

การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม  
และสุขภาพ



นายสุทัศน์ ชายพู่ย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF CAPACITY BUILDING PROCESS IN ENVIRONMENTAL AND  
HEALTH IMPACT ASSESSMENT FOR COMMUNITY



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Health Research and Management  
Department of Preventive and Social Medicine  
Faculty of Medicine  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2015  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนากระบวนการเพิ่มขึ้นขีดความสามารถของชุมชน
	ด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
โดย	นายสุทัศน์ ชายทุย
สาขาวิชา	การวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ พรชัย สิทธิธรรมกุล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร. สรัญญา เสงพระพรหม

---

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ พรชัย สิทธิธรรมกุล)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สรัญญา เสงพระพรหม)

.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ สุนทร ศุภพงษ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรัตน์ บัวเลิศ)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ดร. แพทย์หญิง ฉันทนา ผดุงทศ)

สุทัศน์ ชายทุ่ย : การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (DEVELOPMENT OF CAPACITY BUILDING PROCESS IN ENVIRONMENTAL AND HEALTH IMPACT ASSESSMENT FOR COMMUNITY) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ. ดร. นพ. พรชัย สิทธิศรีรัมย์กุล, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: รศ. ดร. สรันยา เสงพระพรหม, 211 หน้า.

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) 2) ประเมินระดับขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA และ 3) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA ดำเนินการวิจัยระหว่างสิงหาคม 2556-กันยายน2557 ประกอบด้วยการดำเนินการ 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เพื่อดำเนินการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA ในชุมชนพื้นที่ตำบลปรก,ตำบลสำนักแก้ว,ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ระยะที่ 2 เพื่อทดสอบร่างกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถในพื้นที่ชุมชน ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มและแบบประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา,สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผลการวิจัยพบว่า ได้มีการพัฒนากระบวนการฯ ระยะที่ 1 สังเคราะห์จนได้ร่างกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA นำไปทดสอบใช้ในระยะที่ 2 ปรับปรุง พัฒนาจนได้แนวทางของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA 10 ขั้นตอน ขณะที่ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA จำนวน 9 ชุมชน โดยใช้เกณฑ์การประเมิน 10 ข้อ พบว่า ชุมชนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้านEIA/HIA ผ่านเกณฑ์ประเมินเกือบทุกเกณฑ์ตัวชี้วัด โดยเฉพาะในส่วนของการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักและทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ทั้งในกลุ่มแกนนำและตัวแทนชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการ อย่างไรก็ตามมีชุมชนบางส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมของตัวแทนชุมชนอย่างเพียงพอในการดำเนินการกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ และเกณฑ์ประเมินด้านข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.) นอกจากนี้ปัจจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ของคนในชุมชนด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกิจกรรมและศึกษาดูงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA มากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านหน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาช่วยเหลือ แก้ไข ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยเสนอว่าควรขยายการเพิ่มขีดความสามารถไปยังสมาชิกของชุมชนทุกกลุ่ม รวมทั้งหน่วยงานท้องถิ่นจะต้องเข้ามาช่วยเหลือแกนนำชุมชนและสนับสนุนปัจจัยและทรัพยากรที่จำเป็นให้กับชุมชนด้วย

ภาควิชา	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ลายมือชื่อนิสิต .....
สาขาวิชา	การวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....
ปีการศึกษา	2558	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....

# # 5374678430 : MAJOR HEALTH RESEARCH AND MANAGEMENT

KEYWORDS: CAPACITY BUILDING, ENVIRONMENTAL IMPACT ASSESSMENT, HEALTH IMPACT ASSESSMENT, COMMUNITY PARTICIPATION

SUTHAT CHAITHUI: DEVELOPMENT OF CAPACITY BUILDING PROCESS IN ENVIRONMENTAL AND HEALTH IMPACT ASSESSMENT FOR COMMUNITY. ADVISOR: PROF. PORNCHEI SITHISARANKUL, MD, MPH, DrPH, CO-ADVISOR: ASSOC. PROF. SARUNYA HENGPRAPROM, Ph.D., 211 pp.

The objectives of this action research were 1) to develop capacity building process in environmental and health impact assessment (EIA/HIA), 2) to evaluate the capacity level of community in EIA/HIA, and 3) to explore the factors influencing capacity in EIA/HIA. The research activities were conducted during August 2013-September 2014, which dividing into two phases. Phase I was to perform a development of capacity building processes in EIA/HIA for community in Prick Sub-district, Sumnaktao Sub-district and Sumnakkham Sub-district, Sadao District, Songkhla Province. Phase II was to try out the draft of capacity building processes in EIA/HIA for community in Thungnui Sub-district, Kuankalong District, Satun Province. The study data were collected using questionnaires, in-depth interview, participatory observation, focus-group discussion, and capacity checklist form, and all these were analyzed using the content analysis method, descriptive statistics and inferential statistics. The study showed that the guideline of capacity building process in EIA/HIA for community, synthesized from its processes in Phase I and try out in Phase II which consisted of 10-steps components. The evaluation of capacity level of 9 communities was performed by using 10-items, evaluating criteria. We found that most of the communities performed well according to these criteria. The study revealed that they had statistically significant higher scores after the attendance compared to before the attendance ( $p < 0.05$ ) for knowledge, awareness and practice in EIA/HIA of the community head and community's representatives. However, a few communities failed to achieve the criterion of sufficient participation of community's representative in the programs/projects and the criterion of setting the programs/projects into Development Plan of communities or local government organizations. Additionally, the learning of community members by knowledge exchange via activities and study visit was the most influencing factor of capacity building processes in EIA/HIA for community, and the assistance from local government organizations to solve environmental problems was the second. The author suggested extending capacity building in EIA/HIA to all community members. Additionally, the local government organizations should help and support essential resources and infrastructures to the community.

Department: Preventive and Social Medicine      Student's Signature .....

Field of Study: Health Research and Management      Advisor's Signature .....

Academic Year: 2015      Co-Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลือ คำแนะนำที่มีคุณค่าและความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจให้ลูกศิษย์มาโดยตลอดจากศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์พรชัย ลิขิตศรีณย์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.สรันยา เสงพะพรหม อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์สุนทร ศุภพงษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรัตน์ บัวเลิศ และ ดร.แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงและแก้ไขวิทยานิพนธ์ได้อย่างสมบูรณ์ และศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณคณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์วิโรจน์ เจริญศรีสร้างสี รองศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์ รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทศพร วิมลเก็จ อาจารย์นายแพทย์ธีระ วรธนารัตน์ และอาจารย์ ดร.นายแพทย์กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์ จึงขอกราบขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณแก่นำและตัวแทนชุมชนของ ตำบลปริก ตำบลสำนักแต้ว ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา และตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ด้าน EIA/HIA ในครั้งนี้ รวมถึงเจ้าหน้าที่บุคลากรภาครัฐโดยเฉพาะตัวแทนเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อีกทั้งนักวิจัย นักศึกษา ผู้ช่วยวิจัย ที่ได้ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลวิจัยและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการศึกษา จนทำให้การดำเนินงานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ที่สำคัญการวิจัยครั้งนี้คงจะสำเร็จไม่ได้หากขาดการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นหน่วยงานเจ้าของงบประมาณที่เห็นถึงความสำคัญของการวิจัย และได้สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการวิจัยนี้ จนสำเร็จด้วยดีทุกประการ

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยกราบขอขอบคุณคุณแม่ ญาติสนิทใกล้ซิด ที่ปลุกฝังความมุ่งมั่น ความมานะ อดทนและความเพียรพยายามที่จะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณครอบครัวอันเป็นที่รักยิ่งที่คอยให้กำลังใจมาโดยตลอดและเป็นแรงบันดาลใจให้ต่อสู้เพื่อความสำเร็จ และขอขอบคุณครูบาอาจารย์ เพื่อนๆและทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามการวิจัยหลัก.....	3
คำถามการวิจัยรอง.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานของการวิจัย .....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น .....	4
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	4
คำนิยามเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิจัย .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม .....	7
แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม .....	7
แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ .....	24
แนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน .....	32
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	44

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	52
รูปแบบการวิจัย.....	52
ระเบียบวิธีการวิจัย.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	65
ผลการดำเนินการตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ระยะที่ 1.....	65
ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA .....	110
ผลการทดสอบใช้ร่าง“กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน”ระยะที่ 2.....	136
การพัฒนาแนวทางกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA.....	146
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ .....	152
สรุปผลการวิจัย .....	152
การอภิปรายผลการวิจัย .....	154
ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา .....	171
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป.....	173
รายการอ้างอิง .....	174
ภาคผนวก ก รายชื่อแกนนำขับเคลื่อนกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA.	185
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	188
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	211



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 เครื่องมือประเมินขีดความสามารถตามเกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด และวิธีการวัดผล ..... 58

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบอคติของข้อมูลประชากรศาสตร์จากการไม่ตอบแบบสอบถาม..... 62

ตารางที่ 3 ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลสำนักขาม..... 74

ตารางที่ 4 ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลปริก ..... 75

ตารางที่ 5 ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลสำนักแก้ว..... 75

ตารางที่ 6 การแตกกิจกรรมโครงการก่อสร้างโรงงานน้ำยางคอมปาวด์ ..... 78

ตารางที่ 7 ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโรงงานน้ำยางคอมปาวด์..... 79

ตารางที่ 8 การแตกกิจกรรมโครงการทางด่วนมอเตอร์เวย์ หาดใหญ่-ด่านนอก ..... 81

ตารางที่ 9 ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการทางด่วนมอเตอร์เวย์ฯ ..... 84

ตารางที่ 10 การแตกกิจกรรมโครงการโครงการก่อสร้างโรงแรมคิงส์คาส่า..... 88

ตารางที่ 11 ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากจากโครงการก่อสร้างโรงแรมคิงส์คาส่า..... 90

ตารางที่ 12 ข้อเสนอแผนงานฯที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA ตำบลปริก ..... 99

ตารางที่ 13 ข้อเสนอแผนงานฯที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIAตำบลสำนักขาม. 102

ตารางที่ 14 ข้อเสนอแผนงานฯที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIAตำบลสำนักแก้ว. 105

ตารางที่ 15 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนชุมชน( $n = 309$  คน) ..... 111

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนของระดับความรู้ ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ ..... 115

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนของระดับความตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ ..... 116

ตารางที่ 18 แสดงคะแนนของระดับทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ..... 117

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน..... 119

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนของระดับความตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน..... 120

ตารางที่ 21 แสดงคะแนนของระดับทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน..... 121

ตารางที่ 22 แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของแกนนำ 3 ตำบล (n = 31).....	124
ตารางที่ 23 แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของตัวแทนชุมชน 3 ตำบล ( n = 190 ).....	126
ตารางที่ 24 แสดงผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA .....	128
ตารางที่ 25 ข้อมูลองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) .....	131
ตารางที่ 26 แสดงข้อมูลองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) ( 9 ชุมชน) ระยะ 1.....	134
ตารางที่ 27 ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้ และการนำไปใช้ประโยชน์.....	149



สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ..... 6

ภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงของข้อมูลสุขภาพในรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA)..... 9

ภาพที่ 3 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA)และการมีส่วนร่วมของชุมชน ..... 11

ภาพที่ 4 ขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA สำหรับโครงการที่ต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการ .... 14

ภาพที่ 5 ขั้นตอนการพิจารณารายงานEIAสำหรับโครงการที่เสนอขอรับความเห็นชอบจาก กรม..... 15

ภาพที่ 6 แผนผังแสดงขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA(อีไอเอ) และการมีส่วนร่วมของชุมชน..... 19

ภาพที่ 7 ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพ ..... 27

ภาพที่ 8 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ..... 31

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา(Background and Rationale)

จากการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของภาครัฐและเอกชนได้สร้างมูลค่ามากมายมหาศาล แต่ขณะเดียวกันได้ก่อให้เกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะการเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษที่เป็นผลพวงจากการพัฒนาประเทศควบคู่ไปด้วย สิ่งสำคัญยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหลายมิติทั้งทางกาย จิตใจ สังคมและปัญญา ซึ่งได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น อาจกล่าวได้ว่าผลกระทบเหล่านั้นล้วนมีสาเหตุจากการพัฒนา นโยบาย โครงการหรือกิจกรรมแทบทั้งสิ้น จากการเพิ่มขึ้นของปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นผลให้ระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA)เป็นทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจในการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ ซึ่งมีจุดเริ่มต้นในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 1969 สำหรับในมุมมองของสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้ จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยง และภาวะสุขภาพในแนวทางใหม่ เพื่อให้เกิดการดูแลแบบองค์รวม(Holistic care) ในที่สุดแนวคิดนี้ได้นำไปสู่การพัฒนาแนวคิดเรื่อง นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ(Healthy Public Policy : HPP) อันเป็นหลักสำคัญและเป็นแนวปฏิบัติข้อแรกในห้าประการของการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา<sup>(1)</sup> ในปี 1986 ต่อมาได้มีการสร้างกลไกสำคัญหนึ่งในการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพดังกล่าว คือ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ<sup>(2)</sup>

สำหรับประเทศไทยมีกลไกของรัฐในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม สุขภาพ ทรัพยากรธรรมชาติ หลากมาตราด้วยกัน เริ่มแรกมี ปี พ.ศ.2518 เริ่มมีพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีการปรับปรุงเรื่อยมา ปี พ.ศ.2521 จนถึงปี พ.ศ. 2535 เกิดเป็นกฎหมายที่บังคับใช้ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) มาจนถึงปัจจุบัน<sup>(3)</sup> ซึ่งประชาชนได้รับสิทธิตามกฎหมายในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการอีไอเอ(EIA) ดังกล่าวด้วย ต่อมา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้ระบุถึงบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว รวมถึงมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ<sup>(4)</sup>

ระยะเวลาที่มากกว่าทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบ HIA โดยหลักๆ แล้ว ยุทธศาสตร์ที่สำคัญของ HIA อาจแบ่งได้เป็น 2 แนวทางใหญ่ๆ คือ 1 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อผลักดันไปสู่นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยใช้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระแสผลักดันที่สำคัญ (Health Impact Assessment for Healthy Public Policy) และ 2 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม HIA in EIA (Health Impact Assessment in Environmental Impact Assessment)<sup>(5)</sup> เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในแนวทางหลังของสภาพการดำเนินงาน ด้าน EIA/HIA ในประเทศไทยยังคงมีปัญหาคอขวดหลายประการด้วยกัน ปัญหาหนึ่งในนั้นที่สำคัญ จากรายงานศึกษา<sup>(6-9)</sup> พบว่า ประชาชนรู้จักการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพน้อยมากและหลายภาคีเครือข่าย ยังมีความเข้าใจและความคาดหวังต่อ EIA และ HIA ที่ไม่เหมือนกันและไม่เท่ากัน ซึ่งก็ไม่ได้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่ได้เน้นย้ำถึงสิทธิของบุคคลในการรับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชน ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจด้าน EIA/HIA ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับรายงานศึกษาในต่างประเทศระบุว่า แม้จะเริ่มมีการนำระบบ HIA ไปศึกษาและใช้ในระดับชุมชนท้องถิ่นแล้วก็ตาม แต่ก็ยังประสบปัญหาขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ<sup>(10, 11)</sup> ประกอบกับจุดอ่อนที่สำคัญของกระบวนการทำ EIA / HIA คือ ขั้นตอนการติดตามและประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(Monitoring and Evaluation : M & E) รวมถึงการตรวจสอบและถ่วงดุล(Check and balance) ซึ่งขั้นตอนนี้ ประชาชน ชุมชน มีบทบาทสำคัญที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมด้วยเช่นเดียวกัน แนวทางแก้ไขปัญหานี้ ประชาชน ชุมชน น่าจะมีบทบาท สำคัญในการเข้ามามีส่วนร่วมไม่มากนักน้อยตามแต่บริบทของแต่ละพื้นที่ จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ว่าประชาชนจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในเนื้อหาทั้งเชิงระบบและกระบวนการ EIA/HIA ให้มากพอที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมกระบวนการ EIA/HIA ทั้งระบบ โดยสามารถแสดงความคิดเห็นที่อยู่บนพื้นฐานทางวิชาการแทนที่จะเป็นการใช้ความรู้สึกดังเช่นที่ผ่านมา หากไม่เป็นเช่นนั้นแล้วสิ่งนี้ อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาความไม่เชื่อใจและความขัดแย้งในสังคมได้<sup>(7)</sup> ดังมีให้เห็นหลายๆ เหตุการณ์ในอดีต อาทิ การประท้วง การเรียกร้อง ขับไล่ของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก โครงการ/กิจกรรมพัฒนาทั้งของรัฐและเอกชน ในเขตนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จ.ระยอง ,กรณีโรงไฟฟ้าแม่เมาะ จ.ตาก ,กรณีโรงไฟฟ้าจะนะ จ.สงขลา,โครงการโรงไฟฟ้าถ่านหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันนี้ ปัญหาความขัดแย้งดังกล่าวเป็นที่ประจักษ์กันโดยทั่วไป อาจกล่าวได้ว่าเป็นปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้เสนอโครงการพัฒนาส่วนใหญ่คือ องค์กรของรัฐและบริษัทเอกชนกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดจากกระบวนการตัดสินใจในการเสนอและดำเนินโครงการอย่างขาดหลักธรรมาภิบาล(good governance) และการมีส่วนร่วมของประชาชน(public participation) ทั้งนี้การจะดำเนินการไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นการ

พัฒนาที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและอยู่บนพื้นฐานของความเป็นธรรมได้นั้น จะต้องอาศัยการผสมผสานกันของแนวคิดที่หลากหลายโดยมีหลักการมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นรากฐานที่สำคัญในกระบวนการตัดสินใจด้านการพัฒนาที่จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ<sup>(12)</sup> สิ่งเหล่านี้เป็นการเน้นย้ำถึงความสำคัญของ ประชาชน ชุมชน ในฐานะผู้มีส่วนได้/เสียที่สำคัญของโครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงบทบาทอื่นๆที่ควรได้รับมากกว่าที่เป็นอยู่ ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าการแนวทางแก้ปัญหาที่มีความสำคัญและมีความเป็นไปได้คือ การเสริมสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง EIA/HIA ด้วยกระบวนการและวิธีการต่างๆให้กับภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งยังมีขีดจำกัดอยู่อีกมาก จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ยังขาดกระบวนการพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของประชาชน ชุมชน ด้าน EIA/HIA<sup>(13)</sup> สำหรับการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมและยังสอดคล้องกับรายงานวิจัยต่างประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่การเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA ในระยะเวลาที่ผ่านมามักจะเน้นในระดับองค์กร บริษัท หรือหน่วยงาน<sup>(14-18)</sup> หรือแม้กระทั่งในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<sup>(9, 19)</sup> มากกว่าที่จะเน้นในระดับชุมชน รวมถึงยังขาดการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ มีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี ในทุกมิติควบคู่ไปกับการมีอยู่ของโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีทางสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

### คำถามการวิจัยหลัก(Primary Research Questions)

กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพควรเป็นอย่างไร

### คำถามการวิจัยรอง(Secondary Research Questions)

1 ระดับขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นอย่างไร

2 ปัจจัยใดที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย(Objective)

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป(General Objective)

เพื่อพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

### วัตถุประสงค์เฉพาะ(Specific Objective)

- 1 เพื่อศึกษาระดับขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
- 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

### สมมติฐานของการวิจัย(Research Hypothesis)

คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมีค่าเพิ่มขึ้นทั้งในช่วง ก่อน ระหว่าง และ หลัง เข้าร่วมกระบวนการฯ

### ข้อตกลงเบื้องต้น(Assumption)

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยเน้นศึกษาเฉพาะพื้นที่เขตภาคใต้ตอนล่างที่คาดว่าจะมีโครงการ/กิจกรรมพัฒนาเกิดขึ้นในเขตองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น(อปท.) โดย ระยะที่ 1 ศึกษาเพื่อพัฒนากระบวนการฯ ในชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ของเขตตำบลปริก(เทศบาลตำบลปริก,อบต.ปริก), อบต.สำนักแก้ว และ เทศบาลตำบลสำนักขาม อ.สะเดา จ.สงขลา และระยะที่ 2 ศึกษาเพื่อทดสอบ(try out) ความเป็นไปได้ของร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ” ในชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ของ อบต.ทุ่งนุ้ย อ.ควนกาหลง จ.สตูล

### ข้อจำกัดของการวิจัย(Limitations)

1 การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในประเด็นเรื่อง EIA/HIA เป็นเรื่องใหม่และใช้ศัพท์เทคนิคค่อนข้างมาก ต้องใช้ระยะเวลาในการทำความเข้าใจ สำหรับกลุ่มประชากรที่ศึกษา

2 ปัญหาความขัดแย้งทางด้านการเมืองท้องถิ่น โดยเฉพาะในเขตอปท.ที่มีพื้นที่ทับซ้อนในตำบลเดียวกัน เป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถและการเข้ามามีส่วนร่วมของแกนนำและตัวแทนชุมชน

3 เนื่องจากต้องมีการสอบถามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชน ผู้มีส่วนได้เสียและเครือข่ายประชาชนทั่วไป อาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยบางคน อาจไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลตามที่เป็นจริงเนื่องจากเกรงกลัวอำนาจของผู้มีอำนาจในพื้นที่ หรือในทางตรงข้าม หากผู้มีอำนาจในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งกับสมาชิกในชุมชนอยู่ก่อนแล้ว อาจส่งผลให้การแสดงความคิดเห็นเป็นภาพเชิงลบเกินจริงได้

4 การศึกษานี้เป็นการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการที่หลากหลายผสมผสานกัน สำหรับการศึกษเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม(FGD) ,การสัมภาษณ์เชิงลึก

รวมทั้งการสังเกต โดยกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นทั้งผู้ที่มีบทบาททางสังคมและผู้ที่มีส่วนได้เสีย ในการตั้งคำถามและตอบโดยการบอกเล่า ซึ่งอาจเป็นทั้งข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นหรืออาจเป็นเพียงการแสดงความคิดเห็นต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

### **คำนิยามเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิจัย(Operational Definitions)**

**การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA)** หมายถึง การใช้หลักวิชาการในการทำนายหรือคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ ของการดำเนินโครงการหรือกิจกรรม เพื่อจะได้หาทางป้องกันผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นให้เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด

**ขีดความสามารถของชุมชน(Community Capacity)** หมายถึง ศักยภาพของชุมชนในการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

**การเพิ่มขีดความสามารถ(Capacity building)** หมายถึง การเพิ่มศักยภาพของชุมชนที่เป็นกระบวนการในการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

**การมีส่วนร่วมของชุมชน(Community Participation)** หมายถึง การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของชุมชน,หน่วยงานภาครัฐ และกลุ่มองค์กรที่เกี่ยวข้อง

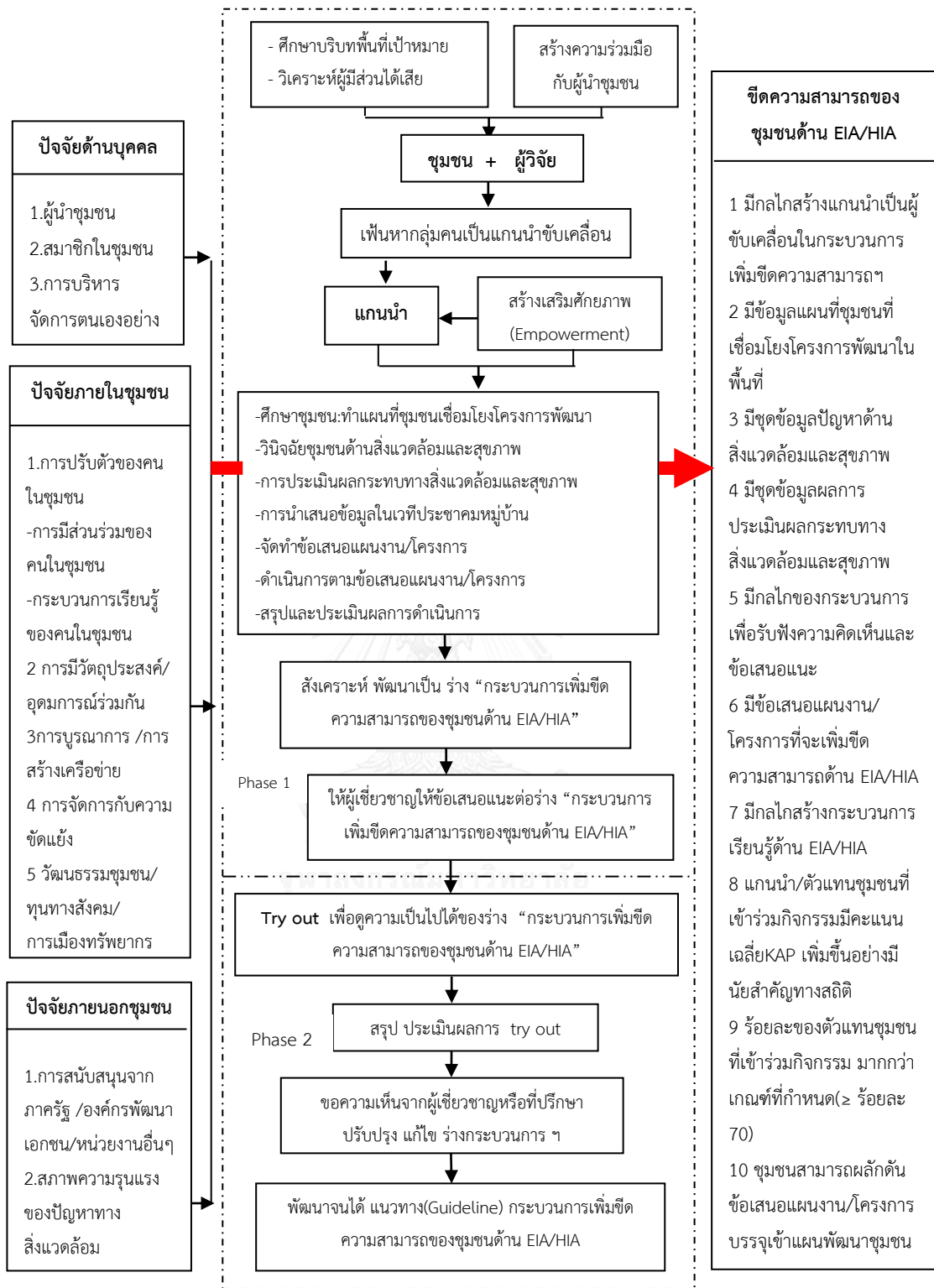
### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ(Expected Benefits and Application)**

1 ชุมชนสามารถใช้รายงานการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA)ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ในลักษณะของ การอ่านรายงาน EIA/HIA มีความเข้าใจ แล้วสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมได้ตามที่กฎหมายระบุไว้ เช่น การติดตามมาตรการลดผลกระทบ(Mitigation measure) , การติดตามและประเมินผล(M &E)

2 มีแนวทาง(Guideline)การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EIA/HIA) ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

### **กรอบแนวคิดในการวิจัย(Conceptual Framework)**





ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

- 1 แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม
- 2 แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
- 3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มขีดความสามารถ
- 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

##### 2.1.1 ประวัติความเป็นมาของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม หรือ ที่เรียกสั้นๆว่า อีไอเอ(EIA) มีจุดเริ่มต้นมากกว่า 40 ปี โดยเริ่มกำเนิดที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 1969 ได้มีกฎหมายทางด้านสิ่งแวดล้อม(The National Environmental Policy Act : NEPA) หลังจากนั้นระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมจึงแพร่หลายมาทางยุโรปตะวันตกและทั่วโลก<sup>(20)</sup> สำหรับประเทศไทย ได้มีการศึกษาและจัดทำรายงาน EIA ครั้งแรกเมื่อมี พรบ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2518<sup>(21, 22)</sup> และต่อมาในปี 2521 ได้กำหนดให้มีการจัดทำรายงาน EIA ในการพัฒนาและดำเนินกิจกรรมบางประเภท และในปี 2535 มีการตรา พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติขึ้นเป็นกฎหมายที่บังคับใช้ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)<sup>(5, 21)</sup> มาจนถึงปัจจุบัน

##### 2.1.2 ความหมายของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม มีคำหลัก 3 คำ ที่ควรทำความเข้าใจตั้งแต่เริ่มแรก คือ สิ่งแวดล้อม ,การประเมินผลกระทบ(Impact Assessment) และ ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact) ซึ่งจะได้อธิบายความหมายดังต่อไปนี้

สิ่งแวดล้อม นิยาม ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 หมายถึง “สิ่งต่างๆที่มีลักษณะทางกายภาพและชีวภาพที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นโดยธรรมชาติและสิ่งที่มีมนุษย์ได้ทำขึ้น”<sup>(3, 23, 24)</sup>

การประเมินผลกระทบ( Impact Assessment : IA ) วิพุธ และคณะ(มปป.) ได้ให้ความหมาย คือ การร่วมกันพิจารณาถึงขนาด ความเป็นไปได้ และความสำคัญของผลต่อเนื่อง หรือ ผลลัพธ์ต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ตามกรอบกติกาสังคม วัฒนธรรมของชาติและพัฒนาที่ยั่งยืนและมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการ<sup>(25, 26)</sup> ขณะที่ ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

(Environmental Impact) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานะแวดล้อมทั้งด้านขนาด(Magnitude) และทิศทาง(Direction) จากการกระทำของมนุษย์(โครงการพัฒนา) หรือปรากฏการณ์ธรรมชาติ โดยปกติมักเกิดจากโครงการพัฒนามากกว่าภัยธรรมชาติ

องค์การสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ(UNEP1998) ให้ความหมาย การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม หมายถึง การศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินโครงการ อีกทั้งเสนอแนะวิธีลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินการ เพื่อให้โครงการสามารถดำเนินอย่างเหมาะสมโดยไม่ทำลายทรัพยากรสิ่งแวดล้อม<sup>(24, 27)</sup>

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(2556) ให้ความหมายของการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(Environmental Impact Assessment : EIA) หมายถึง เป็นการศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งในทางบวก และทางลบจากการพัฒนาโครงการหรือกิจการที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และใช้ในการประกอบการตัดสินใจพัฒนาโครงการหรือกิจการ<sup>(24)</sup>

การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมนั้นมิใช่ผู้ให้คำจำกัดความไว้หลากหลายพอสมควร จึงขอสรุปในที่นี้ว่า เป็นกระบวนการวางแผนเพื่อใช้หลักวิชาการในการทำนายหรือคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งทางบวกและทางลบของการดำเนินโครงการหรือกิจการที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและลดผลกระทบรวมถึงกำหนดมาตรการติดตามตรวจสอบ และใช้ในการประกอบการตัดสินใจพัฒนาโครงการหรือกิจการ ผลการศึกษาจัดทำเป็นเอกสารเรียกว่ารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) บ้างก็เรียกว่ารายงานการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

### 2.1.3 รูปแบบของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

การจัดทำและพิจารณารายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันสำหรับประเทศไทย ประกอบด้วย 2 รูปแบบ<sup>(24, 28)</sup> ซึ่งมีรายละเอียดแตกต่างกัน ดังนี้

1 การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้น(Initial Environmental Examination : IEE) เป็นการตรวจสอบเบื้องต้นถึงผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการที่เสนอ มักใช้ข้อมูลเบื้องต้นที่มีอยู่หรือข้อมูลที่สามารถหาได้ทันที IEE เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบว่าจะต้องทำ EIA ต่อหรือไม่ สำหรับประเทศไทยได้นำมาใช้ในการกำหนดให้โครงการที่คาดว่าจะมีผลกระทบสิ่งแวดล้อมบางประเภทที่มีขนาดเล็กหรือไม่มาก จัดทำรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้น

2 การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(Environmental Impact Assessment : EIA)

เป็นการใช้หลักวิชาการในการทำนายหรือคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งทางบวกและทางลบของการดำเนินโครงการพัฒนา ที่จะมีผลต่อสิ่งแวดล้อมในทุกๆ ด้าน ทั้งทางทรัพยากรธรรมชาติ ทางเศรษฐกิจ และสังคม เพื่อจะได้หาทางป้องกันผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นให้เกิดน้อยที่สุด ในขณะที่เดียวกันก็มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถฟื้นคืนกลับมาได้อย่างมีประโยชน์ มีประสิทธิภาพสูงสุด และคุ้มค่าที่สุด

ตามหลักการสากล การจัดทำรายงาน EIA จะจัดทำในขั้นตอนของการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ หรือ ขั้นที่เรียกว่า Feasibility Study : FS ซึ่งการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการนี้เป็นการศึกษาถึงความเป็นไปได้ในด้านวิศวกรรมศาสตร์และเศรษฐศาสตร์ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสม การออกแบบ ต้นทุน-กำไร-จุดคุ้มทุนของโครงการ ผลที่ได้จากการศึกษาความเป็นไปได้ คือทางเลือกของโครงการ ซึ่งจะต้องนำข้อมูลนี้ไปเป็นแนวทางในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมนั่นเอง ในปัจจุบันการจัดทำรายงาน EIA จะต้องศึกษาให้ครอบคลุมองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน ตามแนวคิดของ US Congress(1970) ใน The National Environment Policy Act(U.S.NEPA) ซึ่งถูกเรียกว่า “Four Tier System” ได้แก่ ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ และคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งในองค์ประกอบด้านคุณค่าต่อคุณภาพชีวิตได้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพโดยอยู่ในหัวข้อสาธารณสุขและอาชีวอนามัย รายละเอียดดังแสดง ในภาพที่ 2<sup>(29, 30)</sup>

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ	คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์	คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต
<ul style="list-style-type: none"> <li>-ดิน</li> <li>-ธรณีวิทยา</li> <li>-ทะเล</li> <li>-อากาศ</li> <li>-เสียง ทรัพยากร</li> <li>-น้ำผิวดิน/น้ำใต้ดิน</li> <li>-น้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-สัตว์/พืช</li> <li>-สิ่งมีชีวิตหายาก</li> <li>-ป่าไม้</li> <li>-สัตว์ป่า</li> <li>-สัตว์น้ำ</li> <li>-ความหลากหลายทางชีวภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-น้ำดื่ม/น้ำใช้</li> <li>-การขนส่ง</li> <li>-ไฟฟ้าและพลังงาน</li> <li>-การควบคุมน้ำท่วม</li> <li>-การระบายน้ำ</li> <li>-การเกษตรกรรม</li> <li>-การอุตสาหกรรม</li> <li>-การทำเหมืองแร่</li> <li>-สันหนนาการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เศรษฐกิจ</li> <li>-สังคม</li> <li>-ประวัติศาสตร์</li> <li>-สุนทรียภาพ</li> <li>-<b>สาธารณสุข</b></li> <li>-<b>อาชีวอนามัย</b></li> <li>-วัฒนธรรม</li> <li>-ความสัมพันธ์ในชุมชน</li> <li>-คุณภาพประชากร</li> </ul>

ภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงของข้อมูลสุขภาพในรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA)

## 2.1.4 ประเภทและขนาดโครงการที่เข้าข่ายจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

ในปัจจุบันการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม โดยสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือ สผ. ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในสังกัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดหลักเกณฑ์โครงการหรือกิจการที่ต้องทำรายงานการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีในการพิจารณาเห็นชอบก่อนมีการพัฒนาโครงการต่อไปมีดังนี้<sup>(24, 28, 30, 31)</sup>

1 ประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการที่ออกตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 แบ่งเป็น 2 ลักษณะ

