารณาตัดสินใจของชุมชน และการให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่นพื้นฟู และสืบทอดวัฒนธรรม ประเพณี ของชุมชนท้องถิ่น เมื่อมีนักท่องเที่ยวสนใจและสามารถเป็นจุดขายได้ ชุมชนจะเกิดสำนึกในการรักษาวัฒนธรรม และประเพณีดั้งเดิมไว้

3. มิติด้านทางนิเวศน์/สิ่งแวดล้อมซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ross, 1999; Tsaura, 2005; Chris Choi, 2005; Simpson, 2007; White, 2010; World Tourism Organization (UNWTO), 2013; Shafaei, & Mohamed, 2015; Latinopoulos, nd; Sudsakorn, 2015 พบตัวชี้วัดสำคัญที่ให้ความสำคัญ คือ ความสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ชุมชนต้องตระหนักถึงคุณค่า และมูลค่าที่จะส่งต่อคนรุ่นสู่รุ่น ซึ่งต้องได้รับความคุ้มครอง

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาขอบเขตในเชิงเนื้อหาที่สำคัญตามดัชนี และตัวชี้วัดซึ่งช่วยให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ กรณีการท่องเที่ยวโดยชุมชนมีความสมบูรณ์ ประกอบกับผลการศึกษาบางส่วนซึ่ง

เป็นตัวชี้วัดที่มีการให้ความสำคัญได้ถูกทบทวน และสามารถพัฒนาเป็นข้อเสนอในการจัดทำโครงการ หรือกิจกรรม ของชุมชนทำให้ชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมสามารถเชื่อมโยงเป้าหมายทั้งในระยะสั้น และระยะยาวได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ขั้นตอนของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งเป็นการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และผู้เชี่ยวชาญ ในการปรับใช้ให้สอดคล้องกับการประเมินผลกระทบต่อนั้น การกำหนดขอบเขตอีกส่วนที่ต้องดำเนินการคู่กันคือ Public/Community Scoping ซึ่งต้องสร้างการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในการพัฒนา การเปิดโอกาสให้ สาธารณชนได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การเสนอแนะทางเลือกในการพัฒนา และการเปิดรับความรู้รอบ ด้านทั้ง ภูมิปัญญา องค์ความรู้ในชุมชน ในบุคคล หรือความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์เฉพาะ ก่อนขั้นตอน การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Appraisal) ซึ่งจะสามารถทำให้หน่วยงานที่ดำเนินกิจกรรมได้เข้าใจถึงข้อหวั งกังวลของชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงสิ่งที่ชุมชน สังคมให้คุณค่าหรือให้ความสำคัญ ซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจว่า อะไรคือปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพที่ชุมชนสังคมให้ความสำคัญ และสามารถมองเห็นความเชื่อมโยงระหว่าง กิจกรรมของการท่องเที่ยวโดยชุมชนกับปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ และสามารถรู้ว่าจะเลือกในการประเมินผล กระทบด้านสุขภาพมีอะไรบ้าง และควรเลือกแนวทางใดในการศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ซึ่งได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัย แห่งชาติ (วช.) ประจำปี 2561

References

- Choi, H. C. (2005). Sustainability Indicators for Managing Community Tourism. *Sciencedirect*, 27(6), 1274-1289.
- Inmuong, U., Inmuong, Y., & Rithmak, P. (2011). *The Assessment of Community Health Impact Factor of Thapra Subdistrict, Muang District, Khon Kaen Province*. Faculty of Public Health, Khon Kaen University. (in Thai)
- Kemm, J. (2005). The Future Challenges for HIA. *Environmental Impact Assessment Review*, 25(7-8), 799-807.
- Namee, J., & Roachanakanan, R. (2016). *Strategic Environmental Assessment For Tourism: A Case Study of Tourism Group Area of PhuKradueng, Nong Hin and PhuLuang , Loei Province, Thailand*. Dissertation of Master of Science Program in Technology of Environment Management. Faculty of Graduate Studies. Mahidol University (in Thai)
- National Health Commission Office, (2017). *Guideline for Health Impact Assessment on Public Policy, 2016*. Cite 2018 March 15 Available from <https://www.nationalhealth.or.th/node/1563> (in Thai)
- Ross, S. (1999). Ecotourism: Towards Congruence Between Theory and Practice. *Pergamon*, 20(1), 123-132.
- Scott-Samuel, A., Birley, M., & Ardern, K., (2001). *The Merseyside Guidelines for Health Impact Assessment*. Liverpool: Merseyside Health Impact Assessment Steering Group.



- Shafaei, F., & Mohamed, B. (2015). A Stage-Based Model Development Study on Tourism Social Impact Assessment. *International Journal of Scientific and Research Publication*, 3(5), 279-284.
- Simpson, M. (2007). Community Benefit Tourism Initiatives A Conceptual Oxymoron?. *Sciencedirect*, 29, 1–18.
- Sudsakorn, T. (2015). Analysis Synthesis and Total Economic Value of Tourism and Service Industry Research Project, of 2013. *The Thailand Research Fund*. Cited 2018 March 10 Available from URL: http://elibrary.trf.or.th/project_content.asp?PJID=RDG5650064 (in Thai)
- Tsaur, S. (2005). Evaluating Ecotourism Sustainability from the Integrated Perspective of Resource, Community and Tourism. *Sciencedirect*, 27(4), 640–653.
- White, S. (2010). *Measuring Tourism Locally Guidance Note Four: Tourism Benchmarking and Performance Indicators*. South Wales: The Government Statistical Service.
- WHO. (1999). *Health Impact Assessment Main Concept and Suggested Approach Gothenburg Consensus Paper*. Brussels: European Centre for Health Policy.