-โครงการหรือกิจกรรม 35 ประเภท ตามประกาศกระทรวงฯ ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2555 ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) บ้างก็เรียกว่า EIA สำหรับโครงการปรกติ ซึ่งเป็นจุดเน้นของการวิจัยนี้

-โครงการ หรือ กิจกรรม รวม 11 โครงการ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIAโครงการรุนแรง หรือ EHIA ซึ่งจะไม่ขอกว่ารายละเอียดประเภทโครงการหรือกิจกรรมในส่วนนี้ เนื่องจากไม่ได้อยู่ในขอบเขตของการวิจัยนี้

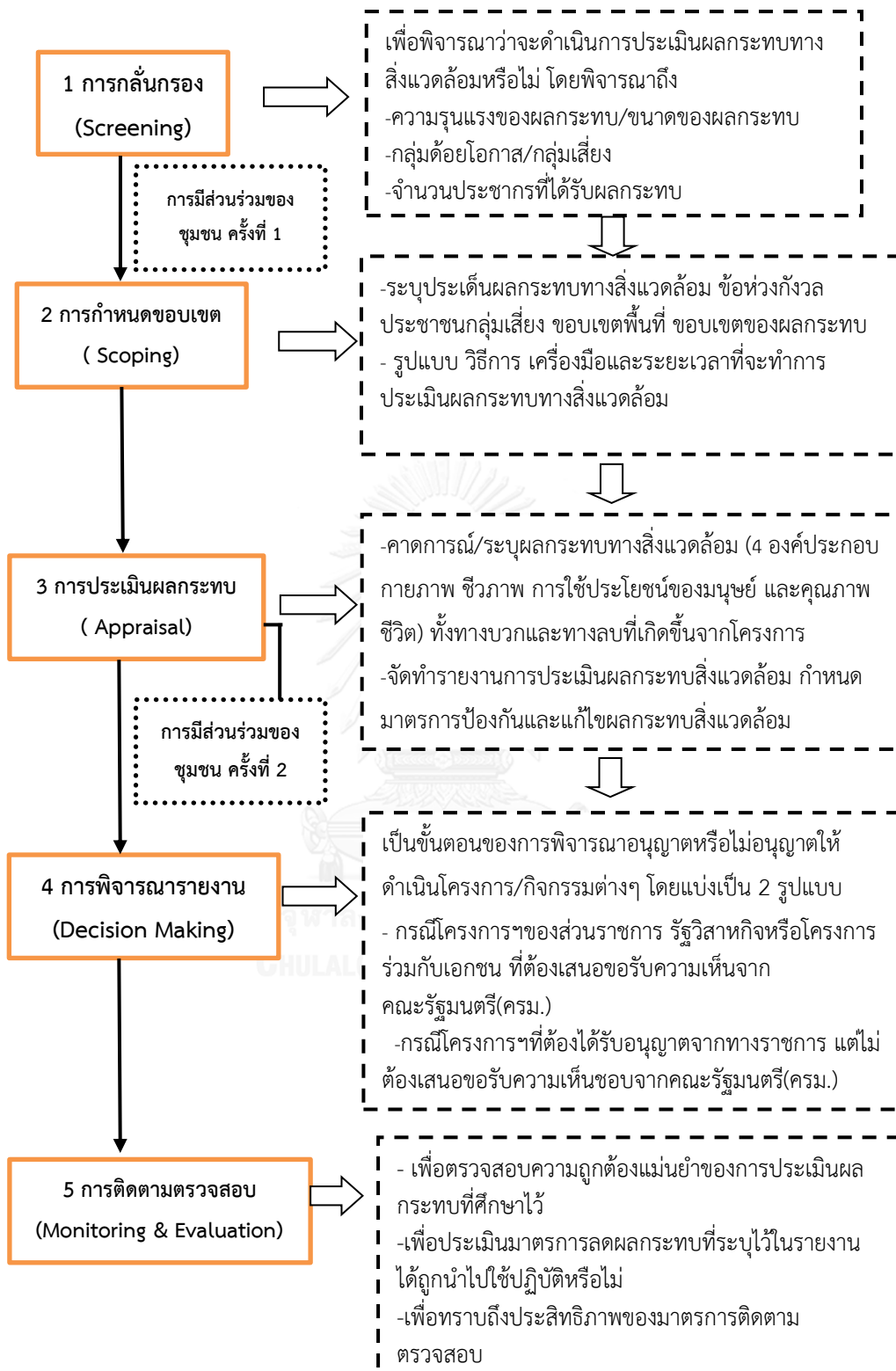
2 ประเภทและขนาดโครงการหรือกิจการตามประกาศพื้นที่คุ้มครองสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 44(3) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ใน 6 พื้นที่ ได้แก่ กระบี่ พังงา ภูเก็ต เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และชลบุรี

3 โครงการตามมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับป่าอนุรักษ์เพิ่มเติม เมื่อวันที่ 26 เม.ย. 2554

4 โครงการพัฒนาในพื้นที่ชุ่มน้ำที่มีความสำคัญระดับนานาชาติและระดับชาติ เมื่อวันที่ 3พ.ย.2552

## 2.1.5 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

ในปัจจุบันประเทศไทย ได้มีผู้กำหนดขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมไว้ค่อนข้างหลากหลายพอสมควร โดยสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดขั้นตอนการวิเคราะห์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) มี 5 ขั้นตอนหลัก บ้างก็มี 6 ขั้นตอนตามแต่ละบริบทของหน่วยงานนั้นๆ ในที่นี้ขอสรุปขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนหลัก<sup>(22, 30)</sup> โดยในแต่ละขั้นตอนมีกระบวนการ รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนสรุปได้ดังรูปภาพที่ 3 รายละเอียดดังต่อไปนี้



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA)และการมีส่วนร่วมของชุมชน

อ้างอิงข้อมูลจาก ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย<sup>(24)</sup>

## 2.1.6 บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม<sup>(28)</sup>

เพื่อให้การจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและการพิจารณารายงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สม.ได้กำหนดบทบาทของหน่วยงานต่างๆและประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำรายงานและการพิจารณารายงาน ควรมีบทบาทในขั้นเตรียมการ ขั้นพิจารณารายงานและขั้นการดำเนินงานและการติดตามผล สรุปได้ ดังนี้

### 1 ขั้นเตรียมการ

- **เจ้าของโครงการ** : มีหน้าที่ในการจัดเตรียมรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมโดยติดต่อผู้มีสิทธิทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการจัดทำรายงาน ในขั้นตอนนี้เจ้าของโครงการต้องวางแผนการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าก่อนกำหนดการก่อสร้างโครงการ
- **สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(สม.)** : มีหน้าที่ในการพิจารณาอนุญาตนิติบุคคลผู้มีสิทธิทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและให้ข้อมูลคำแนะนำแก่เจ้าของโครงการเกี่ยวกับการจัดทำรายงาน EIA
- **นิติบุคคลผู้มีสิทธิทำรายงาน EIA** หรือ เรียกว่า ที่ปรึกษา(Consultant) : มีหน้าที่ประสานงานกับเจ้าของโครงการและศึกษาจัดทำรายงาน EIA ให้แก่เจ้าของโครงการ ในการจัดเตรียมรายงานนั้น ที่ปรึกษาและเจ้าของโครงการจะต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการและรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ประเด็นข้อห่วงใย เพื่อนำมาพิจารณาประกอบการจัดทำรายงาน
- **ประชาชน** : จะมามีบทบาทในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ หรือมีคุณค่าในพื้นที่ รวมทั้งให้ข้อคิดเห็น ข้อห่วงกังวลในการเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นที่เจ้าของโครงการมีการจัดเวทีขึ้นอย่างน้อย 2 ครั้ง

### 2 ขั้นพิจารณารายงาน

- **เจ้าของโครงการ** : เป็นผู้ที่มีหน้าที่เสนอรายงาน EIA ให้ สม. พิจารณาตามขั้นตอน ในระหว่างขั้นตอนพิจารณารายงาน เจ้าของโครงการอาจได้รับเชิญมาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) ซึ่งเจ้าของโครงการอาจประสานที่ปรึกษามาให้ข้อมูลที่เสนอในรายงานด้วยก็ได้
- **สม.** : จะเป็นผู้ตรวจสอบรายงานและพิจารณาเสนอความเห็นเบื้องต้นต่อรายงาน ตามพ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 กำหนดแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ  
1) กรณีโครงการหรือกิจการที่ต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการและโครงการหรือกิจการที่ไม่ต้องเสนอขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

สม.จะตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของรายงานภายในระยะเวลา 15 วัน กรณีที่รายงานที่เสนอมาไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง สม.จะแจ้งเจ้าของโครงการแก้ไขรายงาน

หากรายงานดังกล่าวครบถ้วนและถูกต้องแล้ว สผ. จะสรุปความเห็นเบื้องต้นเสนอต่อ คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) พิจารณารายงาน EIA ภายในระยะเวลา 15 วัน เพื่อนำเสนอให้ คชก. พิจารณาต่อไปให้แล้วเสร็จภายใน 45 วัน หาก คชก. เห็นชอบ สผ. จะแจ้งให้หน่วยงานอนุญาตทราบ เพื่อนำผลไปประกอบการพิจารณาออกใบอนุญาตต่อไป รายละเอียดทั้งหมดสรุปได้<sup>(24, 28, 30)</sup> ดังภาพที่ 4

2) โครงการหรือกิจการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือโครงการร่วมกับเอกชนซึ่งต้องเสนอขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

จะต้องจัดทำรายงาน EIA ตั้งแต่ขั้นศึกษาความเหมาะสมของโครงการ เพื่อนำเสนอ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติโดย สผ. จะเป็นผู้พิจารณารายงานในขั้นต้นและเสนอความเห็นต่อ คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) พิจารณารายงาน EIA จากนั้น คชก. จะเสนอความเห็นต่อ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ(โดยมี สผ. เป็นเลขานุการ) และคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เสนอความเห็นประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้การดำเนินงานตามขั้นตอนนี้ไม่มี ระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย รายละเอียดทั้งหมดสรุปได้ ดังภาพที่ 5

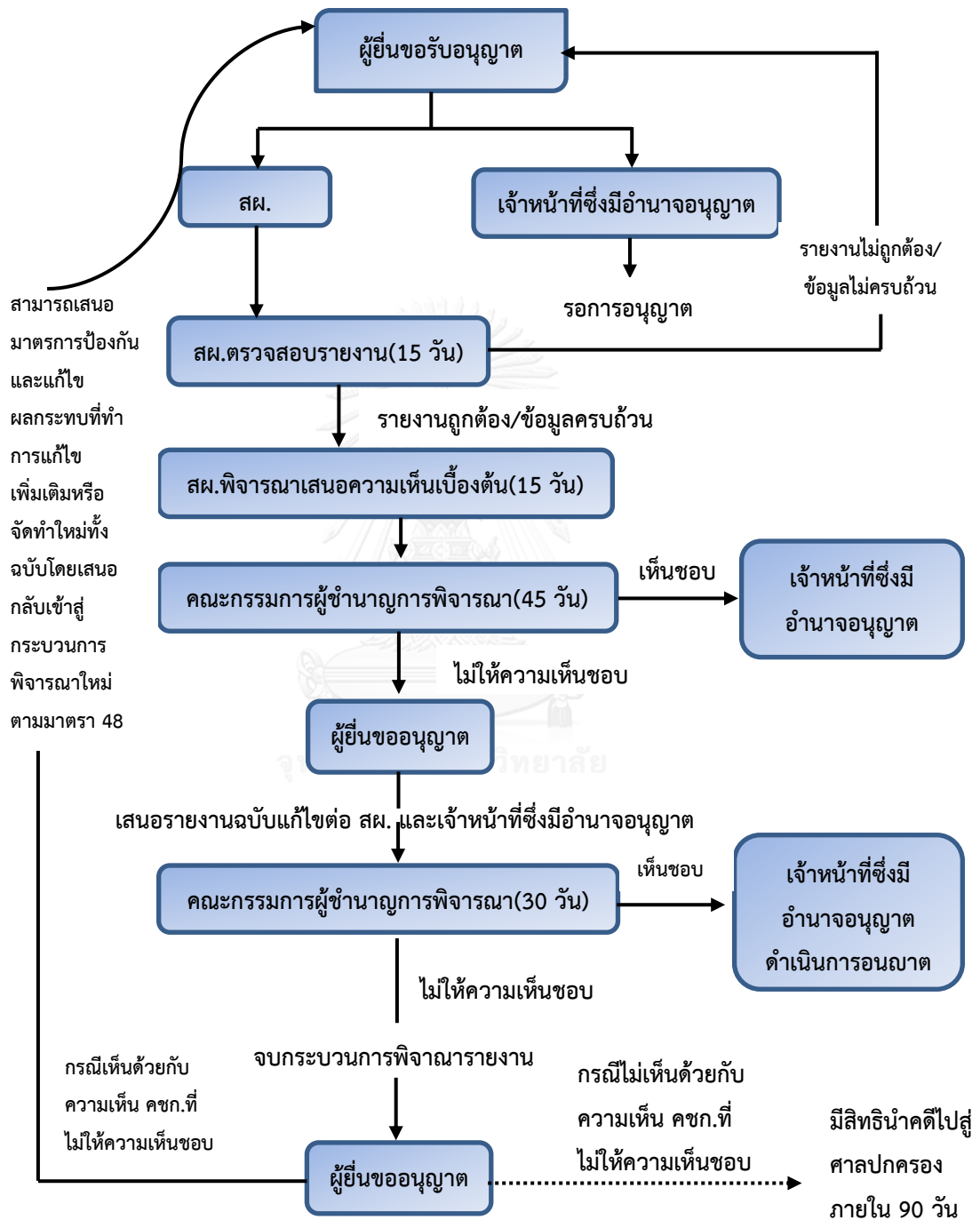
- **ประชาชน** : กรณีที่มีประชาชนเสนอข้อคิดเห็นในระหว่างการพิจารณารายงาน คชก. จะนำความคิดเห็นดังกล่าวมาพิจารณาด้วย นอกจากนี้ในคณะกรรมการผู้ชำนาญการจะประกอบด้วยผู้แทนองค์การพัฒนาเอกชนร่วมเป็นกรรมการอยู่ด้วย

### 3 ขั้นตอนการดำเนินงานและการติดตามผล

- **เจ้าของโครงการ** : มีหน้าที่ในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบที่กำหนดไว้ในรายงาน EIA รวมทั้งส่งรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการ ต่อ สผ. และหน่วยงานอนุญาต
- **หน่วยงานอนุญาต** : มีหน้าที่นำมาตรการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในใบอนุญาต ซึ่งหน่วยงานอนุญาตมีอำนาจควบคุมให้เจ้าของโครงการปฏิบัติตามเงื่อนไข
- **สผ.** : มีหน้าที่ในการติดตามการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้ในรายงาน โดย สผ. จะพิจารณารายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการของโครงการที่ส่งให้พิจารณาทุกๆ 6 เดือน กรณีพบว่ามีปัญหาจะแจ้งให้เจ้าของโครงการและหน่วยงานอนุญาตทราบและดำเนินการ ในส่วนของโครงการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้ต้องรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ปีละ 1 ครั้ง
- **ประชาชน** : มีหน้าที่ในการมีส่วนร่วมในการติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการในพื้นที่ ซึ่งในปัจจุบันเริ่มมีการใช้กลไกไตรภาคี คือ ภาครัฐ เอกชน ประชาชนในการติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังผลกระทบสิ่งแวดล้อมมากขึ้น

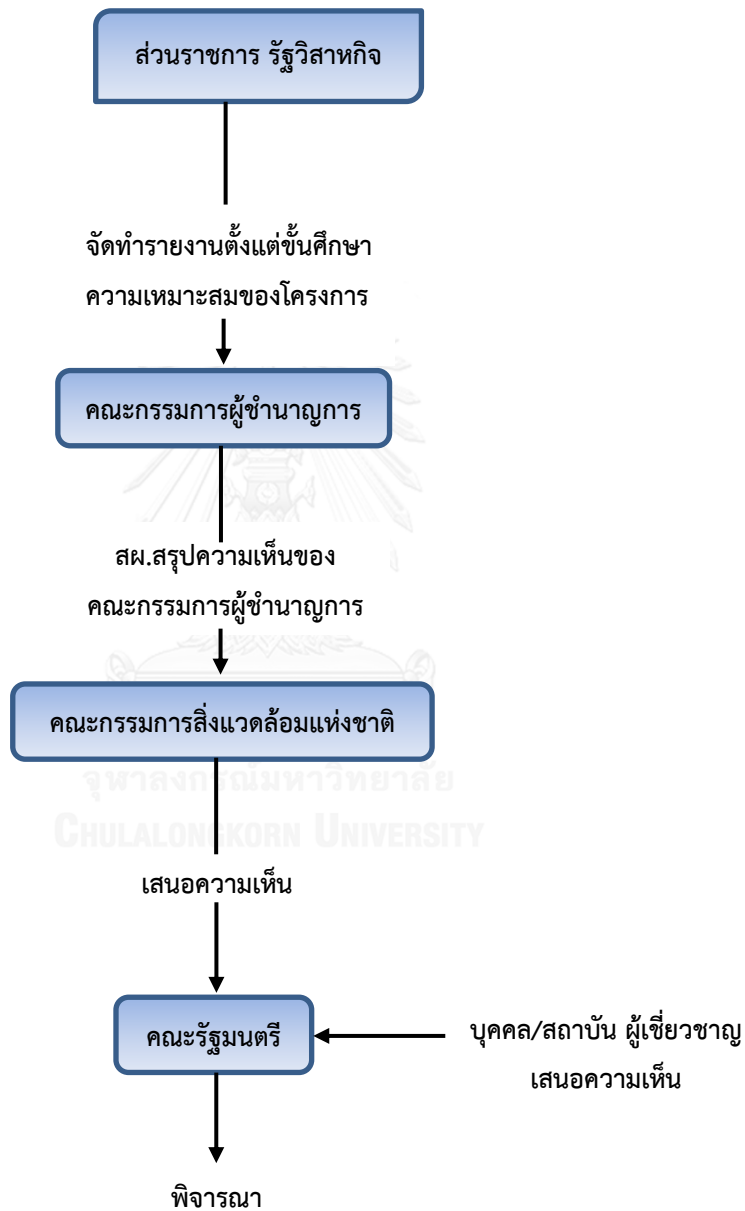


ขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA สำหรับโครงการหรือกิจการที่ต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการและโครงการหรือกิจการที่ไม่ต้องเสนอขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี(ครม.)



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA สำหรับโครงการที่ต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการ อ้างอิงข้อมูลจาก ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย<sup>(24)</sup>

ขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA สำหรับโครงการหรือกิจการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือโครงการร่วมกับเอกชน ซึ่งต้องเสนอขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี(ครม.)



ภาพที่ 5 ขั้นตอนการพิจารณารายงาน EIA สำหรับโครงการที่เสนอขอรับความเห็นชอบจาก ครม.

อ้างอิงข้อมูลจาก ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย<sup>(24)</sup>

## 2.1.7 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมของประชาชน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารใน EIA

### กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

ประเทศไทยได้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม เริ่มตั้งแต่มีพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ในหมวดที่ 3 ส่วนที่ 4 ว่าด้วยเรื่อง การทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นกฎหมายที่บังคับให้เจ้าของโครงการต้องทำรายงานการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม หรือ รายงาน EIA ที่เข้าข่าย 35 ประเภทโครงการ/กิจการ<sup>(31)</sup> จากนั้นได้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในหลายส่วน เริ่มตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ซึ่งประกอบไปด้วยบทบัญญัติเกี่ยวกับการให้สิทธิการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านต่างๆ กว่า 30 มาตรา โดยเฉพาะในหมวดสิทธิของชุมชน มาตรา 67 วรรค 1 ระบุว่า สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมทั้งรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ อนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครองตามเหมาะสม เช่นเดียวกับมาตรา 287 หมวดที่ 14 ว่าด้วยการปกครองส่วนท้องถิ่นได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า “ประชาชนในท้องถิ่นมีสิทธิมีส่วนร่วมในการบริหารกิจการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดให้มีวิธีการที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมดังกล่าวด้วย” นอกจากนี้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ในมาตรา 5 ระบุไว้ว่า บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ<sup>(32)</sup>

### การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ EIA

การดำเนินการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยได้มีการปรับแก้กฎหมายเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในอดีตที่ผ่านมา ประชาชนเข้าไม่ถึงข้อมูลความรู้สิทธิความชอบธรรมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนที่ถูกรองรับไว้แล้วตามกฎหมาย ซึ่งมีอยู่หลายหมวด หลายมาตรา ด้วยกัน ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย<sup>(33, 34)</sup> พ.ศ.2550 มาตรา 66 และ 67 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ<sup>(35)</sup> พ.ศ.2535

การมีส่วนร่วมของประชาชน ถือว่า เป็นกระบวนการ ซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้เสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นเพื่อแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่างๆ

เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้ประชาชนและชุมชนเข้าร่วมตั้งแต่แรก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้ เรียนรู้ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญและมีประโยชน์หลายประการด้วยกัน เช่น การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสามารถลดการเผชิญหน้าและความขัดแย้งที่รุนแรงได้ เป็นการสร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม(Public participation in EIA) เป็นกิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน(NGO) ตลอดจนหน่วยงานต่างๆที่ได้รับผลกระทบจากโครงการสามารถเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น นำเสนอข้อมูล ข้อโต้แย้ง หรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โดยทั่วไปแล้วการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นประชาชนนั้น ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะต้องจัดก่อนการดำเนินโครงการ โดยประชาชนสามารถซักถามรายละเอียด และประเด็นข้อห่วงกังวลในเรื่องผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สังคม วิถีชีวิต และเศรษฐกิจ ที่ประชาชนควรรู้ในทุกประเภทโครงการ อ้างอิงตามระเบียบประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ระบุว่า เจ้าของโครงการจะต้องดำเนินการตามตามกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างน้อย 2 ครั้ง ซึ่งเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ เพื่อนำผลการรับฟังความคิดเห็นไปประกอบการพิจารณาในลำดับต่อไป ทั้งนี้ขอให้คำนึงถึงการให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุดเพื่อให้บรรลุผลของการจัดการมีส่วนร่วมประสบผลสำเร็จ ดังนั้นเจ้าของโครงการต้องจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมาย<sup>(24, 28, 30, 35)</sup> ดังนี้

**ครั้งที่ 1 ในระหว่างเริ่มต้นโครงการ** จัดในช่วงรับฟังความคิดเห็นต่อร่างข้อเสนอโครงการและขอบเขตการศึกษา(อยู่ในระหว่างก่อนขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขตการศึกษา ดังภาพที่ 2 ขั้นตอน EIA)

**มีวัตถุประสงค์** เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อมูลโครงการ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น แนวทางการศึกษาและประเด็นที่จะศึกษาในรายงาน EIA โดยให้ประชาชนได้แสดงข้อคิดเห็นต่อประเด็นที่ห่วงกังวล และให้เจ้าของโครงการนำประเด็นนั้นไปศึกษาและเสนอมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ และมาตรการติดตามตรวจสอบ

**ครั้งที่ 2 ในระหว่างเตรียมจัดทำรายงานและมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม** (อยู่ในขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ดังภาพที่ 2 ขั้นตอนEIA)

**มีวัตถุประสงค์** เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและให้ข้อคิดเห็นต่อผลการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ มาตรการติดตามตรวจสอบ และมีความมั่นใจในร่างรายงาน โดยข้อคิดเห็นที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็นในครั้งที่ 2 นี้จะต้องผนวกไว้เป็นส่วนหนึ่งของรายงาน

สิ่งสำคัญภายหลังจากที่โครงการผ่านการอนุมัติแล้ว เจ้าของโครงการจะต้องให้ข้อมูลรายงานที่ผ่านการอนุมัติแล้วกับประชาชนในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้น ต้องให้ข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นตลอดการก่อสร้างโครงการ และหากมีความจำเป็นต้องให้ข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นตลอดช่วงการก่อสร้างโครงการ เจ้าของโครงการก็ต้องจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นเพิ่มอีกเช่นกัน

### **ครั้งที่ 3 : ในขั้นตอนการดำเนินการและการติดตามผล**

ในขั้นตอนนี้ อยู่ในช่วงที่เจ้าของโครงการมีการดำเนินการโครงการ พุดอีกนัยหนึ่งโครงการมีการเปิดกิจการกระบวนการผลิตแล้ว ดังนั้นการจัดการรับฟังความคิดเห็นในขั้นนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล เพื่อให้มั่นใจว่ามาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ระบุไว้ในรายงาน EIA มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถนำไปใช้ได้ผลจริง นอกจากนี้ผลที่ได้จากการจัดการมีส่วนร่วม เจ้าของโครงการต้องนำมาพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของมาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้วย ทั้งนี้การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ทั้ง 3 ครั้งสรุปได้ดังรูปภาพที่ 6



การจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมหรือ EIA กฎหมายได้ระบุไว้ว่า จะต้องจัดทำโดยนิติบุคคลผู้มีสิทธิทำรายงานที่จดทะเบียนกับสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(สผ.) ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ.2527 ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 (สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, มิถุนายน 2555) โดยจะต้องมีคุณสมบัติในข้อใดข้อหนึ่ง<sup>(35)</sup> ต่อไปนี้

- (1) สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือสถาบันวิจัย ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลตามกฎหมายไทย
- (2) นิติบุคคลซึ่งได้จดทะเบียนตามกฎหมายไทย(ห้างหุ้นส่วนจำกัด, บริษัทจำกัด)
- (3) นิติบุคคลซึ่งได้จดทะเบียนตามกฎหมายต่างประเทศ
- (4) รัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีกฎหมายเฉพาะจัดตั้งขึ้นเฉพาะแต่ในกิจการของรัฐวิสาหกิจนั้น
- (5) สภาการเหมืองแร่ ตามกฎหมายว่าด้วยสภาการเหมืองแร่เฉพาะแต่ในกิจการของสมาชิก

ในบริบทประเทศไทยขณะนี้ หากชุมชน ประชาชน มีความต้องการทำรายงาน EIA ในแบบฉบับอย่างง่ายของประชาชนเอง ก็สามารถทำได้เพื่อแสดงถึงข้อเท็จจริงที่มีและจุดยืนของพื้นที่ตัวเอง ดังตัวอย่างกรณีศึกษาของท่าลาด ประชาชนได้มีการทำรายงาน EIA ตามแบบฉบับอย่างง่ายซึ่งจะสามารถใช้เป็นประโยชน์ในการเทียบเคียงกับรายงาน EIA ในฝั่งเจ้าของโครงการ หรือใช้เป็นหลักฐานโต้แย้งหรือเสริมต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) ได้อีกด้วย หรือแม้กระทั่งยังสามารถใช้เป็นพยานหลักฐานในคดีชั้นศาลได้ แต่อย่างไรก็ตามอาจมีข้อจำกัดหลายประการ เนื่องจากในปัจจุบัน รายงาน EIA ของประชาชนยังไม่เป็นที่ยอมรับและยังไม่มีกฎหมายรองรับหรือคุ้มครองรายงาน EIA ของประชาชน อีกทั้งปัญหาสำคัญคือ ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักวิชาการประกอบการจัดทำรายงาน EIA มากทีเดียว หากทำไปโดยไม่คำนึงถึงประเด็นนี้ จะเป็นการเสียประโยชน์มากกว่าคุ้มค่า ข้อจำกัดอีกประการหนึ่ง คือ ขาดแหล่งเงินทุนที่จะใช้ในการทำรายงาน EIA ของประชาชน ซึ่งปกติแล้วการจัดทำรายงาน EIA โดยเจ้าของโครงการนั้นจะต้องใช้งบประมาณในการจัดทำค่อนข้างสูง จึงมีความเป็นไปได้น้อยมาก ที่ชุมชน ประชาชน จะลุกขึ้นมาทำรายงาน EIA ด้วยตัวเอง ด้วยข้อจำกัดหลายๆประการที่ได้กล่าวมา

สำหรับการวิจัยนี้ผู้วิจัยไม่ได้เน้นให้ชุมชนสามารถทำรายงาน EIA ด้วยตัวเอง แต่จะเป็นการสร้างกระบวนการเพื่อเสริมขีดความสามารถของชุมชน ในลักษณะของการใช้รายงาน EIA ที่เขาทำมาแล้ว ได้อย่างเหมาะสมมากกว่า เช่น การอ่านรายงาน EIA สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมได้ตามที่กฎหมายระบุไว้ ยิ่งไปกว่านั้น ชุมชนสามารถติดตามประเมินผลของการดำเนินงานตามมาตรการลดผลกระทบ(Mitigation measure) และ มาตรการติดตามประเมินผล(M&E)ที่ระบุไว้ในรายงาน EIA ได้ มากไปกว่านั้น ชุมชนสามารถร่วมตรวจสอบข้อมูลในการติดตามประเมินผล(M&E) ร่วมกับหน่วยงานของรัฐได้ เช่น สผ. และ อปท.

## การรับรู้ข้อมูลข่าวสารใน EIA

ประชาชนได้รับสิทธิตามกฎหมายในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการอีไอเอ(EIA) เริ่มตั้งแต่ในขั้นตอนของการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ทั้งนี้เจ้าของโครงการและบริษัทที่ปรึกษาจะต้องส่งรายละเอียดหรือเอกสารชี้แจงให้กับประชาชนทราบก่อนการประชุม โดยวิธีการที่หลากหลายสำหรับการให้ข้อมูลสู่สาธารณะ ได้แก่ การให้ข้อมูลโดยการสรุปย่อ, นิทรรศการและการจัดแสดงต่างๆ, สารคดีพิเศษ, คลังข้อมูลในที่สาธารณะ เช่น ห้องสมุดสาธารณะ, อินเทอร์เน็ต, การส่งเอกสาร สิ่งพิมพ์ไปโดยตรงยังบ้านของประชาชน, จดหมายเชิญ, ใบแทรกในหนังสือพิมพ์, ข่าวแจก, การโฆษณา, การนำเสนอต่อกลุ่มต่างๆในชุมชน, การประกาศเรื่องการบริการสาธารณะ และ การจัดประชุมสัมมนา หากประชาชนถูกละเมิดสิทธิในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม เช่น ไม่ได้รับข้อมูลโครงการอย่างละเอียดและชัดเจน, ข้อมูลที่ได้รับไม่ถูกต้อง, ผู้รับผิดชอบเพิกเฉยต่อการขอข้อมูล ประชาชนสามารถร้องเรียนต่อหน่วยงานและองค์กรต่อไปนี้

### 1 ร้องเรียนไปที่หน่วยงานเจ้าของโครงการโดยตรง

เช่น กรณีประเด็นปัญหาด้านเหมืองแร่ : ประชาชนสามารถร้องเรียนกับหน่วยงานรับผิดชอบในพื้นที่ คือ สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด และหน่วยงานผู้อนุญาตในส่วนกลางคือ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่

### 2 ร้องเรียนไปที่หน่วยงานในพื้นที่

ในเบื้องต้นหากประชาชนถูกละเมิดสิทธิไม่ได้รับข้อมูลในประเด็นข้างต้น ประชาชนสามารถเข้าไปร้องเรียนได้ที่หน่วยงานผู้อนุญาตในระดับท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล อบต.นอกจากนี้สามารถร้องเรียนไปยังศาลากลาง หรือที่ว่าการอำเภอซึ่งจะมีศูนย์ดำรงธรรม รับเรื่องราวร้องทุกข์จากประชาชน

### 3 ร้องเรียนไปที่หน่วยงานกลาง

หากประชาชนไม่ได้รับความกระจ่างเกี่ยวกับข้อมูลหรือความเป็นธรรมก่อนการจัดทำรายงาน EIA ประชาชนสามารถร้องเรียนและอุทธรณ์ ดังนี้ สำนักงานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ, สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ(สขร.), ศาลปกครอง แผนกคดีสิ่งแวดล้อม, สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, คณะกรรมการสิทธิการสามัญประจำสภาผู้แทนราษฎร คณะกรรมการการที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

4 ร้องเรียนไปที่หน่วยงานอื่นๆ เพิ่มเติม ได้แก่ สมาคมต่อต้านภาวะโลกร้อน, สภานายความ, มูลนิธินิติธรรมสิ่งแวดล้อม(EnLAW), โครงการอินเทอร์เน็ตเพื่อกฎหมายประชาชน(ilaw),

### 5 สื่อมวลชน ได้แก่ สื่อมวลชนทั้งในท้องถิ่นและสื่อโทรทัศน์(3,5,7,9 และช่องอื่นๆ)



## 2.18 การจัดทำรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม(รายงาน EIA)<sup>(24, 36)</sup>

การจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพื่อเสนอต่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและคณะกรรมการผู้ชำนาญการผู้พิจารณารายงาน จะต้องประกอบด้วยสาระสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

### 1. รายงานฉบับย่อ (Executive Summary)

รายงานฉบับย่อจะต้องเป็นภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ โดยชี้ให้เห็นถึงจุดสาระสำคัญ ดังนี้

- ประเภทและขนาดโครงการ พร้อมกิจกรรมประกอบที่เกี่ยวข้อง
- ที่ตั้งโครงการประกอบแผนที่ แสดงบริเวณโครงการและบริเวณโดยรอบอย่างชัดเจน
- แสดงผลกระทบหลัก/มลพิษหลักจากโครงการที่มีต่อทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมทั้งระยะการก่อสร้างและระยะดำเนินการ
- มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ
- มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ

### 2 รายงานหลัก(Main Report)

รายงานหลักจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

#### บทที่ 1 บทนำ

- ที่มาของโครงการและเหตุผลความจำเป็นในการดำเนินโครงการ
- วัตถุประสงค์ของการจัดทำรายงาน
- กำหนดการดำเนินโครงการ
- ขอบเขตการศึกษาและวิธีการ

#### บทที่ 2 รายละเอียดโครงการ

- ประเภทและขนาดโครงการ/กำลังผลิต
- ความจำเป็นที่ต้องมีโครงการ
- ที่ตั้งโครงการและเส้นทางเข้าถึงโครงการ ให้แสดงแผนที่ แผนที่
- ระยะเวลาที่จะดำเนินการ
- เหตุผลในการเลือกที่ตั้งโครงการ (โดยเป็นเหตุผลที่ได้พิจารณาทางด้านสิ่งแวดล้อม)
- รายละเอียดกระบวนการ กิจกรรมภายในโครงการความต้องการวัตถุดิบ พลังงาน ระบบสาธารณูปโภค จำนวนพนักงาน คนงาน แสดงแผนผังกระบวนการ แบบแปลนการก่อสร้างโครงการ
- สารมลพิษหรือของเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการ หรือการดำเนินโครงการก่อสร้างโครงการ (ระบุชนิด ปริมาณ สารมลพิษ หรือของเสีย และจุดกำเนิดมลพิษ)
- รายละเอียดระบบบำบัดมลพิษมลพิษหรือของเสีย

#### บทที่ 3 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ให้แสดงผลการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและคุณค่าต่าง ๆ ที่มีต่อมนุษย์ พร้อมด้วยแผนที่โครงการ และบริเวณพื้นที่ที่อาจได้รับผลกระทบจากโครงการ สภาพแวดล้อมของโครงการ สภาพแวดล้อมของโครงการโดยทั่วไป ได้แก่ ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางด้านชีวภาพ คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ และคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต

#### **บทที่ 4 ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ**

ให้ทำการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดขึ้นเนื่องจากโครงการทั้งที่เป็นผลกระทบโดยตรงและผลกระทบทางอ้อม ทั้งในลักษณะของผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาว และสำหรับการจัดทำรายงาน EIA เพื่อประกอบการขอก่อสร้างโครงการ จำเป็นจะต้องประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในขั้นก่อสร้างด้วย โดยประเมินตามกลุ่มทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและคุณค่าต่าง ๆ ที่มีต่อมนุษย์

#### **บทที่ 5 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม**

จะต้องอธิบายถึงการดำเนินงานของโครงการในอันที่จะป้องกันและแก้ไขความเสียหายที่อาจมีต่อทรัพยากรสิ่งแวดล้อมหรือคุณค่าต่าง ๆ และในกรณีที่ความเสียหายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้และกลับคืนมาได้ ให้เสนอแผนการชดเชยความเสียหายดังกล่าว พร้อมทั้งความเป็นไปได้และแนวทางที่เพิ่มคุณค่าและทรัพยากรธรรมชาติที่ถูกทำลายโดยวิธีใดบ้าง มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบคุณภาพสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนสำคัญในการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

#### **การพิจารณาทางเลือกของโครงการ**

ในกรณีที่โครงการจะก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและคุณค่าต่าง ๆ ที่มีต่อมนุษย์อย่างรุนแรงก็ควรจะได้มีการพิจารณาทางเลือกอื่น ๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงทางเลือกที่จะไม่ดำเนินการด้วย และในแต่ละแนวทางเลือกควรมีการพิจารณาทั้งด้านวิศวกรรม เศรษฐศาสตร์ และสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุลด้วย ให้เปรียบเทียบผลดีและผลเสียต่าง ๆ อันเนื่องมาจากทางเลือกเหล่านั้น

#### **มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม**

ในส่วนนี้เป็นการอธิบายเกี่ยวกับแผนงานการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพื่อตรวจสอบยืนยันประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอไว้ในรายงานและเพื่อการศึกษาความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมอย่างมีระบบและมีระยะเวลาในการติดตามเป็นเวลาต่อเนื่องกันตามหลักวิชาการ และให้ความเหมาะสม ทั้งระดับคุณค่าคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่จะได้รับผลกระทบจากการก่อสร้างหรือดำเนินโครงการ

#### **บทสรุป**

สรุปให้เห็นถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมและผลที่ตัดสินเด่นชัดว่าสิ่งที่จะได้รับจากการดำเนินโครงการตลอดจนค่าความจำเป็นที่ต้องชดเชยความเสียหายและลดความสูญเสียต่าง ๆ ตลอดจนอธิบายการสูญเสียทรัพยากรที่ไม่สามารถกลับคืนมาได้ และการติดตามตรวจสอบ

## แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

### 2.2.1 ประวัติและที่มาของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ<sup>(32, 37, 38)</sup>

นับว่าตั้งแต่ปี ค.ศ. 1988 องค์การอนามัยโลก(WHO) ถือเป็นหน่วยงานเริ่มต้นของการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ให้มีการนำหลักการและกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไปใช้อย่างกว้างขวางในหลายๆประเทศ อาทิ สหราชอาณาจักร แคนาดา ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ เป็นต้น โดยหลักๆแล้วแต่ละประเทศได้พัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองของตนเอง จะต่างกันตรงที่ ระดับการดำเนินการ ไล่ไปตั้งแต่ระดับนโยบาย(Policy) ระดับโครงการ(project) และระดับท้องถิ่น(local) ประเทศไทยได้นำแนวคิดดังกล่าวและนำมาปรับใช้ในบริบทของเมืองไทยทั้งระดับนโยบาย,โครงการ,ระดับท้องถิ่น โดยเรียนรู้จากประสบการณ์การดำเนินงานของหลายๆประเทศ ในภูมิภาคยุโรปและอเมริกา

ในประเทศไทยเริ่มขับเคลื่อนอย่างจริงจังในช่วงที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพ เมื่อ ปี พ.ศ. 2543 จนกระทั่งได้มีการบรรจุไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่มีการประกาศและมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2550 การทำ เอช ไอ เอ ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มิได้ต้องการให้เป็นเครื่องมือการอนุมัติอนุญาตโครงการ หากแต่หวังมุ่งให้เป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม ในการตัดสินใจที่ดีที่สุด เพื่อสุขภาพของสังคม HIA ได้เริ่มมีการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)ตั้งแต่ปี 2543 พัฒนาเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน<sup>(33, 39-41)</sup>

### 2.2.2 ความหมายของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

#### ความหมาย สุขภาพ

สุขภาพ(Health) มีความหมายถึง การที่มนุษย์ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บหรือพิการ และยังครอบคลุมไปถึง การที่มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังความหมายที่ให้ไว้โดย องค์การอนามัยโลก(WHO) สุขภาพ คือ “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น” ขณะที่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ ความหมายสุขภาพ คือ “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันมีกระบวนการที่ใหม่ที่มีมองสุขภาพในความหมายที่กว้างมากขึ้น ครอบคลุมในหลายมิติ โดยมีได้กล่าวถึงเฉพาะสภาวะทางกายและจิตใจเท่านั้น แต่ยังรวมถึงมิติทางปัญญาและทางสังคมที่เชื่อมโยงกัน<sup>(30, 35, 42-44)</sup>

### ปัจจัยกำหนดสุขภาพ<sup>(42-47)</sup>

สุขภาพหรือสุขภาวะขึ้นกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants) ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพตัวใดตัวหนึ่ง หรือหลายตัว อันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ(Health Determinants) หมายถึง “ขอบเขตปัจจัยด้านบุคคล สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะสุขภาพของบุคคลหรือประชากร”(National Institute for Health and Clinical Excellence; NIHCE,2006)

ในปัจจุบันมีการกำหนดกรอบแนวคิด ปัจจัยกำหนดสุขภาพไว้หลายกรอบแนวคิด ตัวอย่างกรอบแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น กรอบแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพ หน่วยงานสุขภาพของประเทศแคนาดาระบุปัจจัยกำหนดสุขภาพ ไว้ 12 ประเด็น ดังนี้ 1)รายได้และสถานะทางสังคม 2) เครือข่ายช่วยเหลือกันทางสังคม 3)การศึกษา 4)การมีงานทำและสภาพการทำงาน 5)สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 6)สิ่งแวดล้อมทางสังคม 7)พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต 8)พัฒนาการที่ดีในวัยเด็ก 9) ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม 10)บริการสุขภาพ 11)เพศ และ 12)วัฒนธรรม สำหรับกรอบแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ผู้วิจัยเน้นในการศึกษานี้ คือ กรอบแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ต้องพิจารณาปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและสังคมวัฒนธรรม ซึ่งเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชน แบ่งเป็น 9 ประเด็น คือ 1)การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ 2)การผลิต ขนส่ง และการจัดเก็บวัตถุดิบอันตราย 3)การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคามสุขภาพ 4)การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามสุขภาพ 5)การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพ การจ้างงาน และสภาพการทำงานในท้องถิ่น 6)การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน 7)การเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ที่มีความสำคัญและมรดกทางศิลปวัฒนธรรม 8)ผลกระทบที่เฉพาะเจาะจงหรือมีความรุนแรงเป็นพิเศษต่อประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง 9)ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข<sup>(43, 44, 48, 49)</sup>

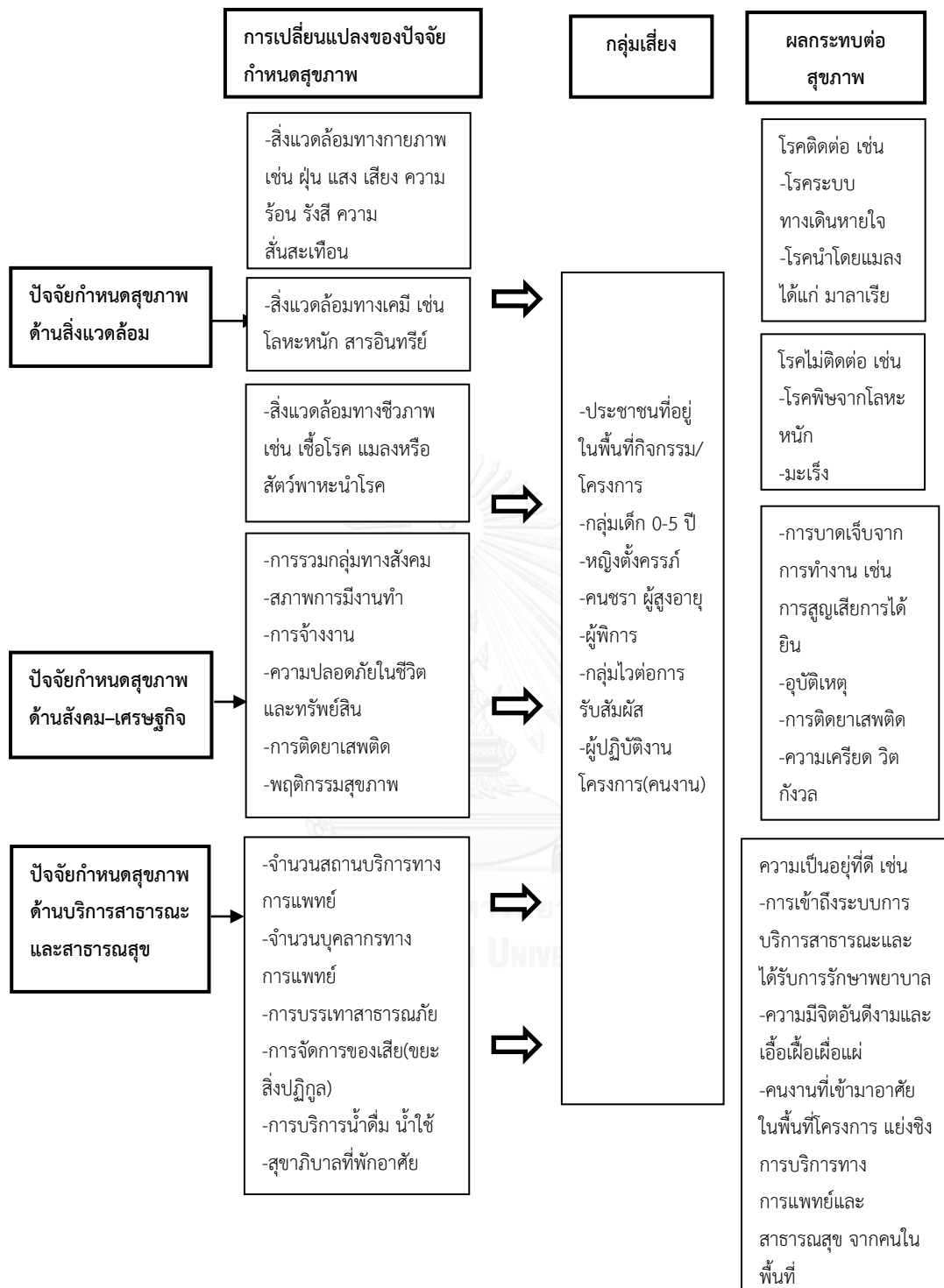
### ผลกระทบทางสุขภาพ<sup>(39)</sup>

ผลกระทบทางสุขภาพสามารถจำแนกตามมิติทางสุขภาพซึ่งมี 4 มิติ ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ผลกระทบต่อสุขภาพสังคม และผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตวิญญาณ โดยทั่วไปการประเมินผลกระทบมักจำแนกลักษณะของผลกระทบเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) ผลกระทบโดยตรง(Direct Impact) เป็นผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบาย

แผนงานหรือโครงการโดยตรง 2)ผลกระทบโดยอ้อม(Indirect Impact)เป็นผลกระทบที่มีได้เกิดขึ้นกับสุขภาพโดยตรง แต่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพหลายตัวร่วมกันจนมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพในที่สุด และ3)ผลกระทบสะสม(Cumulative Impact) เป็นผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อม ที่สะสมจากการดำเนินนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆในพื้นที่เดียวกัน หรือในกลุ่มประชากรเดียวกัน ขณะที่การจำแนกผลกระทบตามระดับในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น 4 ระดับได้แก่ 1) ผลกระทบในระดับปัจเจกบุคคล 2)ผลกระทบในระดับครอบครัว 3)ผลกระทบในระดับชุมชน และ 4)ผลกระทบในระดับสาธารณะ

### **ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพกับผลกระทบทางสุขภาพ**

จะเห็นได้ว่า การมีสุขภาพดีนั้น ขึ้นอยู่กับ ปัจจัยต่างๆหลายประการ ที่เรียกว่า “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ”และหากปัจจัยเหล่านั้นเกิดการเปลี่ยนแปลง จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านบวกและด้านลบทางตรงและทางอ้อม จากภาพที่ 7 อธิบายถึงความสัมพันธ์ของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโครงการ อันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สังคม ซึ่งต้องวิเคราะห์ให้เห็นว่าสิ่งคุกคามต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นหรือการมีกิจกรรมโครงการใดๆทำให้ปัจจัยกำหนดสุขภาพใดเปลี่ยนแปลงบ้าง เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร(ด้านบวกหรือด้านลบ) และเปลี่ยนแปลงหรือส่งผลกระทบต่อคนกลุ่มใดบ้างและท้ายที่สุดจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร(ทั้งสุขภาพส่วนบุคคล และชุมชนสังคม) <sup>(43, 50)</sup>



ภาพที่ 7 ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพ

### ความหมายของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เอช ไอ เอ เป็นคำย่อของภาษาอังกฤษ Health Impact Assessment ในขณะที่ภาษาไทยเรียกว่า การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หรือ เอช ไอ เอ

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำนิยามหลัก หมายถึง “การผสมผสานกระบวนการ วิธีการ และเครื่องมือในการตัดสินใจคุณค่าของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ ซึ่งอาจจะมีศักยภาพก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและมีการกระจายของผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน” นอกจากนี้ยังมีนิยามที่ใกล้เคียงกันหมายถึง “การคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางบวกและทางลบ โดยใช้วิธีการ กระบวนการ และเครื่องมือในการประเมินหลายชนิด ร่วมกันเพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดจากโครงการ และข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจในการพัฒนาโครงการ”

ขณะที่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ได้ให้ความหมายของ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ คือ “กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงการกระจายของผลดังกล่าวภายในหมู่ประชาชน ที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม อย่างไม่อย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างหากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประสานของขั้นตอนการดำเนินงาน วิธีการ และเครื่องมือที่หลากหลาย และมีกระบวนการมีส่วนร่วมที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว”

ซึ่งในปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ แบ่งออกเป็น 4 กรณี คือ 1) โครงการหรือกิจกรรมตามมาตรา 67 วรรคสองของรัฐธรรมนูญฯ 2550 2) นโยบายสาธารณะและการดำเนินกิจกรรมด้านการวางแผนพัฒนา 3)นโยบายสาธารณะ โครงการหรือกิจกรรมที่ประชาชนร้องขอให้มีการประเมินตามมาตรา 11 ของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 และ 4) ประชาชน ชุมชน หรือองค์กรใดๆ อาจนำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไปใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม หลัง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติประกาศใช้ไม่นาน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ก็มีผลบังคับใช้ตามมา โดยได้บัญญัติเรื่อง เอช ไอ เอ ไว้ในหมวดสิทธิชุมชน มาตรา 67 วรรคสอง ความว่า “การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชน อย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว”<sup>(32, 41)</sup>

ในด้านการจัดทำ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยภาคประชาชน จะเห็นได้ว่า ประชาชน ชุมชน ในหลายพื้นที่ได้มีการทำรายงาน HIA กันอย่างแพร่หลาย ทั้งในต่างประเทศและในประเทศ เช่น แคนาดา โดยกระทรวงสุขภาพได้สนับสนุนกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน พัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับชุมชน(Community HIA) เพื่อเป็นการใช้ความรู้ของชุมชนเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพและแนวทางการทำ HIA ของชุมชน, ออสเตรเลีย ได้มีการทำ HIA สำหรับการพัฒนาชุมชน และต่อเชื่อมกับรัฐบาลท้องถิ่น โดยมีจุดเน้นเรื่องความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ สำหรับประเทศไทยได้มีการทำ HIA นี้ในระดับชุมชน(Community HIA : CHIA) ซึ่งตรงกับแนวทางที่ 4 ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ คือ ประชาชน ชุมชน หรือองค์กรใดๆ อาจนำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม ซึ่งมีหลายพื้นที่ได้มีการทำ HIA นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เช่น ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยชุมชน กรณีการสร้างท่าเรือน้ำลึกเขพรอน อำเภอนาทวี จ.สงขลา ,กรณีโรงไฟฟ้าถ่านหิน ต.เขาหินซ้อน เป็นต้น

กระบวนการทำงานของเอชไอเอชุมชน(CHIA)<sup>(51, 52)</sup> แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนหลักดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างเครื่องมือชุมชน : เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก ในประเทศไทยได้ประยุกต์ใช้แนวทางตาม PATH Process(People Assessing Their Health) คือ เริ่มตั้งแต่กระบวนการกำหนดนิยาม “สุขภาพของชุมชน” กำหนดภาพอนาคตและวิสัยทัศน์ของชุมชนสุขภาพะ ค้นหาปัจจัยกำหนดสุขภาพของชุมชนทุกมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางด้านสังคม จากนั้นพัฒนาตัวชี้วัดของปัจจัยกำหนดสุขภาพในแต่ละประเด็น มีการทดลองใช้เครื่องมือก่อนที่จะนำมาจัดทำเป็นเอกสารที่ชุมชนสามารถใช้ได้โดยง่าย เทคนิคสำคัญที่ใช้นั้นขั้นตอนนี้คือ Story Telling

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชน : ชุมชนจะใช้เครื่องมือที่ร่วมกันจัดทำขึ้นมา ร่วมกันพิจารณาว่า การพัฒนาที่จะเกิดขึ้นนั้นจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) ของชุมชนหรือไม่ อย่างไร ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งนี้ให้คำนึงถึงวิสัยทัศน์ของชุมชนร่วมด้วย หากประเด็นใดไม่แน่ใจให้มีการแสวงหาข้อมูลหลักฐานเพิ่มเติม ที่สำคัญจัดให้มีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลเป็นระยะๆทั้งในชุมชนเอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้มีหลากหลาย ที่สำคัญคือการทำแผนที่ชุมชน และเก็บข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชน การใช้เส้นเวลา(Timeline) เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในอดีต ปัจจุบัน เพื่อคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต การทำแผนที่ระบาดวิทยา การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การจัดประชุมกลุ่มย่อย การเรียนรู้จากกรณีศึกษา ศึกษาดูงาน และร่วมแลกเปลี่ยนกับพื้นที่อื่นๆ

ขั้นตอนที่ 3 การผลักดันสู่กระบวนการตัดสินใจ: ข้อมูลที่ได้จากการทำเอชไอเอชุมชน จะผลักดันไปสู่การตัดสินใจร่วมกับผู้กำหนดนโยบายในระดับต่างๆ ตามความเหมาะสมของประเด็น ทั้งการตัดสินใจ



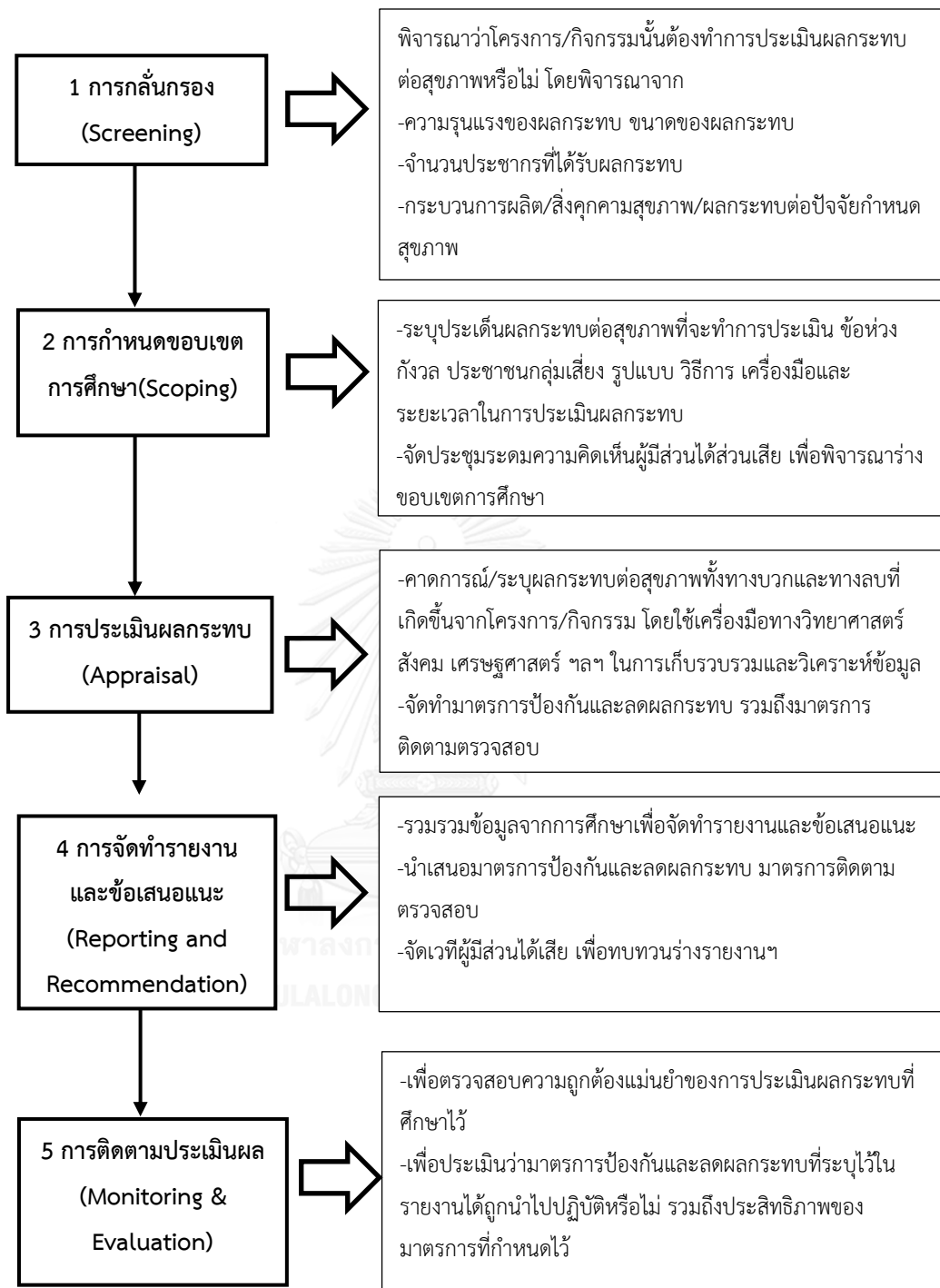
ร่วมกันของคนในชุมชนเอง การกำหนดนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานในส่วนกลาง รวมถึงการใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของศาลได้ด้วย เพื่อให้การตัดสินใจเลือกการพัฒนาที่เป็นผลดีต่อชุมชนมากที่สุด รวมถึงการร่วมกันหาทางแก้ไข ปรับลดผลกระทบทางที่อาจจะเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วจากการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผล : หลังจากที่มีการตัดสินใจแล้วให้มีการจัดกระบวนการติดตามผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและลบ โดยใช้เครื่องมือของชุมชนเป็นกรอบในการติดตาม และอาจมีการปรับแก้ไขเครื่องมือ ตามความเหมาะสม

### 2.2.3 ขั้นตอนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การแบ่งขั้นตอนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอาจมีความแตกต่างกันได้ตามรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน สรุปได้ดังภาพที่ 8 (24, 29, 30, 35, 39, 42-44, 46)





ภาพที่ 8 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

## แนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน

### 2.3.1 ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับโครงสร้างและหน้าที่

จากทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Parsons,2007) พาร์สันส์มีข้อเสนอว่าสังคมมีโครงสร้างที่ตายตัว ระบบสังคมมีระบบย่อยจำนวนมากหลายระบบ แต่ละระบบของสังคมมีหน้าที่ทางสังคมที่ต้องดำเนินไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละระบบในสังคม การทำความเข้าใจโครงสร้างและระบบสังคมเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการศึกษาระบบสังคม และระบบการเมือง นอกจากนี้ได้อธิบายการอยู่ร่วมกันอย่างมีระบบระเบียบของคนในชุมชนว่า สมาชิกในชุมชนมีคติความสมัครใจ ที่จะเข้าไปกระทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งผู้กระทำ(Actor)จะมีแนวคิดที่ได้รับอิทธิพลมาจากค่านิยม บรรทัดฐานหรือแนวคิดอื่นๆ มีการควบคุมวิธีการท่ามกลางสถานการณ์ใด สถานการณ์หนึ่ง และท่ามกลางการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในชุมชน(Interaction) การกระทำที่เกิดขึ้นเหล่านี้ถูกกระทำไปเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายต่างๆที่ผู้กระทำได้ตั้งไว้ กล่าวคือการกระทำระหว่างผู้กระทำดังกล่าวหรือความสัมพันธ์ที่สมาชิกมีต่อกันนี้สามารถวิเคราะห์บุคคลต่างๆในชุมชนได้ และจะเกิดเป็นระบบสังคมขึ้น ระบบสังคมนั้นมีกระบวนการที่สำคัญที่ทำให้ระบบสังคมเกิดขึ้นอย่างมีระเบียบ พาร์สันส์ เรียกกระบวนการนั้นว่า “การสร้างสถาบัน(Institutionalization)” นอกจากนี้ ระบบสังคมในชุมชนที่จะสามารถรักษาความเป็นระบบได้นั้น จะต้องทำหน้าที่สำคัญอยู่ 4 ประการ<sup>(53)</sup> คือ

1. ระบบสังคมจะต้องมีวัตถุประสงค์และดำเนินไปเพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์(Goal attainment) วัตถุประสงค์ของชุมชนมีความจำเป็นเพื่อความอยู่รอดของสังคม ทำอย่างไรที่จะถ่ายทอดวัตถุประสงค์ของชุมชนนี้ไปสู่สมาชิกในชุมชนได้ผ่านทาง สถาบันครอบครัว และสถาบันการศึกษาในชุมชน

2. ระบบสังคมจะต้องมีการปรับตัว(Adaptation) การปรับตัวมีความจำเป็นและสำคัญมากต่อการมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน จะต้องมีเทคนิควิธีการต่างๆเพื่อที่จะให้สมาชิกในชุมชนมีความสัมพันธ์และกระทำระหว่างกัน โดยผ่านสถาบันสังคมที่ทำหน้าที่นี้คือ สถาบันเศรษฐกิจ เพื่อให้บรรลุผลของสังคมและเสริมสร้างพลังต่างๆภายในระบบให้ดีขึ้น

3. ระบบสังคมจะต้องมีการบูรณาการรวมหน่วยหรือการผสมผสานส่วนต่างๆ(Integration) เพื่อสร้างความเข้าใจภายในระบบ ช่วยการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ป้องกันภาวะความตึงเครียด เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายของสังคม โดยผ่านสถาบันทางสังคมที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันการเมือง การปกครอง สถาบันพระมหากษัตริย์

4 ระบบสังคมจะต้องมีการจัดการกับความขัดแย้ง(Tension management)ระบบสังคมจะต้องมีหน้าที่แก้ไขหรือจัดการกับความขัดแย้งเพื่อก่อให้เกิดความสมดุลในสังคม โดยผ่านสถาบันทางสังคมที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันศาสนา และสถาบันศาล

### 2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งของชุมชน

แนวคิดความเข้มแข็งของชุมชน(ประเวศ วะสี)<sup>(54, 55)</sup> กล่าวไว้ว่า การที่ประชาชนจำนวนหนึ่ง มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมของชุมชนร่วมกัน มีอุดมการณ์ร่วมกันเข้ามาร่วมคิดร่วมทำ มีการเรียนรู้กันในการทำกิจกรรม จึงทำให้ชุมชนมีพลังในการที่จะแก้ปัญหา และ/หรือพัฒนาชุมชนในทุกด้านได้ ทั้งทางเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมืองและสุขภาพ เมื่อชุมชนเข้มแข็ง วัฒนธรรมเข้มแข็งจะเกิดภูมิคุ้มกันจากอันตรายที่มาจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน นอกจากนี้ โอนชา วิปุลากร<sup>(56)</sup> ได้ให้ความหมายของความเข้มแข็งของชุมชนไว้ว่า หมายถึง ชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้หรือทำอะไรได้ด้วยตัวเอง สามารถปรับตัวแก้ไขปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง มีการปรึกษาหารือกัน มีการประชุมร่วมกัน เพื่อร่วมกันคิดแก้ปัญหาหรือกำหนดความต้องการ ทิศทางและเป้าหมายในการพัฒนาตนเอง มีการแสดงออกถึงความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติการกิจที่ได้ร่วมกัน คิดนั้น ให้เกิดผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ด้วยความรัก ความสามัคคี ความมีระเบียบวินัย ไม่มีความขัดแย้งภายในชุมชน รู้เท่าทันต่อสถานการณ์ทางสังคม ทั้งภายในสังคมและสังคมภายนอกของตน รวมทั้งมีความสามารถในการเลือกและปรับใช้สิ่งใหม่ๆเข้าสู่ชุมชนได้อย่างสอดคล้องเหมาะสม โดยที่ชุมชนยังสามารถรักษาเอกลักษณ์อันดีงามของตนเองเอาไว้ได้

#### ความสำคัญของชุมชนเข้มแข็ง

หากชุมชนใดเป็นชุมชนที่สมาชิกมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เข้ามาร่วมคิดร่วมทำ มีการเรียนรู้กันในการปฏิบัติและมีการจัดการ จึงทำให้ชุมชนมีพลังในการที่จะแก้ปัญหา และพัฒนาชุมชนในทุกด้าน อีกทั้งยังก่อให้เกิดดุลยภาพเชิงอำนาจในสังคม แทนที่อำนาจในการกำหนดทิศทางของสังคมจะเป็นภาครัฐและภาคเศรษฐกิจ เท่านั้น และเป็นพื้นฐาน ของประชาธิปไตย ด้วยเหตุนี้ชุมชนเข้มแข็งจึงเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาไปสู่สถานที่ดีสุขที่ยั่งยืนของมนุษยชาติอย่างแท้จริง<sup>(57)</sup> สอดคล้องกับแนวคิดของกบฏบัตร์รอดตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพต้องดำเนินการบนรากฐานของวิธีการหลัก 1 ใน 3 ข้อที่สำคัญคือ การสร้างสมรรถนะ(Enable) โดยได้กำหนดวิธีการดำเนินงานกิจกรรมหลัก 1 ใน 5 ข้อที่สำคัญคือ การเพิ่มความสามารถของชุมชนให้เข้มแข็ง(Strengthen community action) โดยมีหัวใจสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพคือ การเสริมพลังแก่ชุมชน<sup>(58)</sup> ได้มีการพัฒนานำแนวคิดดังกล่าวไปปฏิบัติเพื่อผลักดันงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านอื่นๆจนถึงระดับชุมชนบุคคล นับเป็นเวลาหลายสิบปี

#### องค์ประกอบ/ปัจจัยทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

ชุมชนจะมีความเข้มแข็งมากน้อยต่างกันนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของแต่ละบริบทชุมชน จากงานวิจัยของ อุดุลย์ วังศรีคุณ(2543)<sup>(59)</sup> ได้แบ่งองค์ประกอบ/ปัจจัยของชุมชนเข้มแข็ง ดังนี้ 1)สภาวะพื้นฐาน ประกอบด้วยปัจจัย ได้แก่ ภูมิปัญญาและธรรมะ,จิตสำนึกประชาสังคม, มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน, มีอุดมการณ์ร่วมกัน สมาชิก/ผู้นำ องค์กรชุมชน มาร่วมทำกิจกรรมตามธรรมชาติ,

ระบบเศรษฐกิจแบบพึ่งตนเอง(แบบยังชีพ) และ 2) กระบวนการทางสังคมในชุมชน ประกอบด้วยปัจจัย ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้ชุมชนเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง, การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน, สัมพันธภาพของสมาชิกในชุมชน, การจัดการ สอดคล้องกับ มิ่งขวัญ แสงสุวรรณ(2545)<sup>(60)</sup> กล่าวว่า ปัจจัยที่สร้างความเข้มแข็งของชุมชนได้นั้นต้องพัฒนาคน ชุมชน และสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การพัฒนาต้องกระทำโดยคนในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้สึกรู้ปัญหา มีความต้องการในการแก้ปัญหา ร่วมกัน รวมทั้งมีความรัก ความเอื้ออาทรจริงใจต่อกันภายใต้ภูมิปัญญา ศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น และความต้องการที่แท้จริงของชุมชน จึงจะทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

### ตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง

สีลาภรณ์ นาคทรพร(2541)<sup>(61)</sup> ได้เสนอกรอบของตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง คือ

- 1 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ ผู้นำ ปราชญ์ หรือภูมิปัญญาในชุมชน โดยพิจารณาจาก จำนวนผู้นำ, ความรู้และทักษะของผู้นำและกิจกรรมที่ดำเนินการและเผยแพร่
- 2 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับภูมิปัญญา ระบบความเชื่อ ระบบคุณค่า และระบบความคิด โดยพิจารณา จากความคิดและพฤติกรรมของสมาชิกในชุมชน
- 3 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับลักษณะชุมชน โดยพิจารณาจาก ความอิสระของชุมชน, ชุมชนรวมตัวกันทำ เพื่อประโยชน์ของส่วนร่วม, ชุมชนเกิดผู้นำตามธรรมชาติ
- 4 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการจัดการชุมชน โดยพิจารณาจาก วัตถุประสงค์ของการรวมกลุ่ม, กฎ กติกา ระเบียบ เพื่อควบคุมพฤติกรรมของสมาชิก, กิจกรรมของชุมชน, การจัดการทรัพยากรของชุมชน และกระบวนการจัดการเพื่อแก้ปัญหาของชุมชน(4 ขั้นตอน: วางแผน, จัดกระบวนการ, ดำเนินการ , ประเมิน)
- 5 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของชุมชน โดยพิจารณาจาก การศึกษาดูงาน, เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้, การขยายเครือข่ายการเรียนรู้และความร่วมมือ

6 ตัวชี้วัดเกี่ยวกับผลกระทบจากการดำเนินงานของชุมชน โดยพิจารณาจาก ด้านเศรษฐกิจ และอาชีพ, ด้านสังคมวัฒนธรรม, ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, ด้านการศึกษา

สรุปได้ว่า การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ร่วมคิดร่วมทำ โดยสามารถดึงความรู้ที่มีอยู่อันเป็นภูมิปัญญา และ วัฒนธรรมชุมชน มาใช้ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการทำให้ชุมชนเข้มแข็ง โดยมีตัวชี้วัดที่หลากหลายในการพิจารณาความเข้มแข็งของชุมชน ดังนั้นหากจะมีการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนก็ต้องเน้นกระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกชุมชนเป็นหัวใจสำคัญ และเปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆอย่างแท้จริง อย่างเช่นกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของชุมชน สมาชิกของชุมชนได้รับสิทธิทางกฎหมายอย่าง

เสรีในการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการฯดังกล่าวอยู่แล้ว มองไกลไปกว่านั้นในเรื่องของกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งเป็นบรรทัดฐานทางกฎหมายในการพิจารณาว่าโครงการพัฒนาต่างๆที่จะเกิดขึ้นในชุมชน สมควรให้เกิดขึ้นได้หรือไม่ ซึ่งมีความจำเป็นเช่นกันที่สมาชิกในชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตามสิทธิทางกฎหมายที่ให้ไว้ ทั้งนี้การที่ชุมชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริงนั้น สมาชิกในชุมชนควรจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA ทั้งในเชิงเนื้อหาและระบบมากพอสมควร แต่ในห้วงระยะเวลาที่ผ่านมา การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ยังมองว่าเป็นเรื่องใหม่สำหรับสมาชิกในชุมชน ความรู้ ความเข้าใจ ยังมีอยู่น้อยมากดังที่ได้กล่าวมาแล้วตอนต้น ประเด็นปัญหานี้แก้ไขได้ต้องเน้นกระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกในชุมชนเป็นลำดับแรกซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนที่จะต้องมีการพัฒนากระบวนการต่างๆเพื่อเป็นแรงหนุนเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนต่อไป

แต่กระนั้นก็ตามการจัดการแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆ ต้องมีการปรับสภาพให้เข้ากับลักษณะของสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตและการพัฒนาตามกระแสยุคโลกาภิวัตน์ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาในหลายๆส่วน เพื่อรองรับสภาพปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ แนวทางแก้ไขปัญหานี้ที่สำคัญและสอดคล้องกับแนวคิดข้างต้นคือการพัฒนากระบวนการดำเนินงานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถที่จะรองรับและแก้ไขปัญหาก่เกิดขึ้นได้ ดังเช่นจากรายงานศึกษา<sup>(62)</sup> กระบวนการจัดการชุมชนเข้มแข็งในสังคมไทย พบว่ามีกระบวนการจัดการที่สำคัญ 7 ประการ ที่ก่อให้เกิดศักยภาพของการพัฒนาชุมชนไปสู่ความเข้มแข็ง คือ 1)กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) กระบวนการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ 3)กระบวนการการฟื้นฟู ผลิตซ้ำและสร้างใหม่ 4)กระบวนการใช้สิทธิชุมชนและข้อบัญญัติของชุมชน 5)กระบวนการตัดสินใจร่วมกันของชุมชน 6)กระบวนการของเครือข่ายการพัฒนา และ 7)กระบวนการด้านการจัดการตนเอง และจากรายงานศึกษา<sup>(53)</sup> พบว่ากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการป้องกันปัญหาหยาเสพติด ได้แก่ กระบวนการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมและจูงใจให้คนในชุมชนมีส่วนร่วม กระบวนการศึกษาดูงาน กระบวนการเสริมแรงเมื่อมีความร่วมมือ กระบวนการสื่อสารเพื่อมวลชน เป็นต้น โดยผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนาจัดได้ว่าเป็นภัยคุกคามสุขภาพทั้งระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน ซึ่งจะต้องควบคุมและป้องกันในภาพรวมของชุมชน ดังนั้นกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ผู้วิจัยมองว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งยวดที่จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหากจากภัยคุกคามสุขภาพอันเนื่องมาจากโครงการพัฒนา ทั้งระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน

### ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน

กลยุทธ์การดำเนินงานพัฒนากระบวนการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จะเกิดผลสัมฤทธิ์ได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย ดังเช่นจากรายงานศึกษา<sup>(62)</sup> พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน คือ 1) ปัจจัยพื้นฐานของชุมชน 2) ปัจจัยเกี่ยวกับผู้นำชุมชน 3) ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน 4) ปัจจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ ศูนย์วิจัยนโยบายการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย(2541)<sup>(63)</sup> ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งออกเป็น ปัจจัยด้านสถานะพื้นฐาน ได้แก่ ชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ภูมิปัญญา ภาวะผู้นำ รูปแบบการทำมาหากิน สภาพแวดล้อมและทรัพยากร การปกครองตนเอง และ ปัจจัยด้านกระบวนการทางสังคมในชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสามารถสรุปจำแนกปัจจัยเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยภายในชุมชน และปัจจัยภายนอกชุมชน ดังนี้

**-ปัจจัยด้านบุคคล** คือปัจจัยด้านผู้นำ จากรายงานการศึกษา<sup>(59)</sup> พบว่า ผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม เป็นที่ยอมรับนับถือ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้เพื่อชุมชนเข้มแข็ง ลักษณะผู้นำกลุ่ม/องค์กรชุมชน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และจากรายงานการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านผู้นำมีผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา อาทิ การศึกษาการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน<sup>(64)</sup> พบว่า ผู้นำและภาวะผู้นำ ผู้นำที่มีลักษณะฉลาด เห็นแก่ส่วนร่วม ติดต่อบุคคลอื่นได้ดี เป็นที่ยอมรับของสมาชิก จะเป็นปัจจัยส่งผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา

**-ปัจจัยภายในชุมชน** คือ กระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อชุมชน, การพัฒนา/การเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง, ประสบการณ์ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน, บริบททางสังคมวัฒนธรรม เป็นปัจจัยสนับสนุนกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในลักษณะประชาคมสุขภาพ<sup>(65)</sup> นอกจากนี้ มีการศึกษาพบว่า กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การบรรลุวัตถุประสงค์ การจัดการความตึงเครียดของชุมชน เป็นปัจจัยสนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดเชิงบูรณาการในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยพบว่ากระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน เป็นปัจจัยสนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ได้ดีที่สุดใน<sup>(53)</sup>

**-ปัจจัยภายนอกชุมชน** คือปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก มีการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนจากองค์กรภายนอก สภาพแวดล้อมชุมชนใกล้เคียง รวมถึงการสนับสนุนจากภาครัฐ/องค์กรพัฒนาเอกชน(NGOs)และหน่วยงานอื่นๆ เป็นปัจจัยสนับสนุนกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในลักษณะประชาคมสุขภาพ<sup>(65)</sup> รวมถึงปัจจัยด้านแนวคิดและการปฏิบัติของนักพัฒนาจากภายนอก, ความรู้เฉพาะทางที่จำเป็น, การเรียนรู้จากชุมชนอื่น, นโยบายของรัฐและการสนับสนุนจากรัฐ, การสนับสนุนจากองค์กรหรือแหล่งทรัพยากรภายนอก เป็นปัจจัยสนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็ง<sup>(59)</sup>

### 2.3.3 แนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถ(Capacity building)

การเพิ่มขีดความสามารถ หรือ Capacity building(CB) เริ่มเป็นที่รู้จักนับตั้งแต่มีการดำเนินงานขององค์กรระหว่างประเทศในปี 1990 จากนั้นการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ถูกกำหนดเป็นเป้าหมายสำคัญขององค์กรด้านพัฒนา และได้มีการหยิบยกประเด็น การเพิ่มขีดความสามารถ เป็นประเด็นสำคัญในการประชุมองค์การสหประชาชาติ(UN) ว่าด้วยเรื่องการพัฒนาและสิ่งแวดล้อม (UNCED) ในปี 1992 ซึ่งเป็นที่รู้จักกันในนามของ The Earth Summit ได้เพิ่มแนวคิดคุณค่าของความเป็นมนุษย์ผลสืบเนื่องจากการประชุมนี้ ได้มีการประกาศเป็นวาระสำคัญตามมาที่บรรจุไว้ใน Agenda 21 report ซึ่งในรายงานดังกล่าวได้นิยามความหมายของคำว่า การเพิ่มขีดความสามารถ (Capacity building) คือ กระบวนการเสริมพลังอำนาจของประเทศในด้าน บุคคล วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี หน่วยงาน สถาบัน และทรัพยากร<sup>(15, 16, 18, 66)</sup> ขณะที่ UNEP ได้ให้นิยาม “การเพิ่มขีดความสามารถ” คล้ายคลึงกันว่า เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมให้บุคคล สถาบัน หน่วยงาน และทรัพยากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเข้มแข็งและมีการพัฒนา<sup>(18)</sup> นอกจากนี้ UNDP(United Nations Development Programme) ได้ให้นิยาม “ขีดความสามารถ(Capacity)”คือ ความสามารถของบุคคล,สถาบัน,สังคม ที่จะทำหน้าที่ ปฏิบัติแก้ไขปัญหา เพื่อบรรลุเป้าหมายของการจัดการ ขณะที่ การพัฒนาขีดความสามารถ(Capacity development) คือการเสริมพลังความสามารถของบุคคล ผู้นำ องค์กรสถาบัน และสังคม เพื่อจัดการ ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง เมื่อต้องเผชิญกับสิ่งเร้าภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มองว่าจะพัฒนางานให้ดีกว่า หรือทำให้สถาบันมีความสามารถดีกว่าได้อย่างไรจากที่มีอยู่<sup>(67, 68)</sup> ขณะที่ Potter & Brough(2004)<sup>(18)</sup> ให้ความสำคัญว่า CB มักจะเป็นเพียงภาษานุ่มนวลเท่านั้น สื่อความหมาย มากกว่าการอบรม(training)เพียงเล็กน้อย รูปแบบดังกล่าวนี้มันมีความสำคัญมากของการจัดการอย่างเป็นระบบ(address systemic) หรือ system-wide needs โดยได้มีการเสนอ พีระมิด 9 ส่วนแยกจากกันแต่มีองค์ประกอบที่พึ่งพากัน ในรูปแบบ 4 ชั้น ตามลำดับของ CB คือ 1 โครงสร้าง,ระบบ,บทบาท 2 คณะทำงาน(staff), โครงสร้างพื้นฐาน (infrastructure) 3 ความเชี่ยวชาญ(skill) 4 เครื่องมือ(Tools) นอกจากนี้ Potter & Brough ปฏิเสธความคิดที่ว่า CB เท่ากับ Training อย่างไรก็ตาม ความจำเป็นเร่งด่วนส่วนใหญ่ จะมี Training เป็นขั้นตอนแรก ยกตัวอย่าง ในกรณีมีการริเริ่มและศึกษาใช้SEA ในประเทศบราซิล ซึ่งความจำเป็นเร่งด่วนส่วนใหญ่จะใช้วิธีการอบรม(training) เป็นขั้นตอนแรกเพื่อที่ว่าจะได้มีความเข้าใจแนวคิดของ SEA อย่างชัดเจน ซึ่งประโยชน์ตรงนี้จะถูกยอมรับจากทุกฝ่าย

จากคำนิยามดังกล่าว ที่ได้กล่าวมา สรุปได้ว่า การเพิ่มขีดความสามารถ(Capacity building) หมายถึง การเสริมพลังความสามารถ ของบุคคล องค์กร สถาบัน หน่วยงานและสังคม รวมถึงทรัพยากร ด้านต่างที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเข้มแข็งและมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน เพื่อนำไปสู่การจัดการหรือปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งเร้าภายนอกได้ นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบันได้มีงานวิจัยด้านการเพิ่มขีด



ความสามารถ(Capacity building) ค่อนข้างหลากหลายทั้งในระดับหน่วยงานและชุมชน เช่น การเพิ่มขีดความสามารถในงานวิทยาศาสตร์สุขภาพ<sup>(69)</sup> การเพิ่มขีดความสามารถด้านการประเมินผลกระทบทางธุรกิจ<sup>(70)</sup> โดยนำบทเรียนจาก EIA มาประยุกต์ใช้ และการเพิ่มขีดความสามารถการวิจัยทางระบาดวิทยาและการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ<sup>(71)</sup> การเพิ่มขีดความสามารถชุมชนในการป้องกันความรุนแรงผ่านกระบวนการสร้างความเป็นหนึ่งและภาคีเครือข่าย<sup>(72)</sup> โปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถในแถบประเทศละตินอเมริกา<sup>(73)</sup> การเพิ่มขีดความสามารถในงานวิจัยทางด้านสุขภาพในประเทศกำลังพัฒนา<sup>(74, 75)</sup>

### วิธีการเพิ่มขีดความสามารถ(Capacity building approaches)

การเพิ่มขีดความสามารถ นั้น จำเป็นต้องอาศัยวิธีการ รวมทั้งกระบวนการต่างๆที่จะมาช่วยสนับสนุนการเสริมพลังความสามารถให้กับบุคคล องค์กร สถาบัน ดังกล่าวได้ ตัวอย่าง งานวิจัยของ Beth R. Crisp<sup>(76)</sup> และคณะ ได้เสนอวิธีการเพิ่มขีดความสามารถในงานด้านสุขภาพ ไว้ 4 ประเภท ดังนี้ 1 top-down organizational approach : ซึ่งเป็นวิธีการที่เริ่มจากการปรับเปลี่ยนนโยบายขององค์กรหรือแนวทางการดำเนินงานขององค์กรจากระดับผู้บริหารลงมาสู่ระดับผู้ปฏิบัติ เป็นลักษณะของการเพิ่มขีดความสามารถที่เน้นไปที่ผู้บริหารขององค์กรโดยไม่ได้เน้นที่ระดับผู้ปฏิบัติ 2 bottom-up : organizational approach เป็นวิธีการที่เน้นการอบรมให้กับสมาชิกขององค์กร เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะความชำนาญให้กับพวกเขา ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นประโยชน์ในระดับบุคคลเท่านั้นแต่ยังให้ความสำคัญต่อองค์กรและชุมชนในภาพรวมด้วย 3 partnerships approach:เป็นวิธีการเกี่ยวข้องกับสร้างความเข้มแข็งระหว่างสมาชิกในองค์กรเดียวกันหรือกลุ่มของคนที่ไม่ได้ทำงานร่วมกันและกลุ่มคนที่เป็นคนส่วนน้อยขององค์กร 4 community organizing approach : เป็นวิธีการที่สมาชิกของชุมชนได้ถูกปรับเปลี่ยนด้วยวิธีแบบใหม่ หรือใช้วิธีร่วมกันกับวิธีการที่มีอยู่แล้ว วิธีการนี้เปรียบเสมือนเป็นวิธีการพัฒนาชุมชนเพื่อให้สมาชิกของชุมชนมีความรู้ ความตระหนัก และทักษะการปฏิบัติเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ Jenny L.Hughes และ Lynn A.Kemp(2007)<sup>(17)</sup> ได้เสนอกรอบแนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถโดยอาศัยกลยุทธ์ในแต่ละระดับเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับ HIA และ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ(Healthy public policy ได้แก่ กลยุทธ์ระดับ micro, meso, macro โดยกลยุทธ์ระดับ micro จะเน้นเพิ่มขีดความสามารถการดำเนินงานในระดับบุคคล ขณะที่กลยุทธ์ระดับ meso จะเน้นไปที่หน่วยงาน/บริษัท ให้เกิดการระดมทรัพยากรและสนับสนุนต่อการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กร และกลยุทธ์ระดับ macro ได้กลายเป็นหลักการเบื้องต้นสำหรับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับหน่วยงาน/องค์กร มากกว่าที่จะเน้นให้เกิดโปรแกรมจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ

### การวัดการเพิ่มขีดความสามารถ

เมื่อมีการเพิ่มขีดความสามารถด้วยวิธีการต่างๆ ไปแล้ว การที่จะทราบความสำเร็จของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้ได้นั้น จำเป็นต้องใช้การวัดขีดความสามารถที่เปลี่ยนแปลงไป (Measuring capacity) UNDP<sup>(67, 68, 77, 78)</sup> ได้เสนอแนวคิดการวัดการเพิ่มขีดความสามารถจากผลที่ได้ (output) โดยเน้นการวัดการเปลี่ยนแปลงใน 4 ประเด็นหลัก (Core issues) ได้แก่ 1) Institutional arrangements คือ การปรับโครงสร้างทางสถาบัน ชุมชน, การวัดกลไกการกระตุ้นทางชุมชน 2) Leadership คือ การพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ, การ coaching, โปรแกรม/กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง, 3) Knowledge คือ การศึกษา, การอบรม, การเรียนรู้ และ 4) Accountability คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน, การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร, กลไกการประเมินผลและติดตาม นอกจากนี้ Beth R. Crisp<sup>(76)</sup> ได้เสนอ การวัดการเพิ่มขีดความสามารถ โดยจะเน้นวัดไปที่กลุ่มบุคคลสำคัญ คือ ผู้นำชุมชน กลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบ และกลุ่มประชาชนเจ้าของพื้นที่

รูปแบบของการนำแนวคิดการวัดการเพิ่มขีดความสามารถของ UNDP ไปใช้ประโยชน์นั้น ตัวอย่างจากประสบการณ์ของนักวิจัยและนักพัฒนาในด้านที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ ได้นำแนวคิดของ UNDP ไปใช้วัดการเพิ่มขีดความสามารถจากผลที่ได้ (Output) โดยมีตัวชี้วัด (Indicators) ที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในระดับหน่วยงาน องค์กร และชุมชน<sup>(77, 78)</sup> ได้แก่

1) Institutional arrangements : การปรับโครงสร้างทางสถาบัน ชุมชน, การวัดกลไกการกระตุ้นทางชุมชน

-การจำแนกบทบาทและความรับผิดชอบ : จำนวนของหน่วย/แผนก ที่ได้กำหนดระเบียบวิธีอย่างชัดเจน, จำนวนของคณะทำงาน (staff) ที่มีหน้าที่รับผิดชอบของทุกหน่วย/แผนก, จำนวนของเอกสารคู่มือที่ระบุความรับผิดชอบของแต่ละหน่วย

-การพัฒนาแผนที่กระบวนการ: เปรอร์เซ็นต์ของกระบวนการงานหลักที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ของตัวข้อมูลเอกสาร, แผนที่ข้อมูลข่าวสาร, แผนที่แนวปฏิบัติ, แนวทางและความรับผิดชอบในแต่ละกระบวนการ, จำนวนของคณะทำงานและผู้จัดการที่จะให้ข้อมูลกระบวนการใหม่ๆ

-การสร้างกลไกการบังคับใช้และแนวปฏิบัติ : รหัสของนโยบาย/การดำเนินงาน, จำนวนของคนที่รู้วิธีการเข้าถึงรหัสของนโยบาย/การดำเนินงาน, จำนวนของคนที่รู้เข้าใจในรหัสของการดำเนินงาน, จำนวนของผู้ตรวจสอบ,

2) Leadership คือ การพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำที่จะสามารถโน้มน้าวให้ ประชาชน องค์กร และสถาบันให้ได้ตามเป้าหมาย (goals)

-การกำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน : การสนับสนุนและสื่อสารทักษะความเชี่ยวชาญ,จำนวนของผู้มีส่วนได้เสีย/ประชาชนที่ได้รับการถ่ายทอดวิสัยทัศน์,จำนวนของผู้มีส่วนได้เสียที่เข้าใจในวิสัยทัศน์ รวมถึงเป้าหมายที่ชัดเจน

-ภาวะผู้นำและการกระตุ้นในการดำเนินงาน : การเรียนรู้,การฝึกสอน(Coaching),ทักษะของการจัดการปัญหาอย่างเชี่ยวชาญ,โปรแกรม/กลยุทธ์ในการจัดการแก้ไขปัญหา,การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงจากฐานข้อมูล,ทักษะความเชี่ยวชาญในกระบวนการตัดสินใจ,เทคนิคของการโน้มน้าว,จำนวนของประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วม,จำนวนคณะทำงานเป้าหมายที่เข้ามามีส่วนร่วมแล้วเกิดความสำเร็จในการสร้างผู้นำรุ่นถัดไปได้,จำนวนของคณะทำงานเป้าหมายที่ยังคงดำเนินงานได้หลังจากแผนงานผ่านไปเป็นเวลา 1 ปี หรือมากกว่า

3 Knowledge คือ การศึกษา,การอบรม,การเรียนรู้

-กลยุทธ์การสร้างเสริมการเรียนรู้ : จำนวนของผู้มีส่วนได้เสียที่เข้ามาศึกษาแล้วเกิดการเรียนรู้จนเกิดความเชี่ยวชาญ มีคุณภาพในการปรับปรุง,มีกลไกในการกำหนดกลยุทธ์สำหรับการเรียนรู้ที่เชี่ยวชาญ

-ภาคีเครือข่ายของการสร้างเสริมการเรียนรู้ : จำนวนของภาคีเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนา,จำนวนของประชาชนที่สามารถได้รับผลประโยชน์ของแผนงานเชื่อมโยงไปสู่ภาคีเครือข่ายใหม่ๆได้

4) Accountability คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน,การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร,กลไกการประเมินผลและติดตาม

-การอบการดำเนินงานประเมินผลและติดตามแบบบูรณาการ : การเข้าถึงแผนการประเมินผลและติดตาม ซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลโดยสาธารณะ ข่าวสาร และสังคม,จำนวนของแผนงานติดตามและประเมินผลในแต่ละหน่วย,เปอร์เซ็นต์ความพึงพอใจของผู้ใช้ข้อมูลในแง่ของคุณภาพและการจัดการข้อมูล

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหอนามัยชุมชน

การแก้ไขปัญหอนามัยของชุมชนมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและวิธีการในการแก้ไขปัญหอนามัยชุมชนอย่างเป็นระบบ ในที่นี้ขอสรุปแนวคิดได้เป็นขั้นตอนในการแก้ไขปัญหอนามัยชุมชน<sup>(79)</sup> ดังนี้

1 การสำรวจอนามัยชุมชน(Community health survey) : เป็นขั้นตอนเริ่มต้น เพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ เพื่อจะได้ศึกษาปัญหอนามัยของชุมชน สาเหตุของปัญหาและข้อมูลอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหอนามัยชุมชน

2 การวินิจฉัยอนามัยชุมชน(Community health diagnosis) : เป็นกระบวนการค้นหา ศึกษา ลักษณะทั่วไปของชุมชน แล้วทำการประเมินเพื่อที่จะทราบว่าอะไรคือปัญหอนามัยที่สำคัญของชุมชน ที่จะทำ

การแก้ไข อะไรคือสาเหตุ เมื่อกำหนดและเลือกปัญหาอนามัยชุมชนแล้ว จึงทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการแก้ปัญหาตามความจำเป็นเร่งด่วนของแต่ละปัญหาและตามกำลังทรัพยากรที่มี

3 การแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน(Community health treatment) : เป็นการดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยเลือกประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญที่สุดก่อน หรืออาจแก้ไขที่ละหลายๆปัญหาร่วมกันได้ ขึ้นกับทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งนี้การแก้ไขปัญหามีขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ กำหนดวัตถุประสงค์,เลือกประชากรเป้าหมาย,เลือกวิธีการแก้ไขปัญหา,การวางแผนงานและดำเนินการตามแผน

4 การประเมินผลอนามัยชุมชน(Community health evaluation) : เป็นการติดตาม การแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน เพื่อประเมินว่าประสบผลสำเร็จหรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับระหว่างผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเทียบกับผลที่เกิดขึ้นจริงหลังจากที่ได้ปฏิบัติไปตามแผนแล้ว ซึ่งการประเมินผลสามารถประเมินผลได้ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่า หลักการแก้ไขปัญหาอนามัยของชุมชน มีขั้นตอนที่ใช้ในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการสำรวจข้อมูลทั่วไป เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ นำไปสู่การวินิจฉัยปัญหา ที่เกิดขึ้น อะไรคือปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยเน้นเลือกปัญหาที่จำเป็นเร่งด่วนก่อน และทำการประเมินผลเพื่อชี้ให้เห็นถึงผลสำเร็จที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ในกระบวนการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชนสามารถนำหลักการนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาค่าได้หลากหลายไม่ใช่เฉพาะประเด็นทางด้านสาธารณสุขด้านใดด้านหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าสามารถนำหลักการ ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชนทั้ง 4 ขั้นตอนไปประยุกต์ใช้กับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ได้คือ การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อให้ได้ Output ตามวัตถุประสงค์ของแต่ละกระบวนการต่อไป

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

### 2.5.1 ความหมายของ ความรู้ การเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ และการวัดความรู้

พจนานุกรม ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าเป็นข้อเท็จจริง(Facts) ความจริง(Truth) กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่างๆที่มนุษย์ได้รับ และมีการเก็บรวบรวมสะสมไว้ (อ้างใน พัสรินธ์ พันธุ์แน่น)<sup>(53)</sup>

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้นิยามความหมายไว้หลากหลาย เช่น Benjamin S. Bloom กล่าวว่า ความรู้ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะเรื่อง ระลึกถึงวิธีและกระบวนการต่างๆ หรือระลึกถึงแบบกระบวนการโครงสร้างวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ นั้น โดยเน้นในเรื่องขบวนการทางจิตวิทยาของความจำเป็น ขบวนการเชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบใหม่ (อ้างใน พัสรินธ์ พันธุ์แน่น) ขณะที่ จากแนวคิด PRECEDE Framework ของ กรีน และครูเตอร์ ได้กล่าวไว้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อ

การแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมีปัจจัยอื่นๆประกอบด้วย การรับรู้,ความเชื่อ,ค่านิยม และทัศนคติ (อ้างใน เกศบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์)

การเรียนรู้ มีความหมายใกล้เคียงกันกับ กระบวนการเรียนรู้ กล่าวคือ การเรียนรู้ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเกิดจากประสบการณ์ ส่วนกระบวนการเรียนรู้ หมายถึง ลำดับขั้นตอนที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเรียนรู้อาจจะเน้นไปที่ผล ขณะที่กระบวนการเรียนรู้อาจจะเน้นไปที่ ลำดับ ขั้นตอน ดังนั้น กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนนับเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้<sup>(61)</sup>

สรุปว่า การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกในชุมชนที่ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง โดยเน้นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นหมายหลักของการวิจัยนี้ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านความรู้ ความเข้าใจ การเข้าไปมีส่วนร่วม ในด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร

### การวัดความรู้

ชวาล แพรัตนกุล<sup>(53)</sup> ได้กล่าวว่า การวัดความรู้เป็นการวัดสมรรถภาพสมองด้านการระลึกออกของความจำนั่นเอง เป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราวที่เคยมีประสบการณ์หรือเคยรู้เคยเห็นและทำมาก่อนทั้งสิ้น

เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้มีหลายชนิด แต่ละชนิดก็เหมาะสมกับการวัดความรู้ตามคุณลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ วิธีการสัมภาษณ์(Interview) แบบสอบถาม(Questionnaire) แบบทดสอบ(Test) สำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ แบบสอบถาม ในการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของสมาชิกในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ

### 2.5.2 แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก และการวัดความตระหนัก

ได้มีผู้นิยามความหมาย ความตระหนัก ไว้หลากหลาย ดังนี้ Bloom กล่าวว่า ความตระหนักเกือบคล้ายความรู้ ตรงที่ทั้งความรู้และความตระหนักต่างไม่เน้นที่ลักษณะของสิ่งเร้า แต่ความตระหนักต่างกับความรู้ ตรงที่ความตระหนักไม่จำเป็นต้องเน้นปรากฏการณ์หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามาเร้าให้เกิดความตระหนัก ขณะที่ ประสาท อิศรปรีชา กล่าวว่า ความตระหนักเป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์ หรือความรู้สึกซึ่งเกือบคล้ายความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ ความคิด<sup>(53)</sup>

สรุปได้ว่า ความตระหนัก เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจ หรือสำนึกถึงบางสิ่งบางอย่างของเหตุการณ์ ประสบการณ์ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในภาวะของจิตใจ เป็นเรื่องของโอกาสที่ได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้า โดยไม่ได้ตั้งใจ จากนั้นมีการใช้จิตไตร่ตรองและเกิดความสำนึกต่อปรากฏการณ์ หรือสถานการณ์นั้นๆ

### **การวัดความตระหนัก**

ชวาล แพร์ตกุล กล่าวว่า ความตระหนัก เป็นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกว่ามีสิ่งนั้น อยู่ จำแนกและรับรู้ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ละเอียดอ่อนเกี่ยวกับความรู้สึกและอารมณ์ ดังนั้น การวัดความตระหนักสามารถกระทำได้หลายวิธีด้วยกัน ดังนี้ วิธีการสัมภาษณ์(Interview), แบบสอบถาม (Questionnaire), แบบตรวจสอบรายการ(Checklist), มาตรวัดอันดับคุณภาพ(Rating Scale), และการใช้ความหมายภาษา

สรุปว่า สำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ แบบสอบถาม ซึ่งมีมาตรวัดอันดับคุณภาพ(Rating Scale) 3 ระดับ ในการประเมินระดับความตระหนักเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของสมาชิกในชุมชนที่เข้าร่วมการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ

### **2.5.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติ(Practice) และการวัด**

การปฏิบัติ (practice) เป็นการกระทำของบุคคล ซึ่งอาจเกิดจากการสะสมประสบการณ์มาจากอดีตหรือเกิดจากการรับรู้ใหม่มากำหนดเป็นแนวปฏิบัติตามความคิดเห็นเพิ่มเติมของตนเองจึงนำมาทดลองกระทำและทำการประเมินผลเมื่อเห็นประโยชน์จึงยึดเป็นแนวปฏิบัติของตนเองต่อไป<sup>(80)</sup> ทั้งนี้หากบุคคลมีความรู้ เรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรค จนทำให้บุคคลเกิดความตระหนักในการที่จะป้องกันตนเองจากการเกิดโรครดังกล่าว ในที่สุดทำให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติในด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามมา ในทางตรงข้ามหากบุคคลขาดความรู้ ในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรค ทำให้บุคคลไม่ได้เกิดความตระหนักในการที่จะป้องกันตนเองจากการเกิดโรครดังกล่าว ส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติในด้านพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง จึงทำให้เป็นโรคร้ายไข้เจ็บตามมา

สรุปว่า การปฏิบัติ เป็นการแสดงออกถึงการกระทำของมนุษย์ ที่เป็นผลสืบเนื่องจากการรับความรู้ สะสมประสบการณ์ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทั้งในอดีตและเพิ่งรับรู้ใหม่ มากำหนดเป็นแนวปฏิบัติตามความรู้สึกนึกคิดของตนเองจึงได้แสดงออกมาเป็นการกระทำ

#### **การวัดการปฏิบัติ**

การวัดการปฏิบัติโดยดูจากการกระทำของบุคคลที่แสดงออกมา บ้างก็วัดออกมาเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่ได้แสดงออกมา ซึ่งในปัจจุบันมีวิธีการ เครื่องมือ ที่หลากหลาย ได้แก่ แบบทดสอบ(Test) การสังเกต(Observation) แบบสำรวจรายการ(Checklist) การสัมภาษณ์ (Interview) แบบสอบถาม(Questionnaire)

สรุปว่า สำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ แบบสอบถาม เพื่อวัดการปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของสมาชิกในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขึ้นขีดความสามารถ

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ EIA/HIA และการเพิ่มขึ้นขีดความสามารถ ทั้งในต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ดังนี้

**1 Brent Doberstein(2004)<sup>(15)</sup>** ได้ศึกษาถึงรูปแบบของ EIA และการเพิ่มขึ้นขีดความสามารถในประเทศเวียดนาม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมิน model ด้าน EIA สำหรับหน่วยงาน/บริษัท (agencies) ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับ EIA ในเวียดนาม และค้นหา intervention ที่จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถ เพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบประเภท EIA ที่จะเกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่า บริษัท (agency) มากกว่า 30 % ล้มเหลวในการประเมินผลกระทบแบบสะสม (cumulative effect assessment) การศึกษา EIA ยังคงเป็นการศึกษาผลกระทบแบบระยะสั้นมากกว่า ระยะยาว หรือแบบสะสม โดยส่วนใหญ่ โปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถมักจะเน้นในการประเมินผลกระทบด้านกาย-ชีวภาพ มากกว่า มิติทางสังคม หรือ ด้านเศรษฐกิจ มีโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถ เพียง 2 % ที่สนับสนุนการดำเนินงาน EIA เน้นในทางเทคนิค (Technical Model) โดยใช้ระยะเวลาสั้นๆ ในประเด็นของการมีส่วนร่วมและการประเมินผลกระทบต่อสังคม (SIA) ยังเป็นเรื่องที่สำคัญอาจพบได้ในโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถ แบบระยะสั้นเท่านั้น แต่ยังคงขาดกิจกรรมในโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถด้าน SIA ของประชาชนชาวเวียดนาม ซึ่งส่วนใหญ่ยังเน้นด้าน สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์ หรือด้านวิศวกรรม โครงสร้างเป็นหลัก แม้ว่าจากข้อมูลวิเคราะห์ ของ agency 81 % เอ่ยถึงการมีส่วนร่วม (public involvement) ใน EIA โดย 31% ยังขาดการให้ข้อมูลแก่สาธารณะได้รับรู้ถึงผลกระทบของโครงการ และมีเพียง 19 % พบว่า มีส่วนร่วมในการศึกษาผลกระทบหรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการก่อสร้างโครงการ **ขณะที่โครงการด้านการเพิ่มขีดความสามารถในเวียดนาม เน้นให้ความสำคัญของหลักการทั่วไปทางทฤษฎีภายใต้รูปแบบของการทำ EIA ซึ่งยังไม่ได้เน้นทฤษฎีเกี่ยวกับการวางแผนทางเลือก จากข้อมูล พบว่า 75% ของข้อมูลมักจะอ้างอิงถึงข้อมูลในเชิงเทคนิคมากกว่า ซึ่งโครงการเพิ่มขีดความสามารถส่วนใหญ่จะเน้นรูปแบบของการทำ EIA ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ผลศึกษาที่ได้ทำนายไว้ มีข้อมูลองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมเชิงเทคนิค) มากกว่า เน้นทำข้อมูลระดับบุคคลในแง่ของการมีส่วนร่วม และประเด็นทางสังคม**

**2) Brent Doberstein(2003)<sup>(14)</sup>** ได้ศึกษาถึงการเพิ่มขีดความสามารถทางสิ่งแวดล้อมอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ผลการศึกษาพบว่า จุดอ่อนของรูปแบบการดำเนินงาน EIA ในเวียดนาม

ในช่วงแรก และยังขาดศักยภาพในการดำเนินงาน ทำให้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในเวียดนาม ยังคงมีปัญหาในขั้นกระบวนการตัดสินใจอนุญาต และยังคงให้มีการเพิ่มขีดความสามารถกันอยู่ และได้เริ่มใช้โปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถเพื่อสร้างระบบ EIA ของเวียดนามให้มีประสิทธิภาพ ครั้งแรกในปี 1994 โดยเน้นทักษะ ความชำนาญ ของสมาชิก, staff ,กระบวนการจัดการ EIA และแนวทางด้านเทคนิค จากนั้นโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถเน้นไปที่ภาคส่วนอื่นๆ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะด้าน EIA เช่น กระทรวงด้านการวางแผน,กระทรวงด้านขนส่ง,หน่วยแผนงานระดับจังหวัด,สถาบันศึกษา,ชุมชน และรัฐวิสาหกิจ ซึ่งโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถได้เป็นเครื่องมือหนึ่งสำหรับเสนอสถานภาพและขีดความสามารถการดำเนินงานของเวียดนาม โดยเฉพาะในระดับโครงการที่เข้าข่าย EIA ซึ่งเน้นไปที่หน่วยงานของรัฐระดับส่วนกลาง หรือ มหาวิทยาลัย และเน้นในประเด็นที่ห่วงกังวลด้าน วิทยาศาสตร์, เทคนิคและการจัดการของระบบ EIA แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และสังคม ในกระบวนการ EIA ในส่วนที่ไม่ค่อยดีอย่างมากสำหรับโปรแกรมเพิ่มขีดความสามารถ EIA คือ การส่งเสริมการปฏิรูปการปกครองของประเทศผ่านการปรับเปลี่ยนในกระบวนการ EIA นอกจากนี้ **ชุมชน** ถูกกระทบอย่างมากโดยกระบวนการวางแผนพัฒนาจึงควรนำเข้ามาอยู่ในกระบวนการ EIA ตั้งแต่ในระยะแรกๆ เพื่อ debate เกี่ยวกับผลกระทบต่างๆ

**3 Denis Kirchhoff(2006)<sup>(18)</sup>** ได้ศึกษาการเพิ่มขีดความสามารถสำหรับEIA ในบราซิล ผลการศึกษาพบว่า การเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA ในบราซิลมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งของการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในระดับรัฐและระดับท้องถิ่น

-ปัญหาของการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA พบดังนี้

- 1 มีช่องโหว่ของการบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปในประเทศโดยเฉพาะพบมากในพื้นที่ชนบทและพื้นที่ป่าไม้
- 2 องค์กรด้านสิ่งแวดล้อมถูกลดงบประมาณ นับแต่บราซิลได้รับสนับสนุนเงินทุน หลากๆMega project จากต่างประเทศ
- 3 ระบบ EIA ของบราซิลเป็นการกระจายอำนาจให้แต่ละรัฐเป็นผู้รับผิดชอบสำหรับการจัดทำโปรแกรมจัดการสิ่งแวดล้อม เป็นผู้กำหนดมาตรฐานและEIA procedure ด้วยตัวเอง
- 4 ความผิดพลาดในการพิจารณาคดียังมีให้เห็นอยู่จำนวนมากทั้งที่กฎระเบียบได้ก้าวหน้ามากขึ้น
- 5 ปัญหาการออกเสียงในกระบวนการ EIA ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นทำให้เกิดประสิทธิผลใน EIA การออกเสียงในกระบวนการเหล่านี้ อาจจำเป็นต้องมีการ modify ของโครงสร้างสถาบัน,การพัฒนาขีดความสามารถระดับชาติและภูมิภาค,การปฏิรูปบทบาทและข้อจำกัดของแต่ละกระบวนการและการมีส่วนร่วมสาธารณะในแต่ละระดับ



-การใช้แนวคิดนี้เพื่อวิเคราะห์และประเมินขีดความสามารถของระบบ EIA/SEA ในบราซิล ทั้งในอดีตและปัจจุบันจะชี้ให้เห็นช่องว่างของระบบที่จะเชื่อมติดโดยมี CB เป็นขั้นเริ่มต้น แล้ว จะส่งเสริมให้การดำเนินงานและการนำไปใช้ ของ EIA/SEA มีประสิทธิภาพ

-ความเชื่อมต่อกันของกระบวนการ EIA กับการเพิ่มศักยภาพ(empowerment)ของสถาบันด้านสิ่งแวดล้อม เป็นความจำเป็นและอาจเป็นความต้องการปรับเปลี่ยนทางด้านโครงสร้างสถาบัน, การพัฒนาขีดความสามารถระดับภูมิภาคและนานาชาติ, การปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่และข้อจำกัดของแต่ละกระบวนการ และการมีส่วนร่วมสาธารณะ(public participation)

**4 Joseph Schuchter และคณะ(2015)<sup>(13)</sup>** ได้ศึกษาการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA โดยเน้นดูผลลัพธ์ระยะยาวจากการอบรมในประเทศอเมริกา ซึ่งในปัจจุบันมีงานวิจัยด้านการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA อยู่บ้างและยังไม่มีผลการประเมินผลลัพธ์ในระยะยาว จากการศึกษา พบว่าในช่วงระหว่างปี 2006 – 2012 มีองค์กร 4 หน่วยงานได้ทำการอบรมไปมากกว่า 2,200 คน ในจำนวนอย่างน้อย 75 หลักสูตร ในพื้นที่ 29 รัฐ ผู้เข้ารับการอบรมเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแบบ full time และเคยทำงานในหน่วยงานสาธารณสุข(66 %) และในหน่วยงานของรัฐ(70%) โดยส่วนใหญ่จะจบระดับปริญญาบัณฑิต และครึ่งหนึ่งจบปริญญาโท ทางด้านสาธารณสุข ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ที่ผ่านการอบรม 48 คน ด้วยวิธีการเลือกทั้งแบบสุ่มและแบบเจาะจง ระยะเวลาเฉลี่ยระหว่างตั้งแต่ออกอบรมจนถึงเวลาขณะสัมภาษณ์นี้ 3.4 ปี ผู้ผ่านการอบรมรายงานมาว่า บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้นำมาใช้เมื่อต้องเผชิญกับกรณีศึกษา พวกเขาได้เริ่มสร้างความร่วมมือขึ้นมาใหม่นับตั้งแต่ตอนอบรม การอบรมนั้นทำให้เกิดการกระตุ้นทางความคิดและการปฏิบัติมากขึ้น รวมถึงการทำกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับHIA ผู้ผ่านการอบรมจำนวนมากได้เผยแพร่ในสิ่งที่เขาได้เรียนรู้มา และมีการปรับให้เข้ากับองค์ประกอบของ HIA แม้จะปราศจากเงินทุนก็ตาม เมื่อมองไปข้างหน้า ผู้ผ่านการอบรมยังคงต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ได้แก่ วิธีการเชิงปริมาณ, การบริหารจัดการโครงการ, การเป็นพันธมิตรกับชุมชน, กรอบในการให้คำแนะนำและการประเมิน จากการศึกษาชี้ให้เห็นโอกาสที่ผู้มีส่วนได้เสียหลักจะได้รับการปรับปรุงและเข้ารับการอบรม ประยุกต์ใช้แนวคิดสมรรถนะและความพยายามที่จะพัฒนาการดำเนินงานให้มากขึ้นกว่าเดิม และการสร้างขีดความสามารถให้กับชุมชน

**5 Jenny L.Hughes & Lynn A.Kemp(2007)<sup>(17)</sup>** ได้ศึกษาการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA สำหรับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในแผนงานด้านผังเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพิ่มขีดความสามารถในการปรับเปลี่ยนสุขภาพให้ดีขึ้นผ่านการประยุกต์ใช้หลักการ HIA ในกลุ่มบุคคล, หน่วยงานและชุมชน เพื่อที่จะสามารถจัดกับแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ โดยเฉพาะ ปัญหาความไม่

เท่าเทียมและปัญหาความขัดแย้งในสังคม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากโครงการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA ที่ได้ทำตั้งแต่ปี 2005-2007 เป็นระยะเวลา 3 ปี ผู้วิจัยได้เสนอกรอบแนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถโดยอาศัยกลยุทธ์ในแต่ละระดับเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับ HIA และ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ(Healthy public policy ได้แก่ กลยุทธ์ระดับ micro, meso, macro ผลการศึกษาพบว่า โครงการเพิ่มขีดความสามารถมีผลและอิทธิพลต่อแผนงานสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA นั้นถูกนำไปใช้ด้วยแนวทางที่แตกต่างกันทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับกลยุทธ์ โดยกลยุทธ์ระดับ micro จะเน้นเพิ่มขีดความสามารถการดำเนินงาน HIA ในระดับบุคคล เช่น เรียนรู้จากการทำ(learning by doing) พัฒนาเป็นโปรแกรมอบรมเพิ่มขีดความสามารถระดับบุคคลและทีมผู้ช่วย เพื่อให้มีความเข้าใจและดำเนินงานตามระเบียบวิธีการของ HIA ได้ ขณะที่กลยุทธ์ระดับ meso จะเน้นไปที่หน่วยงาน/บริษัท ให้เกิดการระดมทรัพยากรและสนับสนุนต่อการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรด้าน HIA และกลยุทธ์ระดับ macro ได้กลายเป็นหลักการเบื้องต้นสำหรับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับหน่วยงาน/องค์กร มากกว่าที่จะเน้นให้เกิดโปรแกรม/แผนงานจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การสร้างกลไกการสื่อสารอย่างเป็นทางการระหว่าง องค์กรอนามัย(NSW) และองค์กรด้านการวางแผนที่มีการใช้ HIA สรุปว่า รูปแบบการเพิ่มขีดความสามารถด้าน HIA ในประเภทต่างๆ จำเป็นต้องสร้างในระดับ micro ,meso ,macro ขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงข้อพิจารณาทางด้านสุขภาพในแผนงาน

**6)Monika Peterlin et al(2008)<sup>(81)</sup>** ได้วิจัยเกี่ยวกับวิธีการประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านรับรู้ประเด็นสิ่งแวดล้อมในระหว่างกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยเน้นกลุ่มประชาชนทั่วไป และลูกจ้างของโครงการ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาวิธีการอย่างไรในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมในระหว่างกระบวนการ EIA โดยทำการประเมินความแตกต่างของการรับรู้ใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มประชาชนทั่วไป และกลุ่มลูกจ้างโครงการท่าเรือ โดยพิสูจน์ทางสถิติให้เห็นความแตกต่างของการรับรู้นี้ ใช้วิธีการประเมินเพื่อวัดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเนื้อหา,ลักษณะรูปแบบ,การให้ข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อม,ข้อจำกัดของหน่วยงานและปัจจัยอื่นๆ ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นทางสิ่งแวดล้อมจะมีการเก็บข้อมูลใน 2 กลุ่มดังกล่าว ทั้งก่อนและหลัง(2 ครั้ง) ผลการวิจัย พบว่า มีความแตกต่างกันของความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบจากโครงการท่าเรือ ของคน 2 กลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบจากการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้เพิ่มขึ้น แต่ยังพบข้อจำกัดของหน่วยงาน ทั้งนี้มีข้อเสนอว่า ผู้ดำเนินงานตามกฎระเบียบของกระบวนการ EIA ควรตระหนักถือประเด็นการรับรู้ทางสิ่งแวดล้อมนี้ซึ่งอาจเป็นข้อโต้แย้งมากขึ้นกว่าเดิมจากการมีส่วนร่วมของสาธารณชน ไม่ใช่แค่เพียงยึดตามเสียงส่วนใหญ่เท่านั้น แต่ควรปรับปรุงระบบ EIA และความเชื่อมโยงกับการตัดสินใจของสาธารณชนด้วย

7) Emmanuel Boon และคณะ(2013)<sup>(82)</sup> วิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในชุมชน โดยศึกษาจากกรณีศึกษาความมีระหว่างประเทศสำหรับโครงการที่เสี่ยงและด้านการพัฒนาความยั่งยืน(ICED)ประเทศกานา และประยุกต์ใช้ Model การมีส่วนร่วมในโครงการ(QPPM) ผลการวิจัยพบว่า การใช้รูปแบบ QPPM ในการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียหลักประยุกต์ใช้กับโครงการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในชุมชน สามารถทำให้เกิดการถกแถลง แลกเปลี่ยนข้อมูลในเชิงสร้างสรรค์ได้ดีมาก การนำ QPPM Model ไปประยุกต์ใช้สามารถลดความตึงเครียดได้ และมักจะเป็นลักษณะพิเศษในการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในลักษณะนี้ อีกทั้งยังเป็นการช่วยสนับสนุนความรับผิดชอบของโครงการ, ข้อผูกมัดต่อโครงการและเกิดความยุติธรรมที่ดีในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียหลัก และยังให้ข้อเสนอที่สำคัญว่า ด้วยเหตุผลทางจริยธรรมและศีลธรรมของการจัดการโครงการที่ดี ผู้มีส่วนได้เสียจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในโครงการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในชุมชน และเสนอว่าถ้ามี NGOs อยู่ในชุมชน โดยNGOsเหล่านั้นทำงานยึดหลักเห็นผลประโยชน์ของผู้อื่นเป็นที่ตั้ง จำเป็นที่จะต้องเชิญชวน NGOs เข้ามาร่วมทำงานด้วย ซึ่งมันเป็นไปได้ตามหลักที่ว่า ชุมชนอาจได้รับผลกระทบจากโครงการ/กิจกรรมที่จะเข้ามาในพื้นที่ และมีข้อเสนอที่สำคัญอีกว่า การพัฒนาของการมีส่วนร่วมต้องใช้เวลา ไม่มีเวลาที่แน่นอน อาจจะมีหรือไม่มี NGOs หรือภัยคุกคามจากการพัฒนา จำเป็นต้องมีการพัฒนาขีดความสามารถของชุมชน ให้มากกว่าการไม่ได้ช่วยเหลืออะไรเขาเลย การเพิ่มขีดความสามารถและการอบรมจำเป็นมากสำหรับผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อติดต่อหารือกับพวกเขาและเป็นกลไกขับเคลื่อนปฏิสัมพันธ์ไปยังกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆได้

8) Justice Nyigmah Bawole(2013)<sup>(83)</sup> ได้ศึกษาประเด็น การทำประชาพิจารณ์ หรือ การฟังเสียงประชาชน โดยการประเมินการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียหลักในระดับท้องถิ่นในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จากโครงการพัฒนาขุดเจาะน้ำมันชายฝั่ง ประเทศกานา โดยใช้วิธีการศึกษาจาก 2 ช่องทาง คือ 1 สัมผัสผู้ให้ข้อมูลหลักในพื้นที่ก่อสร้างโครงการ(Oil district) และ2 การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดเวทีประชาพิจารณ์และการให้คำปรึกษา จากรายงาน EIS และรายงาน EIA ที่ศึกษาโดยบริษัทที่ปรึกษา ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการจัดประชาพิจารณ์และปฏิสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้เสียนั้นเป็นการจัดให้เห็นแค่เพียงภาพที่สวยงามและการโน้มน้าวชักจูงในรูปแบบการประชุมตามที่กฎหมายกำหนดไว้ มากกว่าการรับฟังข้อเสนอที่เป็นประเด็นสนใจของผู้มีส่วนได้เสียในท้องถิ่น มากไปกว่านั้น ผู้จัดกระบวนการประชาพิจารณ์ยังขาดการให้ความสำคัญเรื่องกระบวนการมีส่วนร่วมทางสังคม, สิทธิอันชอบธรรมทางสังคมที่ระบุไว้ในกฎหมาย เพื่อให้เกิดการยอมรับต่อโครงการที่จะเกิดขึ้นในชุมชน การกระตุ้นชุมชนโดยผ่านผู้มีส่วนได้เสียให้ได้รับการสนับสนุนโปรแกรมด้านความรับผิดชอบต่อสังคม(CSR)ต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแล้วจะทำให้เห็นภาพของการให้ความร่วมมือและเป็นพันธมิตรทางสังคมเพิ่มขึ้น มีข้อเสนอว่าหน่วยงานท้องถิ่นควรมีพันธสัญญา

ในการจัดการตามบทบาทหน้าที่กับผู้บริหารของโครงการพัฒนาให้มากขึ้น และในส่วนของภาครัฐควรมีการติดตามมาตรการลดผลกระทบจากโครงการฯ ไปแกมหนุนเสริมทางด้านสังคมที่ดีพอ

9) Ciaran O'Faircheallaigh(2007,2010)<sup>(84, 85)</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยมองว่า ในปัจจุบันต่างมีความต้องการเพิ่มขึ้นในการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในกระบวนการ EIA รวมถึงให้มีกลไกที่ช่วยให้บังเกิดผลตามเป้าหมายนี้ ผู้วิจัยได้เสนอจุดประสงค์ของการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในกระบวนการ EIA บนพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่าง public ,โครงสร้างของการตัดสินใจ และ กระบวนการ ดังนี้ ในส่วนเกี่ยวข้องของการให้ข้อมูลของสาธารณชนต่อการตัดสินใจ จะเห็นได้ว่า ถูกทำให้แยกออกจากกันชัดเจนระหว่างสาธารณชน,การให้ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจ,และความพยายามให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมเพื่อให้มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจ มี 10 จุดประสงค์ที่แตกต่างกัน ซึ่งในแต่ละอย่างมีความแตกต่างที่สำคัญเกี่ยวกับระดับและรูปแบบการมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA อาจกล่าวได้ว่าความหมายโดยนัยเพื่อกระบวนการตัดสินใจทางสาธารณะนั่นเอง บทเรียนนี้ไม่ได้ชี้ให้เห็นแค่เพียงว่า เป็นจุดประสงค์ของทางเลือกสำหรับการมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA เท่านั้น โดยเน้นจุดสำคัญให้เห็นความชัดเจนและลักษณะเฉพาะ อะไรคือจุดประสงค์ มีความแตกต่างกันอย่างไร อะไรคือบทบาทของการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ รวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่แท้จริงคืออะไร มันจะเห็นความแตกต่างได้ชัดเจนระหว่าง คนที่มีจุดประสงค์ที่ต่างกันของการมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA กับอีกรูปแบบมีจุดประสงค์เรื่องความยุติธรรมที่พวกเขาต้องการ

10 John Sinclair et al(2012)<sup>(86)</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับการแทนที่กระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมจาก ประสบการณ์จากผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็น ได้ศึกษาแผนงานนโยบายที่ถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางของแคนาดา หลังจากมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการในส่วนของโครงสร้างผู้ควบคุมจากรัฐบาลกลาง เป็น คณะกรรมการพลังงานแห่งชาติ(NEB) และคณะกรรมการความปลอดภัยด้านนิวเคลียร์แคนาดา แล้วทำการทดสอบดูถึงวิธีการปรับปรุงระบบ EIA ให้มีประสิทธิภาพได้หรือไม่อย่างไร การศึกษานี้ได้ทำการศึกษาจากผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์การเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นในกระบวนการ EIA โครงการ Emera Pipeline มาแล้ว เพื่อที่จะวัดถึงผลกระทบของการปรับเปลี่ยนโครงสร้างผู้ควบคุมฯ ในความหมายของการเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นอย่างไรบ้าง ผลการศึกษาพบว่าการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นโดย คณะกรรมการพลังงานแห่งชาติ ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ความรู้สึก ว่า NEB ค่อนข้างสนับสนุนไปทางธุรกิจและรัฐบาล ซึ่งไม่ใช่เป็นวิธีการที่ดีและมันเป็นความยากลำบากมาก ในมุมมองของพวกเขาต่อ NEB มองว่า ไม่ได้สร้างความพึงพอใจในความหมายของ

การเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นโครงการ Emera pipeline project ซึ่งทำให้ผู้เข้าร่วมหลายคนรู้สึกผิดหวัง ไม่รู้สึกเคารพ ไม่ให้ความสำคัญกับมัน และเสียประโยชน์

**11 Pornchai et al (2015 )<sup>(19)</sup>** ได้วิจัยเกี่ยวกับการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านกาประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมขีดความสามารถของ อปท.ในการดำเนินงานและ/หรือมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA ผลการวิจัย พบว่า ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้สร้างหลักสูตร(modules)เกี่ยวกับ EIA/HIA โดยมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับหลักการและแนวคิด กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ EIA/HIA การทำความเข้าใจ การมีส่วนร่วม การพิจารณารายงาน EIA/HIA การติดตามประเมินผล(M&E) การตรวจสอบและถ่วงดุล การดำเนินการตามมาตรการลดผลกระทบที่กำหนดไว้ในรายงาน EIA/HIA ส่วนระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบหลักสูตร(modules) ดังกล่าว กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน อปท. 4 คน และสำนักงาน 10 คน ในพื้นที่ซึ่งเป็นบริบทที่มีโครงการขนาดเล็ก ผู้วิจัยได้ทำการประเมินการเพิ่มขีดความสามารถที่ได้รับ ในประเด็นของ พัฒนาการของศักยภาพ,ทักษะความชำนาญของคณะทำงาน, ความรู้ความเข้าใจ,การมีส่วนร่วมและหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึงการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การทดสอบหลักสูตรอาจไม่ประสบผลสำเร็จ แม้ว่า หลักสูตรที่ใช้ในการอบรมจะมีประสิทธิภาพก็ตาม ยังพบว่า เจ้าหน้าที่ อปท.มีความต้องการที่สร้างเสริมศักยภาพในองค์ความรู้ด้านการประเมินผลกระทบอย่างมาก แต่ในทางตรงข้าม พวกเขา รู้สึกขาดพลังและขาดผู้ช่วยเหลือเริ่มตั้งแต่โครงการได้ผ่านกระบวนการตัดสินใจมาแล้วจากคณะรัฐมนตรีหรือหน่วยงานรัฐส่วนกลาง มากไปกว่านั้นด้วยภาระงานที่หนักอยู่แล้ว ส่งผลให้พวกเขาขาดพลังกำลังในการเข้าไปควบคุมกำกับในกระบวนการประเมินผลกระทบซึ่งเป็นบทบาทความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ อปท.ดังกล่าวด้วย

**12 Uraivan Inmuong(2008)<sup>(9)</sup>** ได้วิจัยเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการ HIA ในบริบทของ อปท.ของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1)ศึกษาความตระหนักด้านสุขภาพของคณะผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) 2)ประยุกต์ใช้เครื่องมือการประเมินผลกระทบทางสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการประเมินแผนพัฒนาสามปีของ อบต.3)ประเมินผลลัพธ์จากการประยุกต์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาของอบต. ผลการวิจัยพบว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจากแผนพัฒนาสามปี(พ.ศ.2550-2552) ทำให้เกิดการพัฒนาความตระหนัก และคำนึงถึงประเด็นทางสุขภาพของคณะผู้บริหารอบต. พนักงาน อบต. เจ้าหน้าที่ของรัฐในระดับอำเภอและตำบล และประชาชนในชุมชน ทั้งนี้ การจัดทำแผนพัฒนาสามปีของอบต.ได้นำข้อเสนอแนะจากรายงานHIA มาพิจารณาใน

กระบวนการจัดทำแผน รวมทั้งมีการพัฒนากระบวนการจัดทำแผนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้น จัดทำแผนพัฒนาตามข้อมูลที่ได้รับจากระดับหมู่บ้าน และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน โครงการและกิจกรรมที่บรรจุในแผนพัฒนาเป็นการเสนอมาจากประชาชนในหมู่บ้านต่างๆ

**13) พงศ์เทพ สุธีรัฐดี และคณะ(2555)<sup>(87)</sup>** ได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการและความพร้อมในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ของหน่วยงานภาครัฐ อปท. ผู้ประกอบการและภาคประชาชน ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของหน่วยงาน โดยหน่วยงานไม่ได้กำหนดนโยบายและวิธีการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ขาดการบูรณาการและการร่วมวางแผน ขาดกฎระเบียบ กฎหมายที่รองรับบทบาทของประชาชน ภาคเอกชนเห็นว่ากฎระเบียบที่กำหนดไว้กว้างเกินไป ประชาชนยังไม่มีความรู้เรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ หน่วยงาน อปท. เห็นว่าผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญและไม่ตระหนักในการทำ HIA มาปฏิบัติ ด้านบุคลากรพบว่าขาดบุคลากรทั้งจำนวนและศักยภาพที่สามารถทำ HIA ขาดความรู้เชิงลึกในการทำ HIA ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ขาดความรู้ ทักษะที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญพิเศษ ขาดแนวทางและเครื่องมือในการประเมิน HIA สำหรับบทบาทที่ควรจะเป็น หน่วยงาน อปท. มีบทบาทที่สำคัญ คือ บทบาทในการเข้าร่วมกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและบทบาทในการประเมินในกรณีที่ นโยบาย แผนงาน โครงการของท้องถิ่นต้องมีการประเมินผลกระทบตามที่กฎหมายกำหนด และภาคประชาชนเห็นว่า บทบาทของตนเองควรเป็นบทบาทในการเข้าร่วมกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ความพร้อมและศักยภาพในการทำ HIA พบว่า ทั้ง 4 ภาคส่วน ไม่มีความพร้อมทั้งเรื่อง บุคลากร องค์ความรู้ เครื่องมือ และงบประมาณ มีเพียงหน่วยงานเอกชนเท่านั้นที่มีความพร้อมในเรื่องงบประมาณ นอกจากนี้ ภาคประชาชนเสนอว่าอยากให้มีกฎหมายรองรับบทบาทหน้าที่ของภาคประชาชน ด้านการรับรู้เรื่อง HIA ควรเพิ่มการสื่อสารสาธารณะและการประชาสัมพันธ์ HIA ให้รู้ในวงกว้างมากขึ้น

**14 Matthew(2004)<sup>(88)</sup>** ได้ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนกระบวนการ HIA พบว่า ยังมีช่องว่างระหว่างความเชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ กับ การมีส่วนร่วมที่แท้จริงของชุมชน รวมถึง ปัญหาอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในกระบวนการ HIA อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างสถาบันทางสังคมได้ จากรายงานบ่งชี้ว่าพบปัญหาอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในกระบวนการ HIA ซึ่งเกิดจากขีดความสามารถของชุมชนยังคงมีข้อจำกัด รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องยังคงมีข้อจำกัดในทักษะและการหมั่นหมายกับชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าขีดความสามารถของชุมชนยังมีข้อจำกัดในการแสดงบทบาทความรับผิดชอบซึ่งยังคงต้องพึ่งพาเจ้าหน้าที่ ผู้เชี่ยวชาญอยู่ตลอด จากรายงานได้เสนอแนะว่า ถ้าหากปัญหาอุปสรรคนั้นยังคงเกิดขึ้นมากขึ้นเรื่อยๆ มันมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ มีการจัดอบรม สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับสมาชิกชุมชน

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงการประเมินระดับขีดความสามารถของชุมชนฯ ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ประกอบด้วยขั้นตอนการวิจัย 2 ระยะคือ ระยะแรก(Phase1)เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานสังเคราะห์ให้ได้ร่างกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯและประเมินระดับขีดความสามารถของชุมชนฯโดยใช้เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม(Questionnaires) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม(Participatory Observation)และแบบประเมินการเพิ่มขีดความสามารถ สำหรับการศึกษาคั้งนี้ที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถฯใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม(Focus-group discussion) สำหรับระยะ2 เป็นการนำร่าง(draft)กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯที่สังเคราะห์ได้จากการดำเนินงานใน phase1 เพื่อนำไปทดลองใช้(try out) ประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน แล้วทำการสรุปผล โดยมีขั้นตอนและรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### รูปแบบการวิจัย(Research Design)

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการบนฐานของชุมชน(Community-Based Action Research : CBAR) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน(Mixed method) ทั้งในเชิงคุณภาพ(Qualitative research) และเชิงปริมาณ(Quantitative research)

#### ระเบียบวิธีการวิจัย(Research Methodology)

การศึกษาในระยะที่ 1 และ 2 เพื่อตอบคำถามวิจัยหลักและคำถามวิจัยรองของการศึกษา ประกอบด้วย

##### การเลือกพื้นที่ศึกษา(Target area)

การศึกษาคั้งนี้เจาะจงเลือกพื้นที่เขตภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย 2 จังหวัด โดยระยะที่ 1 เลือกพื้นที่ระดับตำบล อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เนื่องจาก เป็นพื้นที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเกิดขึ้นซึ่งเข้าข่ายประเภทโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) ตามประกาศของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2555 ระยะที่ 2 เลือกพื้นที่ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เนื่องจากเป็นพื้นที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเกิดขึ้นซึ่งเข้าข่ายประเภทโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA)

### ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Target population)

ระยะที่ 1 ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาโดยเป็นชุมชนในเขตพื้นที่ตำบลปริก(เทศบาลตำบลปริก,อบต.ปริก) , อบต.สำนักแก้ว และ เทศบาลตำบลสำนักขาม อ.สะเดา จ.สงขลา

ระยะที่ 2 ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบๆพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา โดยเป็นชุมชนในเขตพื้นที่ อบต.ทุ่งนุ้ย อ.ควนกาหลง จ.สตูล

### ประชากรศึกษา (Study Population)

ระยะที่ 1 คือ ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่มีโครงการพัฒนา โดยมีประชาชนในชุมชนเป้าหมายของเขตพื้นที่อบต./เทศบาลตำบลปริก(หมู่ 3,4,7), อบต.สำนักแก้ว(หมู่ 2,3,7),เทศบาลตำบลสำนักขาม(หมู่ 2,6,7) อ.สะเดา จ.สงขลา รวมทั้งสิ้น 6,960 คน

ระยะที่ 2 คือ ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบๆพื้นที่โครงการก่อสร้างอ่างเก็บน้ำคลองช้าง โดยมีประชาชนในชุมชนเป้าหมายของเขตพื้นที่อบต.ทุ่งนุ้ย(หมู่ 2,4,5,8 )อ.ควนกาหลง จ.สตูล รวมทั้งสิ้น 2,904 คน

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา(Sample)

-สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพจะพิจารณาตามความเหมาะสมให้ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก(key informants) ประกอบด้วยผู้นำทางธรรมชาติ ได้แก่,ผู้นำทางศาสนา,ปราชญ์ชาวบ้าน และ ผู้นำแบบทางการ ได้แก่ กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน,นักการเมืองท้องถิ่นหรือผู้แทน,สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) และกลุ่มอื่นๆได้แก่ ข้าราชการบำนาญ,เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,ผู้อำนวยการโรงเรียน,ข้าราชการครู,ประธานกรรมการชุมชน,ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน(อสม.),กลุ่มอนุรักษ์ ให้ได้จำนวนที่มากพอที่จะตอบคำถามการวิจัย

-สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณจะศึกษาโดยสุ่มเลือกตัวอย่างจากประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ประกอบด้วย กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน และ อสม. สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่าง(Sampling technique) กำหนดหลักเกณฑ์เบื้องต้นว่า กรณีตัวแทนชุมชนคือชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชน ให้สุ่มเลือกในหลังคาเรือนที่ตั้งอยู่ใน/ใกล้พื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ทุกหลังคาเรือน ภายในรัศมี 0.5 กม. จากนั้นถัดไปสุ่มเลือกหลังคาเรือนในระยะไกลออกไปภายในรัศมี 5 กม. โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกหลังคาเรือนแบบง่าย โดยสุ่มเลือกบ้านละ 1 คน (เป็นหัวหน้าครอบครัว)ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ส่วนกรณีกรรมการชุมชน และ อสม. จะใช้วิธีสุ่มเลือกตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับฉลากรายชื่อกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยคำนวณเทียบตามสัดส่วนให้ได้ขนาดตัวอย่าง ตามที่ต้องการ



### ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา(Sample size)

ระยะที่ 1 การสุ่มเลือกตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเจาะจงเลือกกลุ่มประชาชน 3 กลุ่ม (กรรมการหมู่บ้าน/กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน,อสม.) ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา 3 พื้นที่ คือ เขตพื้นที่ อบต./เทศบาลตำบลปริก(หมู่ 3,4,7), อบต.สำนักแต้ว(หมู่ 2,3,7),เทศบาลตำบลสำนักขาม(หมู่ 2,6,7)รวมทั้งสิ้น 9 ชุมชน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีนี้ทราบจำนวนที่แน่นอน(finite population) จึงใช้สูตรทาโรยามาเน (TaroYamane,1973 :125)<sup>(89)</sup>

สูตร  $n = \frac{N}{1 + Ne^2}$  เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร(6,960 คน)

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง กำหนดที่ 0.05( 5 %)

แทนค่าในสูตร  $n = \frac{6,960}{1 + (6,960)(0.05)^2} = 378$

เมื่อได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง n = 378 คน ทำการคำนวณขนาดตัวอย่างของแต่ละชุมชนโดยเทียบตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละชุมชน จากนั้นสำหรับขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชุมชนให้ทำการคำนวณเทียบตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม(กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน,อสม.) ให้ได้ตามขนาดตัวอย่างที่ต้องการต่อไป

ระยะที่ 2 การสุ่มเลือกตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเจาะจงเลือกกลุ่มประชาชน 3 กลุ่ม (กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน,อสม.) ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา เขตพื้นที่อบต.ทุ่งนุ้ย (หมู่ 2,4,5,8) อ.ควนกาหลง จ.สตูล รวมทั้งสิ้น 4 ชุมชน ให้ได้จำนวนขนาดตัวอย่างที่ มากพอที่จะตอบคำถามการวิจัยสำหรับการทดสอบความเป็นไปได้ของร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA”

เกณฑ์การคัดเลือก(Inclusion criteria) คือ ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ที่เจาะจงได้ ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลหลัก(key informant) และที่สุ่มคัดเลือกได้ ได้แก่ กลุ่มประชาชนในชุมชน(กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน,อสม.) ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมศึกษา

เกณฑ์คัดออก(Exclusion criteria) คือ ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ที่สุ่มคัดเลือกได้ โดยมีระยะเวลาอาศัยอยู่ในพื้นที่น้อยกว่า 1 ปี

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ระยะที่ 1

1. ศึกษาบริบทของพื้นที่เป้าหมายผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์วิชาการของกระทรวงสาธารณสุข(ศูนย์อนามัยเขต,สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต),สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.),โรงพยาบาลชุมชน.,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.),โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต),สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด(ทสจ.),สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด,องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) และทำการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักที่สำคัญ(Stakeholder analysis)
2. สร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นผู้นำทางการและผู้นำทางธรรมชาติ โดยผ่านการแนะนำของอปท.ในพื้นที่เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการฯ
3. ค้นหากลุ่มคนที่จะมาร่วมเป็นแกนนำ ตามคำบอกเล่าของกลุ่มคนในพื้นที่ ให้ได้ประมาณ 10 คน /เขตพื้นที่อปท.สำหรับในการขับเคลื่อนโครงการฯ โดยคุณสมบัติของแกนนำ อย่างน้อยต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการประสานงานและสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ดี ถามกระตือรือร้น เป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลา มีจิตอาสา และสามารถเชิญชวนประชาชน เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนโครงการฯนี้ได้
4. ผู้วิจัย สํารวจข้อมูลองค์กรชุมชน/ศักยภาพของชุมชน/ต้นทุนทางสังคมของชุมชน
5. ประเมินขีดความสามารถพื้นฐานของชุมชนด้าน EIA/HIA รวบรวมข้อมูล ประเมินผล สรุปผล
6. สร้างเสริมศักยภาพ(empowerment)ด้าน EIA/HIA ให้กับแกนนำของชุมชนในแต่ละเขตอปท.
7. ผู้วิจัยค้นคว้าและทำงานร่วมกับ แกนนำ ช่วยให้สามารถศึกษาชุมชนอย่างละเอียด เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องในทุกๆด้าน รวมถึงการทำแผนที่ชุมชนที่เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อเป็นการเชื่อมโยงให้เห็นภาพของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในแต่ละประเด็น
8. ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำ ดำเนินการวินิจฉัยชุมชน(Community diagnosis) ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อให้สามารถ ระบุปัญหา , สาเหตุของปัญหา , การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในสภาพปัจจุบัน ที่เกิดจากโครงการ/กิจกรรมพัฒนา
- 9 ผู้วิจัยทำงานร่วมกับแกนนำในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่
10. แกนนำจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ,แผนที่ชุมชนที่เชื่อมโยงโครงการพัฒนาในพื้นที่,ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกรรมการหมู่บ้าน

11. แกนนำ จัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ทั้งที่ทำได้เองโดยชุมชนและทำไม่ได้เองเพื่อบรรจุเข้าแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่นต่อไป) ที่จะแก้ไขปัญหา หรือเพิ่มขีดความสามารถชุมชนด้าน EIA/HIA
12. ผู้วิจัยทำงานร่วมกับแกนนำช่วยให้ชุมชนสามารถจัดดำเนินการแผนงาน/โครงการระยะสั้น ตามที่ได้จัดทำข้อเสนอไว้ รวมทั้ง สรุปและประเมินผลการดำเนินการ
13. ผู้วิจัยประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA(ระหว่างและหลังดำเนินการ: 3, 6 เดือน) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล สรุปผล
14. สำรวจ วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA
15. ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินงานทั้ง 3 พื้นที่ สังเคราะห์สิ่งที่ได้จากการดำเนินงาน พัฒนาเป็น ร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA” จากโครงการพัฒนา
16. ให้ผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาโครงการวิจัย ให้ข้อเสนอแนะต่อ ร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA”

## ระยะที่ 2

17. ผู้วิจัยนำ ร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA” ไปทดสอบ(try out) ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกันโดยเป็นพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเกิดขึ้นซึ่งเข้าข่ายประเภทโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA)
  18. สรุป ประเมินผลการดำเนินการทดสอบ(try out) ร่าง “กระบวนการฯ” ในระยะ 2
  19. ให้ผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาโครงการวิจัย ให้ข้อเสนอแนะต่อ ร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA”
  20. ปรับปรุง แก้ไข ร่างกระบวนการ ฯ พัฒนาจนได้ แนวทาง(Guideline) กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA
- เครื่องมือในการศึกษา
- ระยะที่ 1 ใช้เครื่องมือในการศึกษาดังนี้
1. การประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ใช้เครื่องมือ ดังนี้
    - 1.1 แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก( in-depth interview) ตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก
    - 1.2 แบบสอบถาม(Questionnaire) ทดสอบความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้, ทักษะการปฏิบัติของชุมชน ด้าน EIA/HIA สำหรับ แกนนำ ประเมิน 3 ช่วงเวลา ( 0 – 3 – 6 เดือน) , สำหรับกรรมการชุมชน, ตัวแทนชุมชน และ อสม. ประเมิน 2 ช่วงเวลา(ก่อน –หลัง) ที่เข้าร่วมกิจกรรม

1.3 แบบประเมินการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA สำหรับผู้วิจัยประเมินตั้งแต่เริ่มกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯจนเสร็จสิ้น (0-6 เดือน) โดยใช้เกณฑ์ตัวชี้วัด จำนวน 10 ข้อ

2.การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ใช้เครื่องมือดังนี้

2.1 แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มย่อย(focus group discussion) สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก

2.2 แบบสอบถาม(Questionnaire) สำหรับ แกนนำ, กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน และ อสม.

3. ในกิจกรรมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ทุกขั้นตอน ใช้เครื่องมือแนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม(Participatory observation) แยกเป็นรายข้อตามแต่ละกิจกรรม เพื่อใช้ในการสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่เข้าร่วม

ระยะที่ 2 ใช้เครื่องมือในการศึกษาดังนี้

1.การทดสอบ(try out) ร่าง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ใช้เครื่องมือ ดังนี้

1.1 ใช้แนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participatory observation) ในขั้นตอนการทดสอบร่าง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แยกเป็นรายข้อตามแต่ละกิจกรรม เพื่อใช้ในการสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่เข้าร่วม

เครื่องมือแบบประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ประกอบด้วยเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด 10 ประเด็นหลัก ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาจากกรอบแนวคิดการวัดขีดความสามารถของ UNDP(United Nations Development Programme)<sup>(67, 68, 77, 78)</sup> ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อ แนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถ บทที่ 2 ซึ่ง สรุปได้ว่า การวัดขีดความสามารถจากผลที่ได้(output) โดยเน้นการวัดการเปลี่ยนแปลงในประเด็นหลัก(Core issues) แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ประกอบด้วย 1)Institutional arrangements 2)Leadership 3)Knowledge และ 4) Accountability โดยผู้วิจัย ได้ออกแบบและสร้าง(formulate)เป็นเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด และมีวิธีการประเมิน/วัดผล ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เครื่องมือประเมินขีดความสามารถตามเกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด และวิธีการวัดผล

การวัดการเปลี่ยนแปลงในประเด็นหลัก(Core issues)	เกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด	วิธีการประเมิน/วัดผล
<p>1 Institutional arrangements:</p> <p>การปรับโครงสร้างทางสถาบันชุมชน,กลไกการกระตุ้นทางชุมชน, กลไกการสร้างความร่วมมือ,การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบอย่างชัดเจน</p> <p>พัฒนาเป็นเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด (1 ข้อ)</p>	<p>ข้อ 1 ชุมชนมีกลไกในสร้างแกนนำเพื่อทำหน้าที่ในการขับเคลื่อน/แสวงหาความร่วมมือกับคนในชุมชนเพื่อการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯหรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p>	<p>ประเมินจากโครงสร้างรายชื่อแกนนำ ประกอบด้วยใคร บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบอย่างไร รวมถึงกลไกการสร้างความร่วมมือระหว่างแกนนำด้วยกันและระหว่างคนในชุมชน</p>
<p>2)Leadership :</p> <p>การพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ, โปรแกรม/กลยุทธ์ในการจัดการแก้ไขปัญหา,การสนับสนุนและสื่อสารทักษะความเชี่ยวชาญ,การเรียนรู้,การฝึกสอน (Coaching),ทักษะของการจัดการปัญหาอย่างเชี่ยวชาญ,โปรแกรม/กลยุทธ์ในการจัดการแก้ไขปัญหา, การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงจากฐานข้อมูล,ทักษะความเชี่ยวชาญในกระบวนการตัดสินใจ ,เทคนิคของการโน้มน้าว</p> <p>พัฒนาเป็นเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด (5 ข้อ)</p>	<p>ข้อ 2 ชุมชนมีแผนที่ชุมชนเพื่อเตรียมพร้อมและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของผลกระทบจากโครงการพัฒนาในมิติต่างๆ</p> <p>ข้อ 3 ชุมชนมีชุดข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพ ข้อห่วงกังวลของประชาชน</p> <p>ข้อ 4 ชุมชนมีชุดข้อมูลผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา</p> <p>ข้อ 5 ชุมชนมีกลไกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากตัวแทนชุมชน ผ่านเวทีต่างๆเช่น เวทีประชาคมหมู่บ้าน</p> <p>ข้อ 6 ชุมชนมีข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA หรือแก้ไขปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p>	<p>ประเมินจากข้อมูลความเชื่อมโยงของผลกระทบจากโครงการพัฒนาในเชิงแผนที่ชุมชนหรือแผนที่เดินดิน</p> <p>ประเมินจากข้อมูลประเด็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ข้อห่วงกังวล ที่ได้จากการวินิจฉัยชุมชน</p> <p>ประเมินจากผลที่ได้จากการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในมิติต่างๆ</p> <p>ประเมินจากกลไกการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะรวมถึงผลที่ได้เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแก้ไข</p> <p>ประเมินจากกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ รวมถึงผลที่ได้ เพื่อผลักดันไปสู่การดำเนินการทั้งแผนงานระยะสั้นและระยะยาว</p>

**ตารางที่ 1** เครื่องมือประเมินขีดความสามารถตามเกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด และวิธีการวัดผล(ต่อ)

การวัดการเปลี่ยนแปลงในประเด็นหลัก(Core issues)	เกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด	วิธีการประเมิน/วัดผล
3) Knowledge: การศึกษา,การอบรม,การเรียนรู้ พัฒนาเป็นเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด (2 ข้อ)	ข้อ 7 ชุมชนมีกลไกการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้าน EIA/HIA เช่น ดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน	ประเมินจากผลการดำเนินการ เป็นไปตามเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ บรรยากาศการเรียนรู้และการมีส่วนร่วม
	ข้อ 8 แกนนำ/ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	ประเมินจากผลที่ได้(output)โดยการใช้แบบสอบถามวัด ความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ
4) Accountability: การมีส่วนร่วมของประชาชน,การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร,กลไกการประเมินผลและติดตาม,การตอบสนองของผู้มีส่วนได้เสีย,กลไกการกำหนดแผนงานแบบมีส่วนร่วม พัฒนาเป็นเกณฑ์ประเมิน/ตัวชี้วัด (2 ข้อ)	ข้อ 9 ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด( $\geq$ ร้อยละ 70)	ประเมินจากจำนวนคนเข้าร่วมกิจกรรมโดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายจำนวนคนที่เข้าร่วม
	ข้อ 10 ชุมชนสามารถผลักดันข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่น (ชุมชน/อปท.)	ประเมินผลจากข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่ได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่นทั้งแผนพัฒนาชุมชน/หมู่บ้าน หรือแผนพัฒนาของ อปท.ภายในระยะเวลา 2 ปี

### การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

- 1.แบบสัมภาษณ์เชิงลึก(in-depth interview) ,แนวคำถามการสนทนากลุ่มย่อย(focus group discussion) ,แนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม(Participatory observation) ใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า( Triangulation methods)
- 2.แบบสอบถาม :
  - 2.1 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากมหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม สำหรับหาความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมที่จะใช้เก็บข้อมูล นำมาปรับปรุงแก้ไขตาม คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนที่จะนำไปทดลองใช้

2.2 ทดสอบหาความเที่ยง(Reliability) ด้วยการประเมินความสอดคล้องภายในชุดเดียวกัน(Internal consistency) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว นำไปทดสอบ(Try out) กับประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภोजะนง จังหวัดสงขลา จำนวน 35 ราย จากนั้นนำข้อมูล ที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทดสอบความรู้ ความเข้าใจ,ความตระหนักรู้ ,ทักษะการปฏิบัติ(KAP) = 0.719 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถฯ = 0.851

### การเก็บรวบรวมข้อมูล(Data Collection)

1. ผู้วิจัยได้ขอหนังสือลงพื้นที่เก็บข้อมูลวิจัยจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง นายอำเภอ,สาธารณสุขอำเภอ,นายกเทศมนตรี,นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยทำการติดต่อและเข้าพบกับผู้นำชุมชนในทุกระดับ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำทางศาสนา เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจสำหรับการทำวิจัยในพื้นที่
3. ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯตามกระบวนการขั้นตอนการวิจัย ร่วมกับแกนนำชุมชน ตัวแทนชุมชน ระยะเวลาที่ 1 ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2556 – มีนาคม 2557 เป็นระยะเวลา 10 เดือน และระยะเวลาที่ 2 ตั้งแต่เดือน มิถุนายน – กันยายน 2557 เป็นระยะเวลา 4 เดือน รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระยะ 14 เดือน
4. ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยในระหว่างการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯนั้น ทั้งเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ ใช้แบบสอบถาม โดยก่อนการเก็บข้อมูลวิจัย เริ่มแรกผู้วิจัยได้อธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด รวมทั้งทำการขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กับผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน
5. ผู้วิจัยได้มอบหมายแกนนำของแต่ละตำบล ให้เป็นผู้รับผิดชอบในการติดตามรับแบบสอบถามคืน ภายใน 2-3 สัปดาห์ หากยังไม่ได้รับคืนในรอบแรก ให้ติดตามรับแบบสอบถามคืนในรอบที่ 2 อีกภายใน 2-3 สัปดาห์ หากยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืนในรอบที่ 2 ให้ติดตามรับแบบสอบถามคืนอีกใน

รอบที่ 3 ภายใน 2-3 สัปดาห์ จนถือว่ายุติการติดตาม สำหรับแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาผ่านทาง  
 แกนนำของแต่ละตำบลนั้น จะมีการตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้องของข้อมูล หากข้อมูลของ  
 กลุ่มตัวอย่างไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ แกนนำจะทำการสอบถามเพิ่มเติมจนได้ข้อมูลที่ครบถ้วน  
 6. นำข้อมูลที่นำมาทำการวิเคราะห์ผลโดยใช้วิธีการทางสถิติ

### ปัญหาอคติจากการไม่ตอบแบบสอบถาม(Non-Response Bias)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยเฉพาะแบบสอบถามที่ใช้ในการวัดความรู้ ความเข้าใจ, ความ  
 ตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติ(KAP) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมพัฒนากระบวนการเพิ่มขีด  
 ความสามารถฯ มีเป้าหมายแจกแบบสอบถามจำนวนตัวอย่าง 378 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืน  
 จำนวน 305 ชุด ตรวจสอบแล้วเป็นแบบสอบถามที่ถูกต้องและครบถ้วน(ตอบครบ ทั้ง Pre-test และ  
 Post-test) ทั้งหมด 190 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 50.3 ขณะที่แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน  
 ไม่สมบูรณ์ จำนวน 115 ชุด (ตอบเฉพาะ Pre-test อย่างเดียว)

งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบอคติจากการไม่ตอบแบบสอบถาม(Non-Response  
 Bias)<sup>(90)</sup> โดยใช้ข้อมูลประชากรศาสตร์ของข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม ด้วยสถิติ t-test สำหรับ  
 ตัวแปร อายุ และ รายได้ และใช้สถิติ chi-square สำหรับตัวแปร เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และ  
 ตำแหน่งในชุมชน ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบข้อมูลประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ Pre-test  
 อย่างเดียว(n=115) กับ ข้อมูลประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ ทั้ง Pre-test และ Post-  
 test(n=190 ) เพื่อจะดูผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผลที่แตกต่างกันหรือไม่ ผลการทดสอบ พบว่า  
 ข้อมูลตัวแปรประชากรศาสตร์ของทั้ง 2 กลุ่ม เกือบทั้งหมดไม่ได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ  
 ทางสถิติ คือ ตัวแปรเพศ (Chi-square=0.985,p=0.339) ตัวแปรระดับการศึกษา(Chi-square  
 =3.441,p=0.487) ตัวแปรอาชีพ(Chi-square =25.473,p=0.440),ตัวแปรรายได้(t=1.028,  
 p=0.305) และตัวแปรตำแหน่งในชุมชน(Chi-square =16.473,p=0.267) ตามลำดับ ยกเว้นตัวแปร  
 อายุ เพียงตัวแปรเดียว ซึ่งผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทั้ง 2 กลุ่ม  
 (t=-2.378, p=0.018) จากข้อมูลอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบ Pre-test อย่างเดียว(n=115) มี  
 อายุเฉลี่ย 38.2 ปี(Median=38 ปี) ซึ่งน้อยกว่า กลุ่มที่ตอบทั้ง Pre-test และ Post-test(n=190) มี  
 อายุเฉลี่ย 41.6 ปี(Median=43 ปี) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ข้อสรุปผลการทดสอบอคติจากการไม่ตอบแบบสอบถาม พบข้อมูลที่สำคัญคือ การ  
 เปรียบเทียบของอายุเฉลี่ย ทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นแสดงให้เห็นว่า  
 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลและข้อสรุปผลงานวิจัยที่ได้ อาจมีปัญหาคอคติจากการไม่ตอบ  
 แบบสอบถาม(Non-Response Bias) ของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้คำนึงถึงประเด็น  
 สำคัญนี้ ดังนั้นการแปลผลและสรุปผลงานวิจัยนี้จึงต้องทำด้วยความระมัดระวัง



ตารางที่ 2 ผลการทดสอบอคติของข้อมูลประชากรศาสตร์จากการไม่ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปรประชากรศาสตร์	N	Mean	S.D.	t	Sig.*
อายุ					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	38.2	12.635	-2.378	0.018
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190	41.65	12.048		
รายได้					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	18471.35	10781.553	1.028	0.305
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190	17122.28	10641.803		
* p<0.05					
ตัวแปรประชากรศาสตร์	N	Chi-square	Sig.*		
เพศ					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	0.985	0.339		
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190				
ระดับการศึกษา					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	3.441	0.487		
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190				
อาชีพ					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	25.473	0.440		
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190				
ตำแหน่งในชุมชน					
-กลุ่มตอบ Pre-test	115	16.473	0.267		
-กลุ่มตอบ Pre/Post-test	190				
* p<0.05					

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแบบสอบถามและข้อมูลที่ได้จากวิธีการเชิงคุณภาพทั้งหมด และนำข้อมูลแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS for Window version 17 (ลิขสิทธิ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าทางสถิติดังนี้

- ข้อมูลเชิงคุณภาพ( in-depth interview ,การสังเกตแบบมีส่วนร่วม)
  - ข้อมูลเกี่ยวกับขีดความสามารถของชุมชนฯ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถ : ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา(Content analysis) ตามประเด็นที่กำหนด
- ข้อมูลเชิงปริมาณ(แบบสอบถาม)
  - ตัวแปรข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา : สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่(frequency) ร้อยละ(percent) ค่าเฉลี่ย(mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) ค่ามัธยฐาน(median) ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (interquartile range,IQR) และความแปรปรวน(variance)
  - ตัวแปรข้อมูลขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA แบ่งออกเป็น
    - การวิเคราะห์ข้อมูลคะแนนด้านความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติ กรณี วัด ก่อน ระหว่าง หลัง(0-3-6 เดือน) และ กรณีวัด ก่อน – หลัง ใช้สถิติเชิงอนุมาน(Inferential statistics) คือ Paired-t-test
    - การวิเคราะห์ข้อมูลการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ใช้สถิติเชิงพรรณนา
  - ตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA มีเกณฑ์ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของ Likert scale แบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยต่างกัน แบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยทำการกำหนดช่วงของการวัด ได้ดังนี้<sup>(91)</sup>

ระดับ 5 คะแนนตั้งแต่ 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับที่ เห็นด้วยมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนนตั้งแต่ 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับที่ เห็นด้วยมาก

ระดับ 3 คะแนนตั้งแต่ 2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับที่ เห็นด้วยปานกลาง

ระดับ 2 คะแนนตั้งแต่ 1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับที่ เห็นด้วยน้อย

ระดับ 1 คะแนนตั้งแต่ 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับที่ เห็นด้วยน้อยที่สุด

## สถานที่ทำการศึกษา

**ระยะที่ 1** ชุมชนในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ตำบลปริก(อบต.ปริก/เทศบาลตำบลปริก) จำนวน 3 ชุมชน , ตำบลสำนักแต้ว(อบต.สำนักแต้ว) จำนวน 3 ชุมชน และ ตำบลสำนักขาม(เทศบาลตำบลสำนักขาม) จำนวน 3 ชุมชน รวมจำนวนทั้งสิ้น 9 ชุมชน

**ระยะที่ 2** ชุมชนในเขตพื้นที่ อบต.ทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล รวมทั้งสิ้น 4 ชุมชน

## ข้อพิจารณาทางจริยธรรม(Ethical Consideration)

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ โดย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาอนุญาตก่อนการวิจัย

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและผลลัพธ์ของการศึกษาแก่ผู้เข้าร่วมศึกษาทุกคน ก่อนที่จะมีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ก่อนการเก็บข้อมูลหากผู้เข้าร่วมตกลง มีการขอคำยินยอมโดย เซ็นชื่อเอกสารยินยอมไว้เป็นหลักฐาน โดยกระบวนการวิจัยส่วนใหญ่เน้นการสอบถามความคิดเห็น โดยไม่มีการรบกวนผู้เข้าร่วมวิจัยแต่อย่างใด ข้อมูลความคิดเห็นทั้งหมดของผู้เข้าร่วมศึกษา ไม่มีการระบุชื่อ-สกุล หรือข้อมูลนำไปสู่ตัวตนของผู้เข้าร่วมศึกษาได้ ระหว่างเก็บข้อมูล ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับ เงินชดเชยการสูญเสียรายได้ตามสมควร การเก็บข้อมูลบางขั้นตอนอาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกไม่สบายใจในการตอบหรือให้ข้อมูล อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ

ภายหลังเก็บข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดจะถูกส่งตรงถึงผู้วิจัยเพียงคนเดียว ไฟล์บันทึกข้อมูลมีการ ตั้งรหัสในการเปิดไฟล์ซึ่งผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้เพียงผู้เดียวและจะถูกทำลายทิ้งหลังจากการ วิเคราะห์ข้อมูล ในส่วนของการเขียนรายงานและนำเสนอข้อมูลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและ แจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบทุกคนซึ่งจะไม่มีการระบุชื่อ-สกุลของผู้เข้าร่วมวิจัย

## บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ผลการศึกษานำเสนอข้อมูลออกเป็น 5 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 4.1 ผลการดำเนินการตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ระยะที่ 1

ตอนที่ 4.2 ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ตอนที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ตอนที่ 4.4 ผลการทดสอบใช้ร่าง“กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน”ระยะที่ 2

ตอนที่ 4.5 การพัฒนาแนวทางกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA

### ผลการดำเนินการตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ระยะที่ 1

#### 4.1.1 การศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย

ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือราชการแจ้งขอเข้าศึกษาวิจัยและประสานขอข้อมูลพื้นฐานในพื้นที่เป้าหมายไปยังหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสงขลา, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสะเดา, โรงพยาบาลสะเดา, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต, องค์การบริหารส่วนตำบลสำนักแก้ว, องค์การบริหารส่วนตำบลปริก, เทศบาลตำบลปริก, เทศบาลตำบลสำนักขามและที่ว่าการอำเภอสะเดา(ผ่านปลัดอำเภอ)

ผู้วิจัยได้เข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์/เป้าหมายโครงการวิจัยเพื่อประสานความร่วมมือกับหัวหน้าส่วนราชการ ได้แก่ ปลัดอำเภอสะเดา, สาธารณสุขอำเภอสะเดา, นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลปริก, นายกเทศมนตรีตำบลปริก, ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสำนักแก้ว, ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริกและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต ในการนี้หัวหน้าส่วนราชการที่ได้เข้าหาหรือได้มอบหมายเจ้าหน้าที่สำหรับอำนวยความสะดวกสำหรับการประสานงานในระหว่างการศึกษาวิจัย จากการศึกษาบริบทในพื้นที่เป้าหมายสามารถได้ข้อมูลพื้นฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ข้อมูลทางการปกครองระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน
- ฐานข้อมูลประชากรรายอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน
- แผนที่การปกครองระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน/ชุมชน

- ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ, วัฒนธรรม, ประเพณี
- ข้อมูลด้านการสาธารณสุข(สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ )
- ข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, โครงการพัฒนาในพื้นที่
- ข้อมูลรายชื่อผู้นำชุมชนทั้งทางการและทางธรรมชาติและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักที่สำคัญ

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสภาพบริบทในประเด็นเกี่ยวกับวิถีชีวิต สภาพปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เป้าหมายทั้ง 3 ตำบล โดยอ้างอิงจากรายงานวิจัย ของ ศ.ดร.นพ.พรชัย สิทธิศรีธัญกุล และคณะ สรุปประเด็นได้ดังนี้

### 1 พื้นที่ชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสำนักแก้ว

ข้อมูลสภาพพื้นที่ทั่วไป : มีจำนวน 10 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งสิ้น 16,910 คน ลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่ขององค์การบริหารส่วนตำบลสำนักแก้วเป็นที่ราบสูงทางทิศตะวันออกและทิศใต้ซึ่งมีเทือกเขาสันกาลาศรีพาดผ่าน ส่วนทางทิศตะวันตกเป็นที่ราบ เป็นพื้นที่ต้นน้ำของแม่น้ำอู่ตะเภา มีอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ที่เป็นแหล่งน้ำอุปโภคและบริโภคของประชาชนครอบคลุมในหลายตำบล พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าและพื้นที่สำหรับปลูกยางพารา ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ปลูกสวนยางพารา ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่แต่มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง เช่น โรงงานผลิตยางคอมพาวด์ และโรงงานผลิตน้ำยาง

ข้อมูลสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม: โดยทั่วไปยังไม่มีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเท่าใดนัก เนื่องจากไม่มีโรงงานอุตสาหกรรม แต่ปัจจุบันพบว่าเริ่มมีปัญหาคัดค้านการก่อสร้างโรงงานผลิตยางคอมพาวด์ ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการก่อสร้างและนำเครื่องจักรเข้ามาในโรงงาน เพราะชาวบ้านกังวลเกี่ยวกับผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น เนื่องจากที่ตั้งของโรงงานอยู่ในแหล่งชุมชน ทางเข้าออกโรงงานเป็นเส้นทางเดียวกับเส้นทางการสัญจรของประชาชนในอบต. ซึ่งมีมัธยมและโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็กตั้งอยู่เป็นจำนวนมาก และที่สำคัญคืออยู่ใกล้อ่างเก็บน้ำ นอกจากนี้ชาวบ้านยังกังวลเกี่ยวกับการใช้และการกำจัดสารเคมี เช่น สารฟอกขาวในกระบวนการผลิต ที่มีปริมาณมากซึ่งอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนในอ่างเก็บน้ำและส่งผลกระทบต่อสุขภาพตามมา

### 2 พื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม

ข้อมูลสภาพพื้นที่ทั่วไป : ตำบลสำนักขามเขตการปกครองมี 7 หมู่บ้าน ส่วนในเขตเทศบาลตำบลมี 17 ชุมชน ภูมิประเทศโดยทั่วไป เป็นพื้นที่ติดกับชายแดนของประเทศมาเลเซีย มีสภาพเป็น

พื้นที่ต้นน้ำ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ พื้นที่ป่าสงวน พื้นที่แหล่งชุมชน และสวนยางพารา มีประชากรในพื้นที่ประมาณ 4-5 หมื่นคน เป็นประชากรตามทะเบียนราษฎรประมาณ 12,000 คน ส่วนใหญ่เป็นประชากรที่อพยพมาจากภาคเหนือ อีสาน สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และประชากรจากประเทศเพื่อนบ้าน อาชีพหลักของประชากรในพื้นที่ คือ ค้าขาย รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ทำเกษตรกรรม สภาพเศรษฐกิจในพื้นที่ มีนักลงทุนชาวต่างชาติเข้ามาลงทุน ไม่ว่าจะเป็น โรงงาน อุตสาหกรรม โรงแรม และธุรกิจสถานบันเทิงซึ่งเติบโตอย่างรวดเร็วและไร้ทิศทาง นอกจากนี้ ในพื้นที่ ยังมีหน่วยงานราชการที่สำคัญ คือ ด่านศุลกากร ซึ่งด่านนี้มีปริมาณการขนส่งสินค้าผ่านด่านทางรถมากที่สุดในประเทศไทย และทางกรมศุลกากรกำลังดำเนินการในเรื่องของการขยายด่าน(เข้าข่ายต้องจัดทำรายงาน EIA) แต่ยังไม่สามารถก่อสร้างเนื่องจากยังมีอุปสรรคในเรื่องของการเวนคืนพื้นที่รอบๆ ด่าน พบว่า มีการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมและโรงแรมในพื้นที่ เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วส่วนใหญ่เป็นของบริษัทข้ามชาติ เช่น ประเทศมาเลเซีย โรงงานที่คนในท้องถิ่นเป็นเจ้าของจะเป็นโรงงานอุตสาหกรรมขนาดเล็กและโรงงานผลิตน้ำยางที่เปิดมานานแล้ว นักธุรกิจที่เข้ามาลงทุนก่อสร้างโรงแรมในเขตเทศบาลนั้น ส่วนใหญ่ใช้ช่องโหว่ทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ข้อมูลสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม : ปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่พบมากในเขตพื้นที่เทศบาลสำนักขาม คือ

1. ปัญหาจราจรติดขัด เนื่องจากมีจำนวนรถบรรทุกขนสินค้าผ่านด่านศุลกากรเป็นจำนวนมาก ซึ่งทางด้านศุลกากรได้มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา คือ 1) การขยายด่านเดิม 2) การสร้างจุดผ่านแดนเพิ่มเติม ซึ่งในกรณีนี้ยังมีปัญหาในการเวนคืนที่ดิน
2. ปัญหาขยะ เป็นปัญหาที่ได้รับการร้องเรียนจากชาวบ้านมากที่สุด ด้วยจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยว ทำให้มีปริมาณขยะเพิ่มมากขึ้น และในพื้นที่ของเทศบาลสำนักขามไม่มีพื้นที่รองรับและกำจัดขยะ จึงต้องใช้บริการการจัดการขยะของเทศบาลเมืองสะเตาโดยมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการกิโลกรัมละ 50 สตางค์

ข้อมูลปัญหาทางด้านสุขภาพ : พบปัญหาสุขภาพที่สำคัญ คือ ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยว/สถานที่เรีงรมย์ มีประชากรเข้ามาท่องเที่ยวในพื้นที่เป็นจำนวนมาก

### 3 พื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลปริกและองค์การบริหารส่วนตำบลปริก

ข้อมูลสภาพพื้นที่ทั่วไป: ตำบลปริกแบ่งการปกครองออกเป็น 11 หมู่บ้าน มีประชากรในเขต อบต.ปริก รวบรวม 10,000 คน ส่วนประชากรในเขตเทศบาลตำบลปริก มี 6,415 คน ประชาชนในเขต อบต.ปริก มีอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 70 รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมและอื่น ๆ คิดเป็น ร้อยละ 20 ค้าขายคิดเป็นร้อยละ 5 มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนหนึ่ง และฟาร์มหมู ในพื้นที่เทศบาล ตำบลปริกไม่มีโรงงานอุตสาหกรรม และปัจจุบันไม่ได้มีปัญหาเรื่องผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพที่เกิดจากโรงงานอุตสาหกรรม

ข้อมูลสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม: ประสบปัญหาเรื่องน้ำเสีย กลิ่น จากบริษัทเซฟสกินส์ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนในเขตพื้นที่ อบต.ปริก รวมถึงในเขตเทศบาลตำบลปริก

#### 4.1.2 การสร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชน

ผู้วิจัยได้เข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการวิจัยเพื่อประสานความร่วมมือ กับผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้นำทางศาสนา(อิมฮาม) และ ประชาชนชาวบ้าน ในพื้นที่ เป้าหมายทั้ง 3 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลปริก(หมู่ 3,4,7) ตำบลสำนักแต้ว(หมู่ 2,3,7) ตำบลสำนัก ขาม(หมู่ 2,6,7) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่คาดว่าจะชุมชนจะได้รับจากการดำเนินการ วิจัยในพื้นที่ จากการเข้าพบในครั้งนี้ผลที่ได้ คือ ผู้นำชุมชนทุกคนรับทราบวัตถุประสงค์/เป้าหมายของ การดำเนินการวิจัยในพื้นที่ รวมทั้งผลประโยชน์ที่คาดว่าจะชุมชนจะได้รับจากการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ อีกทั้งผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือสำหรับการศึกษาวิจัย รวมทั้งแนะนำบุคคลสำคัญ(key person ) ที่ จะเชิญชวนให้เข้ามาเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนโครงการวิจัยนี้ในพื้นที่ต่อไป

#### 4.1.3 การเฟ้นหากลุ่มคนเพื่อเป็นแกนนำ

ผู้วิจัยทำการเฟ้นหากลุ่มคนที่จะมาเป็นแกนนำ ผ่านตามคำแนะนำ บอกเล่า ของคนในพื้นที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี นายก อบต. ผู้นำทางศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคุณสมบัติของแกนนำ อย่างน้อยต้อง เป็นผู้ที่มีทักษะใน การประสานงานและสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ดี ทนกระตุนแก่ง เป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลา มีจิตอาสา และ สามารถเชิญชวนประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาเพิ่ม ขึ้นขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ได้

จากการเฟ้นหากลุ่มคนที่จะมาเป็นแกนนำขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีด ความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ให้ได้จำนวน ประมาณ 9-10 คน ของแต่ละตำบล โดย องค์ประกอบของกลุ่มแกนนำประกอบด้วยกลุ่มคนหลักดังนี้

1	กำนัน	เป็นประธานคณะกรรมการ
2	ผู้ใหญ่บ้าน	เป็นรองประธานคณะกรรมการคนที่ 1
3	ผู้ใหญ่บ้าน	เป็นรองประธานคณะกรรมการคนที่ 2
4	ข้าราชการครูเกษียณ	เป็นคณะกรรมการ
5	ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม)	เป็นคณะกรรมการ
6	ข้าราชการครู	เป็นคณะกรรมการ
7	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน(อสม.)	เป็นคณะกรรมการ
8	ผู้วิจัย	เป็นเลขานุการ
9	เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)	เป็นผู้ช่วยเลขานุการ
10	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)	เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อแกนนำของแต่ละตำบลแสดงในภาคผนวก ก.

#### 4.1.4 การประชุมเพื่อประสานความร่วมมือ

ผู้วิจัยได้เข้าพบแกนนำจำนวน 9-10 คน ของพื้นที่ทั้ง 3 ตำบล เพื่อพบปะทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดแผนงานกิจกรรมของโครงการวิจัยเบื้องต้น พร้อมกันนั้นผู้วิจัยได้ส่งหนังสือเชิญให้กับแกนนำทุกคน เพื่อเชิญเข้าร่วมประชุมประสานความร่วมมือระหว่างผู้วิจัยและแกนนำ ตาม วัน เวลา และสถานที่ ที่ได้กำหนดไว้

ผู้วิจัยได้จัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือ ทั้ง 3 พื้นที่ รายละเอียด ดังนี้

- วันที่ 31 สิงหาคม 2556 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านม่วง อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 9 คน ประกอบด้วย กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 3,7 ,ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 2, อิหม่าม,ข้าราชการครู,ประธาน อสม.,เจ้าหน้าที่ อบต.สำนักแก้ว,ผอ.รพ.สต.บ้านม่วง
- วันที่ 14 กันยายน 2556 ณ ห้องประชุม รพ.สต.ศรีประชาเขต อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 8 คน ประกอบด้วย ผู้แทนกำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 6 ,ผู้แทนอิหม่าม,ข้าราชการครูเกษียณ,ประธาน อสม.,เจ้าหน้าที่ เทศบาลตำบลสำนักขาม,ผอ.รพ.สต.ศรีประชาเขต
- วันที่ 28 กันยายน 2556 ณ ห้องประชุมรพ.สต.ปรีก อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 10 คน ประกอบด้วย กำนัน หมู่ 3,ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 4,7 ,อิหม่าม, ข้าราชการครูเกษียณ,เจ้าหน้าที่ อบต.ปรีก,เจ้าหน้าที่ เทศบาลตำบลปรีก,เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ปรีก ,ประธาน อสม.(เขตอบต./เขตเทศบาล)



## ผลการดำเนินงาน

การดำเนินการจัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือ สรุปได้ดังนี้

- แนะนำสมาชิกของ แกนนำและ ผู้วิจัย

ให้ได้ทำความรู้จักกัน เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างแกนนำและผู้วิจัย

- ชี้แจงรายละเอียด โครงการวิจัยฯ /แผนงาน/กิจกรรมโครงการ

แกนนำ ได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนงาน กิจกรรมการดำเนินงานของโครงการ ศึกษารวบรวม ทั้งบทบาทหน้าที่ ที่แกนนำทุกคนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนา กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ตลอดจนผลที่คาดว่าชุมชนและแกนนำจะ ได้รับประโยชน์ จากการเข้าร่วมโครงการนี้

- ทหารือความร่วมมือ /ภาคีเครือข่าย

เป็นการพูดคุยถึงประเด็นการประสานความร่วมมือกับแกนนำ ประชาชนในชุมชน รวมถึง หน่วยงานภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง

- การวางแผนงาน/เตรียมการจัดกิจกรรมโครงการวิจัยฯ

ผู้วิจัยได้ชี้แจงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชนที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลก่อนหน้านี้ ประกอบด้วย ข้อมูลองค์กรชุมชน ข้อมูลศักยภาพของชุมชนและต้นทุนทางสังคม ข้อมูลแผนที่เดินดินและแผนที่ชุมชน ซึ่งข้อมูลต่างๆเหล่านี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานตั้งต้นที่ผู้วิจัยจะนำไปใช้และเป็นข้อมูล นำเข้าสำหรับการพัฒนากระบวนการในแต่ละขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงกำหนดการของ การจัดอบรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA สำหรับแกนนำทุกคน ซึ่งจะมีกำหนดจัดวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556 โดยเป็นการจัดรวมกันทั้ง 3 พื้นที่ และผู้วิจัยได้ชี้แจงว่ากิจกรรมหลังจากนี้คือ ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เชิงลึกด้าน EIA/HIA สำหรับแกนนำ

-ประเด็นอื่นๆ : แกนนำทุกตำบลส่วนใหญ่มองว่า โครงการวิจัยนี้มีประโยชน์มากซึ่งจะช่วยเพิ่มพูน ความรู้ในด้านEIA/HIA และเป็นเครื่องมือสำหรับแก้ไขปัญหาให้กับคนในชุมชน

## ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผู้วิจัยได้ดำเนินการนัดหมายแกนนำทุกตำบลเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกด้านขีดความสามารถของ ชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) ในระหว่างวันที่ 23-31 ตุลาคม 2556 ได้จำนวน 27 คน(จากทั้งหมด 30 คน) โดยแบ่งเป็นการสัมภาษณ์(face to face) 22 คน สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ 5 คน (เนื่องจากติดภารกิจไม่สะดวกให้เข้าสัมภาษณ์) และ ไม่ได้สัมภาษณ์ 3 คน (ติดภารกิจไม่สะดวกให้ข้อมูล) ข้อมูลสรุปจากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านขีดความสามารถของชุมชนฯ พบว่า ส่วนใหญ่ชุมชนมักจะทราบข่าวเกี่ยวกับโครงการพัฒนา ที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่ของตัวเอง อย่างเช่น โครงการก่อสร้างโรงงานน้ำยาง คนส่วนใหญ่ในชุมชนจะทราบข่าวนี้ จากหลายช่องทาง เช่น

จากชาวบ้านเล่าสู่กันฟัง ทราบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนความรู้สึกรู้สึกต่อการเกิดขึ้นของโครงการพัฒนาในพื้นที่ มองว่า มันมีทั้งด้านบวกและลบรวมๆกันไป บางโครงการก็ดีช่วยสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน แต่บางโครงการไม่ดีเพราะส่งผลกระทบต่อ ความเดือดร้อนแก่คนในชุมชน เมื่อให้วิเคราะห์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบทางสุขภาพ ที่คาดว่าจะ เกิดขึ้น ทั้งใน ช่วงก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และ หลังก่อสร้าง มักจะมองภาพแบบคลุมเครืออยู่ ไม่ชัดเจนและแสดงความคิดเห็นออกมาในลักษณะใช้ความรู้สึกนำหน้าความรู้ทางวิชาการ ในเรื่องของผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ส่วนใหญ่ยังคำนึงถึงเฉพาะผลกระทบที่เห็นภาพได้ชัด โดยเฉพาะผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากมีการเปิดกิจการแล้ว แต่ยังไม่ได้อันถึงผลกระทบในช่วงเวลาก่อนหน้านั้น ไม่ว่าจะเป็น ช่วงก่อนก่อสร้างและช่วงระหว่างก่อสร้าง ส่วนผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมมักจะมองแค่ผลกระทบทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นหลัก ขณะที่ผลกระทบทางสุขภาพจะมองแค่ผลกระทบต่อสุขภาพทางกายเป็นหลักแต่ยังคงไปไม่ถึงมิติทางจิต สังคมและจิตวิญญาณ นอกจากนี้ส่วนใหญ่จะไม่เข้าใจว่า โครงการพัฒนา จะมีความเกี่ยวข้องกับ EIA/HIA อย่างไร รวมถึงแทบจะไม่ทราบเกี่ยวกับกระบวนการของ EIA/HIA เลย ส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะให้ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA แต่ก็ยังไม่ทราบว่าใครบ้างที่เกี่ยวข้องที่ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในขั้นตอนไหน อย่างไร นอกจากนี้ ยังให้ความเห็นตรงกันว่า หากชุมชนจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วม ในกระบวนการ EIA/HIA นี้ จำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนาศักยภาพหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ให้มีความรู้ ทางด้าน EIA/HIA นี้ ก่อน เนื่องจากเห็นว่าตอนนี้ ชุมชนมีขีดความสามารถด้าน EIA/HIA น้อยมากหรือแทบไม่มีเลย เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมกับการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA จากโครงการพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชน ในอนาคตอันใกล้

#### 4.1.5 การอบรมแกนนำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือเรียนเชิญแกนนำทั้ง 3 ตำบล รวมเป็นจำนวน 31 คน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA ในวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ ลานพลเมืองปริก เทศบาลตำบลปริก

##### ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 39 คน ประกอบด้วย แกนนำตำบลปริก 6 คน, แกนนำตำบลสำนักแต้ว 7 คน, แกนนำตำบลสำนักขาม 3 คน รวมกลุ่มแกนนำที่เข้าร่วม 16 คน(จากแกนนำทั้งหมด 30 คนใน 3 ตำบล) และมีบุคลากรของเทศบาลตำบลปริกขอเข้าร่วมอบรมด้วย 23 คน

### ภาคเช้า

- ทดสอบ(pre – test) ผู้เข้าร่วมอบรมด้วยแบบสอบถามวัด KAP( 30 นาที )
- การเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม (EIA)/กิจกรรมเสริมการเรียนรู้(1 ชม.)
- การเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ/กิจกรรมเสริมการเรียนรู้ (1 ชม.)

### ภาคบ่าย

- ประชุมกลุ่มย่อย เรื่อง การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) (1 ชม.)

คำชี้แจงโจทย์ ให้กลุ่มช่วยกันคิดรายชื่อโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แล้วเลือกมา 1 โครงการ เพื่อแตกกิจกรรมของโครงการพัฒนา ฝึกการวิเคราะห์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(ทั้งด้านบวกและลบ ทั้งระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง) มาตรการในการป้องกัน/ลดผลกระทบ วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผลกระทบ(M&E) การมีส่วนร่วมของชุมชน

- ประชุมกลุ่มย่อย เรื่อง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (1 ชม.)

คำชี้แจงโจทย์ จากผลกระทบด้านบวกและลบจากโครงการพัฒนา (จากใบงาน 1) ให้กลุ่มฝึกวิเคราะห์ ว่าส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ ตัวไหนบ้าง รวมถึง วิเคราะห์ใครเป็น คนกลุ่มเสี่ยงที่อาจจะได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพตัวนั้น นอกจากนั้น ให้กลุ่มฝึกวิเคราะห์ การคาดการณ์ผลกระทบทางสุขภาพ ( 4 มิติ กาย จิต สังคม และ ปัญญา) ที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ ตัวนั้นๆ

- นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม วิพากษ์/แลกเปลี่ยน โดย วิทยากรกลาง และผู้เข้าร่วม

#### **4.1.6 การจัดทำแผนที่ชุมชน**

ผู้วิจัยกำหนดเป้าหมายของการจัดทำแผนที่ชุมชน โดยเน้นทำ แผนที่ความเสี่ยงของชุมชน (Community Risk Mapping) ซึ่งได้เตรียมข้อมูลแผนที่เดินดินและแผนที่ชุมชน/หมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมายจากแหล่งข้อมูลต่างๆได้แก่ จาก family folders ของหน่วยงานสาธารณสุข,แผนที่ชุมชน/หมู่บ้านของหน่วยงานทางการปกครอง(ที่ว่าการอำเภอ,เทศบาล,อบต.),แผนที่ชุมชน/หมู่บ้านที่ระบุพิกัด จาก google earth, google map และเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่จากแหล่งต่างๆเช่น จากเล่มรายงาน EIA ,สื่อเอกสารจากการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในพื้นที่ล่าสุดและจากหน่วยงานเทศบาล อบต.ในพื้นที่ นอกจากนี้ได้นำตัวอย่างแผนที่ชุมชนจากที่อื่น มาเป็นกรณีศึกษา ผู้วิจัยได้ให้แกนนำทำการวาดแผนที่ชุมชน ลงในกระดาษ flip chart อย่างละเอียด

โดยเน้นวาดแผนที่ชุมชนที่เป็นเป้าหมายซึ่งคาดว่าจะได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากนั้นให้ใส่รายละเอียดข้อมูลโครงสร้างองค์กรชุมชน ข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมลงไปในพื้นที่ และท้ายสุด ทำการลงพิกัดของโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่เป้าหมายเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงในลักษณะของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเชิงพื้นที่ได้ และจะได้ชุดข้อมูลที่สำคัญที่จะได้นำไปประกอบสำหรับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในขั้นต่อไป

#### 4.1.7 การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจากข้อมูลทางระบาดวิทยาในพื้นที่เป้าหมาย โดยให้แกนนำช่วยกันคิดประเด็นปัญหาทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ในสภาพปัจจุบัน และเรียงลำดับสภาพความรุนแรงของปัญหา(Priority)ดังกล่าวนั้นจากมากไปน้อย และในทำนองเดียวกันผู้วิจัยให้แกนนำช่วยกันคิดประเด็นปัญหาทางสุขภาพในพื้นที่ ในสภาพปัจจุบัน และเรียงลำดับสภาพความรุนแรงของปัญหาจากมากไปน้อย ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แยกรายตำบล รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3-5

**ตารางที่ 3** ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลสำนักขาม

ด้านสิ่งแวดล้อม	ด้านสุขภาพ
1) ประชากรแฝง : มาจากจีน,มาเลเซีย,ลาว,พม่า,กัมพูชา, 2) ขยะ : จาก ชุมชน ,โรงงาน ,สถานประกอบการ 3) น้ำเสีย : จาก ชุมชน, โรงแรมที่พัก,โรงงาน 4) เสียงรบกวน:จากสถานบันเทิง,การจราจร/การขนส่ง 5) ฝุ่นละออง : จาก การก่อสร้าง, การขนส่ง 6) กลิ่น : จาก โรงงาน , สถานประกอบการ,การขนส่ง 7) การจราจรติดขัด : จากปริมาณการขนส่งเข้ามาเลเซีย เพิ่มขึ้น,ขาดวินัยด้านจราจร 8) โสเภณี 9) อาชญากรรม 10) การพนัน 11) สารพิษจากสารกำจัดวัชพืช/ยาฆ่าแมลง 12) การแย่งชิงทรัพยากรธรรมชาติ : น้ำใช้	1) ไข้เลือดออก 2) โรคระบบทางเดินหายใจ 3) ยาเสพติด (ยาไอซ์,กัญชา,กระท่อม,ยาบ้า) 4) โรคเอดส์ 5) โรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง 6) โรคอ้วน 7) โรคอุจจาระร่วง 8) โรคมะเร็ง 9) ปัญหาสุขภาพจิต 10) อุบัติเหตุจากการจราจร 11) โรคผิวหนัง 12) โรคตาแดง 13) วัณโรค 14) ทำร้ายร่างกายจากการทะเลาะวิวาท

**ตารางที่ 4** ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลปริก

ด้านสิ่งแวดล้อม	ด้านสุขภาพ
1) น้ำเสีย : จากชุมชน , โรงงาน 2) กลิ่น : จาก โรงงาน, สถานประกอบการ, การขนส่ง 3) สารพิษ : จากโรงงาน(สารเคมี) 4) ฝุ่นละออง :จาก การก่อสร้าง, การขนส่ง 5) การแย่งชิงทรัพยากรธรรมชาติ: ปลา,ปู ในธรรมชาติ	1) ไข้เลือดออก 2) โรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง 3) ยาเสพติด(ยาบ้า,ยาไอซ์,กระท่อม,สีคูณร้อย) 4) อุบัติเหตุ 5) ไข้หวัด 6) อุจจาระร่วง 7) โรคผิวหนัง,ผื่นคัน 8) ภูมิแพ้ 9) ปัญหาสุขภาพจิต 10) วัณโรค 11) โรคเอดส์ 12) มะเร็งปากมดลูก 13) ตาแดง 14) คางทูม 15) สุกใส 16) มาลาเรีย 17) โรคฉี่หนู(เลปโตสไปโรซิส)

**ตารางที่ 5** ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของตำบลสำนักแก้ว

ด้านสิ่งแวดล้อม	ด้านสุขภาพ
1) น้ำท่วมซ้ำซาก : แหล่งเพาะพันธุ์ยุง 2) ฝุ่นละออง:จากถนนลูกรัง 3) คุณภาพน้ำใต้ดินเสื่อม(กลิ่น,สี,รส) 4) กลิ่น : น้ำทิ้งจากโรงงานในพื้นที่ใกล้เคียง	1) ยาเสพติด ( ยาบ้า,ยาไอซ์,กระท่อม) 2) ไข้เลือดออก 3) โรคระบบกล้ามเนื้อ(จากการทำงาน) 4) โรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง 5) โรคระบบทางเดินหายใจ 6) ปัญหาสุขภาพจิต

#### 4.1.8 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

จากการที่แกนนำทั้ง 3 ตำบล ได้เคยผ่านการฝึกทักษะการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากการอบรมเพิ่มขีดความสามารถของแกนนำด้าน EIA/HIA เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556 ที่ผ่านมาแล้ว จากนั้นผู้วิจัยจึงให้แกนนำช่วยกันคิดวิเคราะห์และทำการประเมินผลกระทบจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่จริง ตามใบงาน 2 ชิ้นงาน ดังนี้

ใบงานที่ 1 ) ให้แกนนำช่วยกันคิดรายชื่อโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ 4-5 โครงการ แล้วให้เลือกมา 1 โครงการ ที่แกนนำคาดว่าจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากนั้นให้แตกกิจกรรมของโครงการพัฒนานั้น และช่วยกันวิเคราะห์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(ทั้งทางด้านบวก ด้านลบ ทั้งระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง) กำหนดมาตรการในการป้องกันและลดผลกระทบ วิธีการ/แนวทางการติดตามตรวจสอบ และประเมินผล รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน

ใบงานที่ 2) จากผลกระทบด้านลบของโครงการพัฒนา ให้แกนนำวิเคราะห์ว่ามันจะส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพอะไรบ้าง( 9 ข้อ ขั้นต่ำ , สช. 2550) ,ใครเป็นคนกลุ่มเสี่ยงที่อาจได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และวิเคราะห์คาดการณ์ผลกระทบทางสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้ง 4 มิติ( กาย จิต สังคม ปัญญา)

#### ผลการดำเนินงาน

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการดำเนินงานประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แยกรายตำบล รายละเอียดดังนี้

- ตำบลสำนักแต้ว : วันที่ 2 พฤศจิกายน 2556 ณ ลานพลเมืองปริกและห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วง อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
- ตำบลปริก : วันที่ 12,15 พฤศจิกายน 2556 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
- ตำบลสำนักขาม : วันที่ 21 พฤศจิกายน 2556 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

## ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตำบลสำนักแต้ว อ.สะเตา จ.สงขลา

ในปี 2556 - 2557 จะมีโครงการ/กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนของตำบลสำนักแต้ว ดังนี้

- 1) โรงงานยางคอมปาวด์(compound)
- 2) โรงงานรับซื้อน้ำยางสดเพื่อแปรรูป

แกนนำชุมชนได้เลือก โครงการก่อสร้างโรงงานยางคอมปาวด์ ที่ทางแกนนำชุมชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งในระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้างหรือช่วงดำเนินการผลิต ถึงแม้ว่าโครงการนี้จะไม่เข้าข่ายประเภทและขนาดโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) แต่เป็นโครงการที่อาจจะส่งผลกระทบวงกว้างต่อประชาชน ชุมชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณรอบโรงงานฯ เนื่องจากสถานที่ตั้งของโรงงานอยู่ใจกลางชุมชน เส้นทางรถเข้าออกต้องผ่านสถานที่สาธารณะ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มัสยิด และที่สำคัญที่ตั้งของโครงการนั้นอยู่ใกล้กับแหล่งต้นน้ำของตำบลสำนักแต้ว คือ คลองสะเตา ซึ่งเป็นต้นน้ำไหลผ่านไปยังปลายน้ำในพื้นที่อื่นๆของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอคลองหอยโข่ง อำเภอหาดใหญ่ ผลการทำกิจกรรมกลุ่มของโครงการดังกล่าว สรุปได้ดังตารางที่ 6-7 ดังนี้



ตารางที่ 6 การแตกกิจกรรมโครงการก่อสร้างโรงงานน้ำยางคอมปาวด์

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
ก่อนก่อสร้าง	1 ก่อสร้างเรือนพัก -ถมที่ดิน -ขยายเขตไฟฟ้า - ทำถนนเข้าโรงงาน	-รายได้จากการซื้อ -ขายที่ดิน	-ความขัดแย้งของประชาชนในชุมชน -มลพิษ : เสียง ฝุ่น -การจราจรติดขัด	-การแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องในการทำโครงการ -จำกัดความเร็วของรถที่ใช้ถนน หรือทำลูกระนาด	-ให้ความรู้แก่ประชาชน -ตั้งคณะกรรมการตัวแทนในการติดตามและประเมินผล	การทำประชาคม(เข้าร่วมในเวทีประชาคม)
ระหว่างการก่อสร้าง	2 ก่อสร้างโรงเรือน และบ่อพักน้ำ		-มลพิษ-เสียง -ฝุ่น -การจราจรติดขัด -อากาศ ควันพิษ	-ให้มีฝ้ายางปิดท้ายรถ	ประเมินความเป็นไปได้	ร่วมทำโครงการ
	3 แรงงาน(ต่างดาว)มีคณงานนอกพื้นที่เข้ามา	-ค่าจ้างแรงงาน	-อุบัติเหตุของแรงงาน	-ให้ความรู้แก่แรงงานด้านอุบัติเหตุ	-ตัวแทน/ติดตามวิธีการทำงาน safety first	-
			-การแพร่เชื้อโรคของแรงงานต่างดาว	-เน้นแรงงานในชุมชน -การเฝ้าระวังการเจ็บป่วย	-ตรวจสอบสุขภาพแรงงาน	-
หลังการก่อสร้าง (ช่วงดำเนินการผลิต)	4 เปิดกิจการ - รับซื้อน้ำยางสด	ชุมชน อาจจะมีงานทำ	กลิ่นเหม็น	มีบ่อบำบัดที่ถูกต้อง	ติดตามการก่อสร้างบ่อบำบัด	ร่วมติดตาม/สังเกตถึงผลกระทบ
	-เก็บกักน้ำยาง	รายได้จากผลิตผลน้ำยาง	ถนนชำรุดจากการขนส่ง	จำกัดความเร็วของรถที่ใช้ขนส่ง หรือทำลูกระนาด	ติดตามสอบถามคนที่ใช้รถสัญจรไปมา	ร่วมติดตามผลจากการสอบถาม
	-เกิดน้ำทิ้ง/ปฏิกูล		-น้ำทิ้งอยู่บริเวณต้นน้ำคลองอยู่ตะเภา	-บำบัดน้ำทิ้งและปฏิกูลอย่างถูกต้อง	ติดตามคุณภาพแหล่งน้ำในชุมชน	ชุมชนร่วมติดตามตรวจสอบคุณภาพแหล่งน้ำในชุมชน

**ตารางที่ 7 ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโรงงานน้ำยางคอมปาวด์**

ลักษณะกิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
1 ก่อสร้างเรือนพัก -ถมที่ดิน -ขยายเขตไฟฟ้า - ทำถนนเข้าโรงงาน	-รายได้จากการซื้อ/ขายที่ดิน	-ความขัดแย้งของประชาชนในพื้นที่ (ความสัมพันธ์)	-การแบ่งพรรค/แบ่งพวก (6 ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชน/ชุมชน)	ประชาชนทั่วไป	-จิต (จากความเครียด, ขัดแย้ง) -กาย (ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพต่างๆ)
2 ก่อสร้างโรงเรือนและบ่อพักน้ำ		-มลพิษ-เสียง -ฝุ่น -การจราจรติดขัด -อากาศ คว้นพิษ	3 ) การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคาม	-แรงงาน/ปชช.ทั่วไป -กลุ่มวัยเสี่ยง (ผู้สูงอายุ, เด็ก)	-จิต (จากความเครียด) -กาย ( หูตึง,โรคระบบทางเดินหายใจ ,อุบัติเหตุ
3 แร่งงาน (มีคนงานนอกพื้นที่เข้ามา)	-ค่าจ้าง/รายได้	-แหล่งแพร่ (พาหะนำโรค) -เฉพาะกลุ่ม	-อุบัติการณ์โรคเกิดใหม่ (3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคาม, 9 ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข)	-แรงงาน -กลุ่มวัยเสี่ยง (ผู้สูงอายุ, เด็ก)	-กาย : อุบัติการณ์โรคเกิดใหม่(มาลาเรีย,ริชมาเนีย, ไร้น,ซาร์)
4 เปิดกิจการรับซื้อขายนํายางสด	-ชุมชนอาจจะมีงานทำ	-มลพิษ -กลิ่น -น้ำทิ้ง	-กลิ่นเหม็นจากแอมโมเนีย -น้ำทิ้ง → ระบบทางเดินหายใจ (3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคาม)	-ประชาชนทั่วไป -ประชาชนซึ่งใช้น้ำจากคลองอุตะเถา	-กาย : โรคที่มากับอากาศ, ลม ,โรคที่แพร่ผ่านแหล่งน้ำ
-เก็บกักน้ำยาง -เกิดน้ำทิ้ง/ปฏิกูล	-ใกล้บ้าน (แหล่งรับซื้อ) -รายได้จากผลิตผลน้ำยาง	-เศษยาง	-น้ำทิ้งไม่ผ่านการบำบัดสามารถซึม/ไหลผ่านสู่แหล่งน้ำสายหลัก อ. สะเดา (3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคาม)	ประชาชนทั่วไป	-กาย: โรคที่แพร่ผ่านแหล่งน้ำ
		-ถนนชำรุด -ฝุ่น	-การสัญจร/รถบรรทุกน้ำยาง → ฝุ่น (3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคาม)	ประชาชนทั่วไป	-กาย: อุบัติเหตุ,โรคระบบทางเดินหายใจ

## ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

### ตำบลปริก อ.เสเตา จ.สงขลา

ในปี 2556 – 2557 จะมีโครงการ/กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนของตำบลปริก(เขตเทศบาลตำบลปริก,อบต.ปริก) ดังนี้

- 1) โครงการก่อสร้างทางด่วน มอเตอร์เวย์ หาดใหญ่ – ด่านนอก
- 2) โครงการขยายฟาร์มหมู สายควนครก ( ของนายทุนมาเลเซีย)
- 3) โครงการโรงไฟฟ้าชุมชนโดยใช้พลังงานทางเลือก(โซลาร์เซลล์)
- 4) โครงการศูนย์บริการนักท่องเที่ยว(อาคารเอนกประสงค์ ทต.ปริก)

แกนนำชุมชนได้เลือก โครงการก่อสร้างทางด่วน มอเตอร์เวย์ หาดใหญ่ – ด่านนอก ที่ทางแกนนำชุมชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งในระยงก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้างหรือช่วงดำเนินการ โดยโครงการนี้เข้าข่ายประเภทและขนาดโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) 35 ประเภท เป็นโครงการที่ครอบคลุมหลายพื้นที่ในอำเภอเสเตา ซึ่งอาจมีผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในหลายๆพื้นที่ รวมถึงพื้นที่ในเขตตำบลปริกด้วยเช่นกัน ซึ่งอาจจะได้รับผลกระทบในลักษณะพื้นที่ข้างเคียงของโครงการพัฒนาดังกล่าว ผลการทำกิจกรรมกลุ่มของโครงการดังกล่าวสรุปได้ตารางที่ 8-9 ดังนี้

ตารางที่ 8 การแตกกิจกรรมโครงการทางด่วนมอเตอร์เวย์ หาดใหญ่-ด้านนอก

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
ก่อนก่อสร้าง	1 สำรวจเส้นทาง -ที่ดิน -ทรัพยากร เช่น พืชเศรษฐกิจ บ้านเรือน โรงเรือน วัสดุ สู่สาน	-ราคาที่ดินสูงขึ้น -นายหน้าได้ผลประโยชน์ -บุคคลในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์	-เกิดการว่างงาน (เจ้าของขายที่) -ขาดที่ทำมาหากิน -เกิดความขัดแย้ง-ผลประโยชน์ไม่ลงตัว	-ขอความร่วมมือจากเจ้าของโครงการ หางานชดเชย -รวมกลุ่มเสนอราคาขายที่ดิน	ทำข้อตกลงกับเจ้าของโครงการ	ตั้งกลุ่มบุคคลให้มีตัวแทนตรวจสอบ กำกับเจ้าของโครงการ
	2 เจ้าของโครงการ ประชาสัมพันธ์ แก่ผู้ที่มีผลกระทบ	-ชุมชนได้รับรู้ข้อมูล	-	-	-	-
	3 การจัดทำประชาพิจารณ์ (รับฟังความคิดเห็นต่อโครงการ)	เจ้าของโครงการ สามารถรับรู้ความต้องการของชาวบ้านที่แท้จริงตามความต้องการ	มีความขัดแย้งทางความคิดกับผู้เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย	มีบุคคลที่สามารถประนีประนอม สร้างความสามัคคี เข้าใจร่วมกัน	-ดูข้อสรุปผลของการไกล่เกลี่ย	ตั้งตัวแทนของชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามการไกล่เกลี่ย
	4 ออกแบบโครงการเส้นทาง การทำโครงการ	-ได้เส้นทาง การก่อสร้างที่เหมาะสม -สามารถตั้งงบประมาณได้				
	5 เวเนคืนที่ดิน	-เจ้าของที่ดิน ได้ค่าเวนคืนที่ดิน	-เจ้าของที่ดิน ไม่มีแหล่งที่อยู่อาศัย ที่ทำมาหากิน ว่างงาน	-เจ้าของโครงการ หางานชดเชย -รวมกลุ่มเสนอราคาขายที่ดิน	ทำข้อตกลงกับเจ้าของโครงการ	ตั้งกลุ่มบุคคลให้มีตัวแทนตรวจสอบ กำกับเจ้าของโครงการ

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
	6 จัดเตรียมเครื่องจักร อุปกรณ์ต่างๆ โรงเรือน แรงงาน คนงาน	-	-เสียง -ฝุ่นละออง -การจราจรแออัดขึ้น -มีคนงานต่างดาวเพิ่มขึ้น -มีการแย่งชิงทรัพยากรในพื้นที่ -ถนนชำรุดเสียหาย	-จำกัดความเร็วของรถ -มีการล้างถนนลดฝุ่นฯ -กำหนดเส้นทางการจราจรขนส่งเฉพาะ -ตรวจแรงงานเข้าเมือง -ตั้งกฎกติกาชุมชนในการใช้สอยทรัพยากรในชุมชน เช่น ปลา -จำกัดน้ำหนักของรถบรรทุก	-ตั้งจุดตรวจจับความเร็ว -มีการตรวจสอบดูแลแผนชุมชน -มีป้ายสังเกตรถวิ่งผ่านเส้นทางปกติ -แสดงบัตร -ตั้งกลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากรชุมชน -สร้างตาข่ายดักตรวจน้ำหนัก	ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม
	7 ปรับพื้นที่ตลอดเส้นทาง โคนไม้ ขุดหน้าดิน ถมคุคลอง	ภูมิทัศน์สวยงามขึ้น	-ถนนชำรุดเสียหาย -การสูญเสียหน้าดินและธาตุอาหาร -เส้นทางน้ำเปลี่ยนทิศทาง -อากาศบนท้องถนนร้อนขึ้น	-จำกัดน้ำหนักของรถบรรทุก -ทำโครงการปลูกป่าทดแทน -ทำผนังกันน้ำ, ขุดเส้นทางใหม่ -ปลูกต้นไม้แทน	-สร้างตาข่ายดักตรวจน้ำหนัก -โครงการแผนระยะสั้นของเทศบาล/อบต. (ปลูกต้นไม้ในวันสำคัญ: วันหยุด)	ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
ระหว่างก่อสร้าง	8 เริ่มดำเนินการก่อสร้าง	-ชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น -คนมีงานทำ	-เสียงดัง  -มลภาวะทางอากาศ(ฝุ่น)  -อุบัติเหตุ	-แบ่งช่วงเวลาในการใช้เครื่องจักรที่มีเสียงดัง(ทำกลางวัน) -เจ้าของโครงการมีมาตรการลดฝุ่นละอองสู่สิ่งแวดล้อมและชุมชน -สร้างแนวทางป้องกันอุบัติเหตุ	-ทำข้อตกลงร่วมกันเพื่อติดตามผล -มีที่ตั้งศูนย์ร้องเรียนของชุมชน -ตรวจสอบอัตราการเกิดอุบัติเหตุมีน้อยลงหรือไม่	ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
หลังก่อสร้าง (ดำเนินการ)	9 เปิดเส้นทาง การเดินรถ	-ไม่ความสะดวก รวดเร็วในการสัญจร -ทัศนียภาพ สวยงามขึ้น -มีอาชีพ เพิ่มขึ้น	-เกิดอุบัติเหตุ บ่อยขึ้น -เกิดคว้นพิษ ปนเปื้อนลงสู่ แหล่ง ธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ พืชพรรณ แหล่งน้ำ	-มีการกำกับ ควบคุมความเร็วในการขับ -มีป้ายเตือน	-ใช้เครื่องตรวจ จับความเร็วโดย เจ้าหน้าที่	ชุมชนช่วยกัน ติดตามการ ดำเนินงานของ เจ้าหน้าที่
	10 ตั้งด่านเก็บ ค่าธรรมเนียม	-เจ้าของ โครงการ (กรมทางหลวง) มี รายได้ -คนในพื้นที่มี งานทำ	-ในอนาคตมี โอกาสปรับ ค่าธรรมเนียม เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ	-มีการกำหนดช่วง ระยะเวลาในการ ขึ้นค่าธรรมเนียม	-ใช้ แบบสอบถาม ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	ชุมชนมีการ ตรวจสอบอัตรา ค่าธรรมเนียม
	11 กิจกรรมการ ดูแลบำรุงรักษา เส้นทาง เช่น ซ่อมแซม	-ถนนมีอายุ การใช้งาน ยาวนานขึ้น	-เสีย งบประมาณ ค่าใช้จ่ายของ โครงการทาง ค่วนมอเตอร์ เวียเพิ่มขึ้น	-กำกับดูแลและ สร้างถนนให้ได้ มาตรฐาน และ กำกับน้ำหนักรถ	-ตรวจสอบโดย ใช้ตาชั่ง และ เจ้าหน้าที่	ชุมชนมีส่วนร่วม ในการสังเกต

**ตารางที่ 9 ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการทางด่วนมอเตอร์เวย์ฯ**

ลักษณะกิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
1 สำรวจเส้นทาง -ที่ดิน -ทรัพยากร เช่น พืชเศรษฐกิจ บ้านเรือน โรงเรือน วัสดุ สีสัน สุสาน	-ราคาที่ดินสูงขึ้น -นายหน้าได้ผลประโยชน์จากการซื้อขาย -บุคคลในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์	-เกิดการว่างงาน (เจ้าของขายที่) -ขาดที่ทำมาหากิน	5 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพ การจ้างงาน และสภาพการทำงาน 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน	กลุ่มวัยทำงาน ,ครอบครัว	-กาย : สุขภาพอ่อนแอ,เป็นโรค -จิต : ความเครียด,โรคซึมเศร้า,โรคประสาท -สังคม : ความขัดแย้ง,การแข่งขัน -ปัญหา: บางคนมีการพัฒนาทางความคิดที่จะแก้ไขปัญหา(+),บางคนเป็น
		-เกิดความขัดแย้ง(การซื้อขาย) -ผลประโยชน์ไม่ลงตัว(ไม่ไว้วางใจ)	6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน	คนในชุมชนทุกคน(ทุกกลุ่มอายุ)	คนเห็นแก่ตัว(-)
3 การจัดทำประชาพิจารณ์ (รับฟังความคิดเห็นต่อโครงการ)	เจ้าของโครงการสามารถรับรู้ความต้องการของชาวบ้านที่แท้จริงตามความต้องการของชุมชนเอง	มีความขัดแย้งทางความคิดกับผู้ที่ไม่เห็นด้วย	6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน	คนในชุมชนทุกคน(ทุกกลุ่มอายุ)	-กาย : การบาดเจ็บจากการทำร้ายต่อกัน -จิต : ความเครียด,อารมณ์ใจร้อน -สังคม : ความขัดแย้งทางสังคม,เห็นแก่ตัว -ปัญหา: คนในชุมชนรู้เท่าทันโลก(+),คนในชุมชนถูกหลอกลวง(-)
5 เวนคืนที่ดิน	-เจ้าของที่ดินได้ค่าเวนคืนที่ดิน	-เจ้าของที่ดินไม่มีแหล่งที่อยู่อาศัย ที่ทำมาหากิน ว่างงาน	5 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพ การจ้างงาน และสภาพการทำงาน 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน	-เจ้าของที่ดิน,เจ้าของอาคาร บ้านเรือน -ลูกจ้างประกอบอาชีพต่างๆ	-กาย : โรคที่เกิดจากความเครียด,นอนไม่หลับ -จิต : ความวิตกกังวล,ความเครียด -สังคม : เกิดการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย/อาชีพ -ปัญหา: เจ้าของที่ดินรู้เท่าทัน(+),เจ้าของที่ดินถูกหลอกลวง(-)

ลักษณะกิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
6 จัดเตรียมเครื่องจักร อุปกรณ์ต่างๆ โรงเรือน แรงงาน คนงาน	-	-เสียงดัง -ฝุ่นละออง -การจราจร แออัดขึ้น	3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคามสุขภาพ 4 การสัมผัสสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อประชาชนกลุ่มที่มีความเปราะบาง	-คนในชุมชนทุกคน  -แรงงานต่างด้าว,คนงานของบริษัท	-กาย : โรคหูดื้อ/หูดึง,โรคภูมิแพ้,โรคผิวหนัง,โรคทางเดินหายใจ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด,ซึมเศร้า -สังคม : ความหวาดกลัวภัยจากแรงงานต่างด้าว,การทำลายวัฒนธรรม,ความขัดแย้งทางสังคม
		-มีแรงงานต่างด้าวมากขึ้นในพื้นที่	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพ/การใช้ทรัพยากรฯ 5 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพ การจ้างงาน ฯ 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อฯ 9 ทรัพยากรและความฯ	-คนในชุมชนทุกคน  -แรงงานต่างด้าว,คนงานของบริษัท	-ปัญหา: รู้จักป้องกันภัย,เอาตัวรอดจากภัยทางสังคม, แลกเปลี่ยนเรียนรู้,ถ่ายทอดความรู้เช่นพูดภาษาอื่นได้ (+)ต่อต้านคนต่างด้าวไม่สูงส่งด้วย(-)
		-มีการแย่งชิงทรัพยากรในพื้นที่	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ฯ 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อฯ	-คนในชุมชนทุกคน  -แรงงานต่างด้าว,คนงานของบริษัท	
7 ปรับพื้นที่ตลอดเส้นทาง โคนไม้ ขุดหน้าดิน ถมคูคลอง	ภูมิทัศน์สวยงามขึ้น	-ถนนชำรุดเสียหาย -การสูญเสียหน้าดินและธาตุอาหาร -เส้นทางน้ำเปลี่ยนทิศทาง -อากาศบนท้องถนนร้อนขึ้น	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติต่างๆ + ระบบนิเวศ	-คนงานของบริษัท -แรงงานต่างด้าว -คนในชุมชนที่อยู่ใกล้	-กาย : โรคปวดกล้ามเนื้อ/ปวดเอว,การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุผิวหนัง,โรคทางเดินหายใจ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด -สังคม : ความยากลำบากในการเดินทางจากปัญหาน้ำท่วม -ปัญหา: รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป(+),ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป(-)



ลักษณะ กิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดฯ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
8 เริ่มดำเนินการก่อสร้างทางด่านมอเตอร์เวย์	-ชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น -คนมีงานทำ	-เสียงดัง  -มลภาวะทางอากาศ(ฝุ่น)  -อุบัติเหตุ	3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคามสุขภาพ 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อประชาชนกลุ่มที่มีความเปราะบาง	-คนงานของบริษัท -แรงงานต่างด้าว -คนในชุมชนทุกคน	-กาย : โรคหูดื้อ/หูดึง,โรคภูมิแพ้,โรคผิวหนัง,โรคทางเดินหายใจ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด,ซึมเศร้า -สังคม : ความหวาดกลัวภัยจากแรงงานต่างด้าว,การทำลายวัฒนธรรม,ความขัดแย้งทางสังคม,ความขัดแย้งกับเจ้าของโครงการ -ปัญหา: รู้จักป้องกันภัย,เอาตัวรอดจากภัยทางสังคม,แลกเปลี่ยนเรียนรู้,ถ่ายทอดความรู้เช่นพูดภาษาอื่นได้(+) ต่อต้านคนต่าง
9 เปิดเส้นทาง การเดินรถ	-มีความสะดวก รวดเร็วในการสัญจร -ทัศนียภาพสวยงามขึ้น -มีอาชีพเพิ่มขึ้น เช่น จุดขายของระหว่างเส้นทาง	-เกิดอุบัติเหตุบ่อยขึ้นบนมอเตอร์เวย์ -เกิดคว้นพิษปนเปื้อนลงสู่แหล่งธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ พืชพรรณ แหล่งน้ำ	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติต่างๆ + ระบบนิเวศ 3 การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคามสุขภาพ 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ	-ผู้ใช้เส้นทางบนมอเตอร์เวย์ -คนในชุมชนที่อาศัยบริเวณริมถนนมอเตอร์เวย์	-กาย : การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ,โรคระบบทางเดินหายใจ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด,ซึมเศร้า -สังคม : ความขัดแย้งระหว่างคู่อริเมื่อเกิดอุบัติเหตุ,เกิดชุมชนใหม่,เกิดการเปลี่ยนแปลงอาคารบ้านเรือน,ปัญหาหลักของของหนีภาษี -ปัญหา: เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแสวงหาอาชีพ(+) คนบางคนเห็นแก่ตัวแย่งชิงกัน(-)
10 ตั้งด่านเก็บค่าธรรมเนียม	-เจ้าของโครงการ(กรมทางหลวง)มีรายได้ -คนในพื้นที่มีงานทำ	-ในอนาคตมีโอกาสรื้อปรับค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ	5 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพ การจ้างงาน และสภาพการทำงาน 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อประชาชนฯ	-ผู้ใช้เส้นทางบนมอเตอร์เวย์ -คนในชุมชน	-กาย : สุขภาพร่างกายอ่อนแอ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด -สังคม : เกิดความไม่พอใจของผู้คนใช้เส้นทาง
11 กิจกรรมการดูแลบำรุงรักษาเส้นทาง เช่น ซ่อมแซม	-ถนนมีอายุการใช้งานยาวนานขึ้น	-เสียงบประมาณค่าใช้จ่ายของโครงการทางด่วนมอเตอร์เวย์เพิ่มขึ้น	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติต่างๆ + ระบบนิเวศ	-ผู้ใช้เส้นทางบนมอเตอร์เวย์ -คนในชุมชน	-กาย : การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ,อุบัติเหตุจากสิ่งที่ไม่คาดคิดเช่น ต้นไม้หักถล่มทับ -จิต : ความวิตกกังวล, ความเครียด -สังคม : เกิดความไม่พอใจของคนใช้เส้นทาง,คนในชุมชน

## ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตำบลสำนักขาม อ.สะเตา จ.สงขลา

ในปี 2556 – 2557 จะมีโครงการ/กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนของตำบลสำนักขาม ดังนี้

1) โครงการก่อสร้างโรงแรมที่พักขนาดใหญ่

    -โรงแรมคิงส์คาซ่า

    -โรงแรมแกรนด์โอลิเวอร์

    -โรงแรมวิสต้า

2) โครงการก่อสร้างทางด่วนมอเตอร์เวย์หาดใหญ่-ด่านนอก

3) โครงการขยายพื้นที่ด่านศุลกากร(ด่านตรวจคนเข้าเมือง)

    แกนนำชุมชนได้เลือก โครงการก่อสร้างโรงแรมที่พักขนาดใหญ่(โรงแรมคิงส์คาซ่า) ที่ทางแกนนำชุมชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งในระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้างหรือช่วงดำเนินการ โดยโครงการนี้เข้าข่ายประเภทและขนาดโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) 35 ประเภท เนื่องจากตำบลสำนักขามเป็นพื้นที่ติดชายแดนระหว่างไทย-มาเลเซีย มีด่านตรวจคนเข้าเมืองทำให้ประชาชนและนักท่องเที่ยวจากประเทศมาเลเซีย ประเทศข้างเคียง หลังไหลเข้ามาในประเทศไทยโดยผ่านช่องทางด่านตรวจคนเข้าเมืองนี้ ซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ การขยายตัวทางธุรกิจการค้าต่างๆ รวมถึงทำให้เกิดโครงการก่อสร้างโรงแรมที่พักขนาดใหญ่สำหรับรองรับนักท่องเที่ยวและนักธุรกิจที่จะมีเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ผลการทำกิจกรรมกลุ่ม “การแตกกิจกรรม”ของโครงการดังกล่าว สรุปได้ดังตารางที่ 10-11 ดังนี้

ตารางที่ 10 การแตกกิจกรรมโครงการโครงการก่อสร้างโรงแรมคิงส์คาซ่า

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
ก่อนก่อสร้าง	1 สำรวจพื้นที่	-ราคาที่ดินสูงขึ้น	-	-	-	-
	2 ปรับพื้นที่ -ถมที่ดิน,แหล่งน้ำ	-	-ทำลาย ทรัพยากร/ แหล่งน้ำ -เกิดฝุ่นละออง -เสียงรบกวน จากรถยนต์ -เกิดอุบัติเหตุ ระหว่างการ ทำงาน -ผิวดินสัมผัส จากราด	-มีหน่วยงานดูแล -กลุ่มผู้ระหว่งการ ขนส่ง -ฉีดน้ำบนถนน(กัน การเกิดฝุ่นละออง) -ควบคุมการขับซึรด เมื่อผ่านชุมชน -มีป้ายเตือน/ทำลูก ระนาต -มีการดูแล/รักษา/ ซ่อมแซมผิวจราจร	-ผู้รับเหมาดูแล/ เช็คความ เรียบร้อย -การถ่ายภาพแจ้ง ผู้ประกอบการ	-การให้ชาวบ้าน ในชุมชน สอดส่องดูแล -ผู้นำชุมชนจัด เวรยามดูความ เรียบร้อย
ระหว่างก่อสร้าง	3 การขนย้าย วัสดุ/อุปกรณ์ เครื่องจักรเข้า พื้นที่	-	-เกิดเสียง รบกวน -เกิดฝุ่นละออง -เกิดอุบัติเหตุ ต่างๆ	-การกำหนดเวลาการ ทำงาน(เฉพาะ กลางวัน) -มีการฉีดน้ำบนถนน/ คลุมผ้าปกปิดวัสดุขน ย้ายให้เรียบร้อย -มีป้ายเตือน/ควบคุม ความเร็ว/การดูแล ถนน	-มีการสังเกตจาก การทำงาน -มีการสังเกตจาก การทำงาน -มีการสังเกตจาก การทำงาน	-การให้ชาวบ้าน ในชุมชนช่วยกัน ดูแล
	4 การสร้างที่พัก คนงาน	-	-อาจมีการ สร้างที่พักไม่ถูก สุขลักษณะ -มีคนงานมา แย่งใช้ ทรัพยากรใน พื้นที่ -เกิดขยะ ของ เสีย สิ่งปฏิกูล -ไม่ปลอดภัยใน ชีวิตและ ทรัพย์สิน	-ผู้รับเหมาจัดสร้างที่ พักให้ถูกต้อง(มี วิธีการตรวจสอบ) -เจ้าของกิจการ ควบคุมใช้ทรัพยากร อย่างประหยัด -มีการกำจัดของเสีย ทุกชนิดถูกต้อง -เจ้าของกิจการ ควบคุมดูแลคนงาน	-แจ้งเจ้าของ กิจการดำเนินการ และชาวบ้าน สังเกตการทำงาน ในเขตก่อสร้าง	-ผู้นำชุมชน ติดตามการ ดำเนินงานของ เจ้าของกิจการ -ชาวบ้านใน ชุมชนช่วยกัน สอดส่องดูแล

กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมที่ทำ (ทำอย่างไร)	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		มาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบ	วิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล	การมีส่วนร่วมของชุมชน
		ด้านบวก	ด้านลบ			
ระหว่างก่อสร้าง	5 การก่อสร้างตัวอาคาร/สถานที่	-เกิดรายได้ของคนในชุมชน	-เสียงดัง -ฝุ่นละออง -มีผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรในพื้นที่ เช่น น้ำ ไฟฟ้า -มีขยะเพิ่มขึ้น -เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น	-การกำหนดเวลาทำงาน(เฉพาะกลางวัน) -ให้เจ้าของกิจการดูแลและควบคุม -ให้ ทต.สำนักขามเข้ามาดูแลและควบคุมการใช้ประโยชน์ของทรัพยากร -ให้เจ้าของกิจการควบคุม กำจัดอย่างถูกต้อง -การทำแผงกันเป็นเขตก่อสร้าง	มีการสังเกตจากการทำงาน	-ผู้นำชุมชน/ทต.สำนักขามติดตามการดำเนินงานของเจ้าของกิจการ -ชาวบ้านในชุมชนช่วยกันสอดส่องดูแล
หลังก่อสร้าง	6 การจ้างพนักงาน	-เกิดการสร้างงานให้กับคนในชุมชน -เกิดรายได้ของชุมชน	-การเกิดอาชญากรรม -ความสัมพันธ์ของชุมชนลดลง(เป็นแบบสังคมเมือง)	-การจ้างเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย -การจัดกิจกรรมมีส่วนร่วมของชุมชนใกล้เคียงโดยเจ้าของกิจการ	-แจ้งเจ้าของกิจการดำเนินการและชาวบ้านสังเกตการทำงานในเขตก่อสร้าง	-ผู้นำชุมชนติดตามการดำเนินงานของเจ้าของกิจการ -ชาวบ้านในชุมชนช่วยกันสอดส่องดูแล
	7 การเปิดให้บริการ	-เป็นแหล่งท่องเที่ยวของชุมชน -มีนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น -ระบบเศรษฐกิจดีขึ้น -มีการจ้างงานเพิ่มขึ้น	-มีการใช้ทรัพยากรด้านพลังงานเพิ่มขึ้น -ปัญหาขยะ น้ำเสีย	-เจ้าของกิจการมีการสำรองพลังงานทดแทนและให้ความรู้แก่พนักงานในการประหยัดพลังงาน -เจ้าของกิจการต้องมีระบบกำจัดขยะ/น้ำเสียอย่างเพียงพอและถูกหลักสุขาภิบาล	มีการสังเกตจากการทำงาน	-ทต.สำนักขามติดตามการดำเนินงานของกิจการร่วมกับชาวบ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	8 การต่อเติม/ซ่อมแซมสถานบริการ	-ให้สถานบริการอยู่ในสภาพดี ไม่เกิดอุบัติเหตุแก่นักท่องเที่ยว -มีความสวยงาม/ภูมิทัศน์ดี	-ฝุ่น -เสียงดัง -ขยะ	-เจ้าของกิจการดูแลและควบคุมการทำงาน	-มีการสังเกตจากการทำงาน	-ทต.สนข./หน่วยงานที่เกี่ยวข้องติดตามการดำเนินงาน -ชาวบ้านช่วยสอดส่องดูแล

**ตารางที่ 11** ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากจากโครงการก่อสร้างโรงแรมคิงส์คอร์ท

ลักษณะกิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
2 ปรับพื้นที่ -ถมที่ดิน,แหล่งน้ำ		-ทำลายทรัพยากร/แหล่งน้ำ	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ ฯ 3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 7 การเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ที่มีความสำคัญ	คนในชุมชนทุกคน (เด็ก,สตรี, ผู้ใหญ่, ผู้สูงอายุ)	-กาย : โรคผิวหนัง,โรกระบบทางเดินหายใจ,โรกระบบการได้ยิน -จิต : เครียด,วิตกกังวล,ประสาท -สังคม : ความขัดแย้งของคนในชุมชน/ผู้จัดจ้าง,การแย่งอาชีพ,อาหาร -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ(สติปัญญาลดลง),คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่สามัคคี
		-เกิดฝุ่นละออง -เสียงรบกวน จากรถยนต์	3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อประชาชนฯ		
		-เกิดอุบัติเหตุ	9 ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข		
		-มีฉนวนสัญญาณจราจรชำรุด	2 การผลิต ขนส่ง และการจัดเก็บวัตถุอันตราย		
3 การขนย้ายวัสดุอุปกรณ์เครื่องจักรเข้าพื้นที่		-เกิดเสียงรบกวน -เกิดฝุ่นละออง	2 การผลิต ขนส่ง และการจัดเก็บวัตถุอันตรายฯ 3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ	-คนในชุมชนทุกคน (เด็ก,สตรี, ผู้ใหญ่, ผู้สูงอายุ) -ลูกจ้าง/ -คนงานก่อสร้าง -คนที่สัญจรผ่านโครงการ	-กาย : โรคผิวหนัง,โรกระบบทางเดินหายใจ,โรกระบบการได้ยิน -จิต : เครียด,วิตกกังวล,ประสาท -สังคม : ความขัดแย้งของคนในชุมชน/ผู้จัดจ้าง,การแย่งอาชีพ,อาหาร -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ(สติปัญญาลดลง),คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่สามัคคี
		-เกิดอุบัติเหตุต่างๆ	2 การผลิต ขนส่ง และการจัดเก็บวัตถุอันตรายฯ 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 5 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพฯ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อประชาชนฯ 9 ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข		

ลักษณะ กิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจาก โครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
4 การสร้างที่พัก คนงาน	-	-อาจมีการสร้าง ที่พักไม่ถูก สุขลักษณะ	3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 5 การเปลี่ยนแปลงและ ผลกระทบต่ออาชีพฯ 9 ทรัพยากรและความ พร้อมของภาคสาธารณสุข	-คนในชุมชน ทุกคน (เด็ก,สตรี, ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ) -ลูกจ้าง/ คนงาน ก่อสร้าง	-กาย : โรคผิวหนัง,โรคระบบ ทางเดินหายใจ,โรคระบบการ ได้ยิน -จิต : เครียด,วิตกกังวล ,ประสาท -สังคม : ความขัดแย้งของคน ในชุมชน/ผู้จัดจ้าง,การแย่ง อาชีพ,อาหาร
		-มีคนงานมาแย่ง ใช้ทรัพยากรใน พื้นที่	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพ และการใช้ ทรัพยากร ธรรมชาติ 6 การเปลี่ยนแปลงและ ผลกระทบต่อ ความสัมพันธ์ฯ	-คนที่สัญจร ผ่านโครงการ	-ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนในสังคม เกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่ สามัคคี
		-เกิดขยะ ของ เสีย สิ่งปฏิกูล	3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/ต่อ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง 9 ทรัพยากรและความ พร้อมของภาคสาธารณสุข		
		-เกิดความไม่ ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน	3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 6 การเปลี่ยนแปลงและ ผลกระทบฯ		
5 การก่อสร้าง ตัวอาคาร/ สถานที่	-เกิดรายได้ ของคนใน ชุมชน	-เสียงดัง -ฝุ่นละออง	3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 9 ทรัพยากรและความ พร้อมของภาคสาธารณสุข	-คนในชุมชน ทุกคน -ลูกจ้าง/ คนงาน ก่อสร้าง -คนที่สัญจร ผ่านโครงการ	

ลักษณะกิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจากโครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
5 การก่อสร้างตัวอาคาร/สถานที่		-มีผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรในพื้นที่ น้ำ ไฟฟ้า	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ ทรัพยากร 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อ	-คนในชุมชนทุกคน -ลูกจ้าง/คนงาน	-กาย : โรคผิวหนัง,โรคระบบทางเดินหายใจ,โรคระบบการได้ยิน -จิต : เครียด,วิตกกังวล,ประสาท -สังคม : ความขัดแย้งของคนในชุมชน/ผู้จัดจ้าง,การแย่งอาชีพ,อาหาร -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่สามัคคี
		-มีขยะเพิ่มขึ้น	3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อกลุ่มเปราะบาง 9 ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข	ก่อสร้าง -คนที่สัญจรผ่านโครงการ	
		-เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น	2 การผลิต ขนส่ง และการจัดเก็บวัตถุดิบ 3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ 5 การเปลี่ยนแปลงผลกระทบต่ออาชีพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/รุนแรงต่อกลุ่มเปราะบาง 9 ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุข		
6 การจ้างพนักงาน	-เกิดการสร้างงานให้กับคนในชุมชน -เกิดรายได้ของชุมชน	-การเกิดอาชญากรรม	3 การกำเนิดและการปล่อยของเสีย 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบ	-คนในชุมชนทุกคน -ลูกจ้าง/คนงาน ก่อสร้าง -คนที่สัญจรผ่านโครงการ	-กาย : การบาดเจ็บ/ถูกทำร้าย -จิต : เกิดความวิตก,ซึมเศร้าจากการสูญเสียผู้ที่รัก -สังคม : ความเห็นแก่ตัว,ไม่ไว้ว่างใจ,เอารัดเอาเปรียบ -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่สามัคคี
		-ความสัมพันธ์ของชุมชนลดลง	6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบ		
7 การเปิดให้บริการ	-เป็นแหล่งท่องเที่ยวของชุมชน -มีนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น -ระบบเศรษฐกิจดี -มีการจ้างงาน	-มีการใช้ทรัพยากรด้านพลังงานเพิ่มขึ้น	1 การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ ทรัพยากรธรรมชาติ 6 การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์	-คนในชุมชนทุกคน -นักท่องเที่ยว -พนักงาน	-กาย : การบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย -จิต : เกิดความวิตก,ซึมเศร้าจากการเสียผู้ที่รัก -สังคม : ความเห็นแก่ตัว,ไม่ไว้ว่างใจ,เอารัดเอาเปรียบ -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ไม่สามัคคี

ลักษณะ กิจกรรมที่ทำ	ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดจาก โครงการ		ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง	ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
	ด้านบวก	ด้านลบ			
7 การเปิด ให้บริการ(ต่อ)		-ปัญหาขยะ น้ำ เสีย	3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสียฯ 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 8 ผลกระทบเฉพาะ/ รุนแรงต่อประชาชนฯ 9 ทรัพยากรและความ พร้อมของภาค สาธารณสุขฯ	-คนในชุมชน ทุกคน (เด็ก,สตรี, ผู้ใหญ่ ,ผู้สูงอายุ) -นักท่องเที่ยว -พนักงาน	-กาย : การบาดเจ็บจากการ ถูกทำร้าย -จิต : เกิดความวิตก, ซึมเศร้าจากการเสียผู้ที่รัก -สังคม : ความเห็นแก่ตัว,ไม่ ไว้วางใจ,เอารัดเอาเปรียบ -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนใน สังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ ไม่สามัคคี
8 การต่อเติม/ ซ่อมแซมสถาน บริการ	-ให้สถาน บริการอยู่ใน สภาพดี ไม่ เกิดอุบัติเหตุ แก่ นักท่องเที่ยว -มีความ สวยงาม/ภูมิ ทัศน์ดี	-ฝุ่น -เสียงดัง -ขยะ	2 การผลิต ขนส่ง และ การจัดเก็บวัตถุดิบอันตราย (ชนิด ปริมาณ วิธีดำเนินการ) 3 การกำเนิดและการ ปล่อยของเสียและสิ่ง คุกคามสุขภาพ 4 การรับสัมผัสต่อมลพิษ และสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ 5 การเปลี่ยนแปลงและ ผลกระทบต่ออาชีพ การ จ้างงาน และสภาพการ ทำงาน 8 ผลกระทบเฉพาะ/ รุนแรงต่อประชาชนกลุ่ม ที่มีความเปราะบาง 9 ทรัพยากรและความ พร้อมของภาค สาธารณสุข(สร้างเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู)	-คนในชุมชน ทุกคน (เด็ก,สตรี, ผู้ใหญ่ ,ผู้สูงอายุ) -ลูกจ้าง/ คนงาน ก่อสร้าง -คนที่สัญจร ผ่านโครงการ	-กาย : โรคผิวหนัง,โรค ระบบทางเดินหายใจ,โรค ระบบการได้ยิน -จิต : เครียด,วิตกกังวล ,ประสาท -สังคม : ความขัดแย้งของ คนในชุมชน/ผู้จัดจ้าง,การ แย่งอาชีพ,อาหาร -ปัญหา:เด็กได้รับสารพิษ (สติปัญญาลดลง),คนใน สังคมเกิดความเห็นแก่ตัว/ ไม่สามัคคี



#### 4.1.9 การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้เตรียมการสำหรับการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านโดยหารือร่วมกับแกนนำทุกตำบล ในวันที่ 13 มกราคม 2557 ในประเด็นที่เกี่ยวข้องดังนี้

- วัตถุประสงค์ เพื่อให้แกนนำได้นำเสนอผลการดำเนินงานที่ได้ร่วมกันทำมา อีกทั้งเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้เข้าร่วม ว่าคิดเห็นอย่างไรกับกิจกรรมนี้ รวมถึงข้อเสนอแนะอื่นๆจากผู้เข้าร่วมซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนแผน กิจกรรม ต่อไป
- กลุ่มเป้าหมายที่เชิญเข้าร่วม ประกอบด้วย ประธานกรรมการหมู่บ้าน/ประธานชุมชน, กรรมการหมู่บ้าน/กรรมการชุมชน และกลุ่มอื่นๆ ที่สนใจ เช่น กลุ่มอนุรักษ์
- กำหนดวัน เวลา และสถานที่ ที่จะจัด
- หัวข้อ/ประเด็นการนำเสนอ มี 3 ประเด็น ได้แก่ ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ, ผลการวาดแผนที่ชุมชน และผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
- ผู้นำเสนอ ในแต่ละประเด็น

#### ผลการดำเนินงานจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน แยกรายตำบล รายละเอียดดังนี้

##### ตำบลสำนักขาม

- จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน วันที่ 17 มกราคม 2557 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต มีผู้เข้าร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 20 คน ประกอบด้วย
  - 1 กำหนดตำบลสำนักขาม เป็นประธานกล่าวต้อนรับและเปิดเวทีประชาคมหมู่บ้าน
  - 2 ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.2 , ม.6 , ม. 7
  - 3 กรรมการหมู่บ้าน , กรรมการชุมชน ม.2 , ม.6 , ม. 7
  - 4 แพทย์ประจำตำบลสำนักขาม , ประธาน อสม. ,อสม.
  - 5 แกนนำ
- กิจกรรม เริ่มด้วย ผู้วิจัย ชี้แจงที่มาโครงการวิจัย วัตถุประสงค์โครงการวิจัย ประมวลภาพกิจกรรมวิจัยที่ผ่านมาทั้งหมด จากนั้นส่งมอบเวทีให้แกนนำเป็นผู้นำเสนอ ใน 3 ประเด็น(ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ,ผลการวาดแผนที่ชุมชน,ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา) จากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอ แผนงาน/

กิจกรรม ระยะเวลาต่อไป ปิดท้ายด้วยการเปิดเวทีให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ซักถาม ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญๆดังนี้

กำนันตำบลสำนักขาม ได้กล่าวชมว่า โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการที่ดีมากซึ่งจะมาช่วยให้คนในชุมชนที่เป็นแกนนำและรวมถึงชาวบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้มีความรู้เพิ่มขึ้น ไม่ใช่เมื่อเกิดปัญหาอะไรก็ได้แต่มาร้องเรียนต่อกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ไม่รู้จักการแก้ไขปัญหา เหมือนที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังได้สะท้อนปัญหาสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันว่า ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะเรื่องฝุ่น ใครเป็นคนรับผิดชอบ ปัญหาเกี่ยวกับสายน้ำมีการถมที่โดยเจ้าของอ้างว่าเป็นที่ของเขาก็จริง ถามว่าใคร หน่วยงานไหน เข้ามาช่วยแก้ปัญหานี้ ในสภาพปัญหาชาวบ้านตำบลสำนักขาม พบว่า ปัญหาสำคัญคือ เรื่องของน้ำใช้(ประปา) และปัญหาน้ำเสีย ซึ่งต้องผลักดันเรื่องบ่อบำบัดน้ำเสีย ที่ยังคงเป็นประเด็นว่าใครหรือหน่วยงานใดจะเข้ามาดำเนินการสร้างบ่อบำบัดน้ำเสีย นอกจากนี้ได้สะท้อนประเด็นเกี่ยวกับกรณีการเชิญตัวแทนชุมชนเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นหรือการทำประชาพิจารณ์ หน่วยงานผู้จัดไม่รู้ไปเชิญใครมา ไม่โปร่งใสในหลายๆประเด็น จากนั้นประธานชุมชนบ้านไร่ตง(หมู่ 6) ได้เสนอว่า อยากให้เทศบาล หรือผู้เกี่ยวข้องสร้างบ่อบำบัดน้ำเสีย เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาสภาพน้ำเน่าเสียในลำคลอง ซึ่งปัจจุบันกำลังประสบปัญหาอยู่ อีกทั้งอยากให้ช่วยดูแลอย่าให้มีการก่อสร้างอาคาร รุกล้ำลำคลอง ของนักธุรกิจ ซึ่งลำคลองที่นี้เป็นต้นน้ำที่จะไหลลงสู่คลองอู่ตะเภา

#### ตำบลปริก

- จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน วันที่ 18 มกราคม 2557 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก อำเภอเสนา จังหวัดสงขลา มีผู้เข้าร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 20 คน ประกอบด้วย
  - 1 ผู้ใหญ่บ้าน ม.4 เป็นประธานกล่าวต้อนรับและเปิดเวทีประชาคมหมู่บ้าน
  - 2 ผู้ช่วยกำนันตำบลปริก
  - 3 กรรมการหมู่บ้าน , กรรมการชุมชน ม.3 , ม.4 , ม. 7
  - 4 ประธานอสม.
  - 5 แกนนำ
- กิจกรรม เริ่มด้วย ผู้วิจัย ชี้แจงที่มาโครงการวิจัย วัตถุประสงค์โครงการวิจัย ประมวลภาพกิจกรรมวิจัยที่ผ่านมาทั้งหมด จากนั้นส่งมอบเวทีให้แกนนำเป็นผู้นำเสนอ ใน 3 ประเด็น(ผล

การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ,ผลการวาดแผนที่ชุมชน,ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา) จากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอ แผนงาน/กิจกรรม ระยะเวลาต่อไป ปิดท้ายด้วยการเปิดเวทีให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ซักถาม ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากการนำเสนอข้อมูล สรุปประเด็นสำคัญๆดังนี้

ผู้เข้าร่วมประชุม เสนอความคิดเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรควบคุมดูแลโรคติดต่อที่อาจติดมาจากกลุ่มแรงงานที่จะเข้ามาอยู่ในพื้นที่ ในกรณีนี้ ผู้ใหญ่บ้านในฐานะผู้นำของชาวบ้านได้ตอบข้อซักถามในประเด็นนี้ว่า ทางเราได้วางแผนไว้ว่า ต้องมีมาตรการควบคุมการเคลื่อนย้ายแรงงานที่จะเข้า-ออก ในชุมชนพื้นที่ที่เราให้ได้ ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆก็ตาม เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่นๆหลายประเด็น ดังนี้

-อยากให้เน้นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ใกล้เคียงให้ชัดเจน เช่น พื้นที่ ม.3 ซึ่งอยู่ไกลจากพื้นที่ตั้งของโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น อาจจะทำให้เกิดผลกระทบด้านใด อย่างไรบ้าง

-อยากให้มีแรงงานต่างด้าวน้อยที่สุด ที่จะเข้ามาอยู่ในพื้นที่ชุมชนของเราโดยหันกลับมาเน้นใช้คนงานที่เป็นแรงงานของคนในพื้นที่ เช่น กลุ่มเยาวชน

-อยากให้เชิญผู้ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบจริงๆมาร่วมรับฟังในเวทีรับฟังความคิดเห็น

-อยากให้เน้นทางด้านสิ่งแวดล้อมให้มาก เพราะสภาพปัจจุบันยังมีปัญหาน้ำท่วมซ้ำซากทุกปี

-ผู้ใหญ่บ้าน ม.4 ได้ตอบข้อเสนอแนะในประเด็นที่อยากให้ใช้แรงงานของกลุ่มเยาวชนในพื้นที่จริงๆแล้วเป็นเรื่องค่อนข้างยากตรงที่ คนในชุมชนของเราไม่ค่อยสู้งานเกี่ยวกับงานประเภทกรรมกรแบบนี้ อีกอย่างบริษัทเอกชนก็ต้องการจ้างแรงงานราคาถูกซึ่งก็ต้องเป็นแรงงานต่างด้าว - ผู้แทนกำนันตำบลปรึก ได้เสนอประเด็น ต่อไปนี้

1 คนงานที่จะเข้ามาทำงานในท้องถิ่นเรา เข้ามาก็คน ออกก็คน บริษัทต้องแจ้งให้เราทราบด้วย ต้องตรวจสอบประวัติการทำงาน

2 การสร้างโครงการต้องมีการทำลายป่าแน่นอน เสนอให้มีการปลูกป่าเพิ่มให้ชุมชนช่วยดูแล ตั้งเป็นกองทุน

3 เสนอเป็นหลักเกณฑ์ ให้ใช้คนงานในท้องถิ่นเข้าไปทำงานในโครงการ

4 การใช้พื้นที่ที่ต้องลงเครื่องจักร ต้องระบุให้ชัดว่าตั้งอยู่ตรงไหน

5 เส้นทางน้ำ : การสร้างถนน ควรสอบถามคนในชุมชนว่าจะไปปิดกั้นเส้นทางน้ำหรือไม่

- ผู้ใหญ่บ้าน ม.4 ได้ตอบข้อซักถามและข้อเสนอแนะ ว่า เราอาจจะตั้งเป็นกฎเกณฑ์กับผู้ประกอบการให้ชัดเจนในเรื่องต่างๆ วางกรอบแนวทางแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นร่วมกัน เห็นด้วยในเรื่องของธรรมชาติที่จะถูกทำลาย อาจหาวิธีทดแทน/ตั้งกลุ่ม

### ตำบลสำนักแต้ว

- จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน วันที่ 18 มกราคม 2557 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วง อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา มีผู้เข้าร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้าน รวม 16 คน ประกอบด้วย

- 1 ผู้ใหญ่บ้าน ม.3 เป็นประธานกล่าวต้อนรับและเปิดเวทีประชาคมหมู่บ้าน
- 2 ประธานกรรมการหมู่บ้าน ม.3, ม.7
- 3 กรรมการหมู่บ้าน ม.3, ม. 7
- 4 สมาชิกอบต. สำนักแต้ว
- 5 ผู้แทน ผู้อำนวยการโรงเรียน
- 6 ประธานอสม.
- 7 แกนนำ

- กิจกรรม เริ่มด้วย ผู้วิจัย ชี้แจงที่มาโครงการวิจัย วัตถุประสงค์โครงการวิจัย ประมวลภาพกิจกรรมวิจัยที่ผ่านมาทั้งหมด จากนั้นส่งมอบเวทีให้แกนนำเป็นผู้นำเสนอ ใน 3 ประเด็น(ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ผลการวาดแผนที่ชุมชน,ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา) จากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอ แผนงาน/กิจกรรม ระยะเวลาต่อไป ปิดท้ายด้วยการเปิดเวทีให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ซักถาม ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากการนำเสนอข้อมูล สรุปประเด็นสำคัญๆดังนี้

มีประเด็นข้อซักถามว่า กรณีก่อสร้างโรงงานขนาดเล็กซึ่งไม่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA จะต้องขออนุญาตต่อกรมโรงงานด้วยหรือไม่อย่างไร โรงงานขนาดเล็กหรือใหญ่ จะเข้าข่ายจัดทำรายงานEIA หรือไม่ ก่อนการก่อสร้างจะต้องขออนุญาตต่อกรมโรงงานอุตสาหกรรม นอกจากนั้นยังต้องขออนุญาตต่อหน่วยงานท้องถิ่น คือ อบต.สำนักแต้ว ด้วย เนื่องจากการประชุมวันนี้ ขาดตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน ม.2 และกรรมการหมู่บ้าน ม.2 ซึ่งคาดว่าจะเป็นที่ตั้งของโครงการพัฒนา(โรงงานยางคอมปาวด์)จึงทำให้ขาดข้อมูลเพื่อเพิ่มเติมผลจากการนำเสนอข้อมูลการประเมินผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

#### 4.1.10 การจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ

ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำช่วยกันวิเคราะห์จัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีแนวคิดที่ว่า องค์กรความรู้ที่ผู้วิจัยได้ถ่ายทอดให้กับแกนนำซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละตำบลแล้วนั้น จะทำอย่างไรจึงจะขยายผลความรู้เหล่านี้ไปยังตัวแทนชุมชนคนอื่น ไม่ใช่แค่กลุ่มแกนนำเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่คนในชุมชนทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม

สำหรับการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ นี้ มี 2 รูปแบบ คือ ข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะสั้น เป็นแผนงานที่แกนนำและผู้วิจัยสามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องใช้ระยะเวลานาน และไม่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก และอีกหนึ่งรูปแบบคือ ข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะยาว เป็นแผนงานที่แกนนำและผู้วิจัยไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลานาน และใช้งบประมาณจำนวนมาก แผนงานนี้จะถูกส่งต่อไปยังแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องได้รับการบรรจุเข้าไปในแผนพัฒนาของหน่วยงานท้องถิ่นประจำปีและผ่านการอนุมัติจากสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

#### ผลการดำเนินงาน

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ แยกรายตำบล รายละเอียดดังนี้

#### ตำบลปริก

- วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลปริก ได้มีการประชุมจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีกรอบของการจัดทำข้อเสนอแผนฯ ที่สำคัญคือ ข้อเสนอแผนงาน/โครงการ, กิจกรรม, กลุ่มเป้าหมาย, ผู้รับผิดชอบ, ระยะเวลา และ งบประมาณ รวมงบประมาณทั้งสิ้น 187,060 บาท รายละเอียดดังตารางข้อมูลที่ 12

**ตารางที่ 12** ข้อเสนอแผนงานที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA ตำบลปริก

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
1 โครงการ เพิ่มขีด ความสามารถ ของชุมชนชาว ปริกด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ของชุมชน ชาวปริก	เพื่อเพิ่มขีด ความสามารถ ของชุมชนชาว ปริกด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-กรรมการ หมู่บ้าน/ ชุมชน -ผู้นำชุมชน -อสม. -ตัวแทน ชุมชน (ประมาณ 90 คน )	-มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ร้อย ละ 70 (ประมาณ 60 คน)	แกนนำ ,ผู้วิจัย	ต้นเดือน มี.ค. 57 (2 มี.ค. 57 )	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50x 90 คน = 4,500 บาท -ค่าพาหนะผู้เข้าประชุม 90 คน x 100 บาท = 9,000 บาท -ค่าจัดทำเอกสาร 40 บาท x 90 ชุด = 3,600 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,000 บาท <b>รวมเป็นเงิน 18,100 บาท</b>

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
โครงการ ส่งเสริมการ เพิ่มขีด ความสามารถ ของชุมชน ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	เพื่อขยายเพิ่ม ขีด ความสามารถ ของชุมชนด้าน การ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-ตัวแทน ชุมชน จาก 11 หมู่บ้าน/7 ชุมชน ( ประมาณ 180 คน )	-มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ร้อย ละ 70 ( ประมาณ 120 คน)	อปท.ใน พื้นที่ ( อบต. ปริก/ทต. ปริก)	1 วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 180 คน x 25 บาท x 2 มื้อ = 9,000 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 180 คน x 45 บาท=8,100 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์7,200 บาท -ค่าวิทยากร 6 ชม.x 600 บาท = 3,600 บาท -ค่าผู้ช่วยวิทยากร (คณะ) = 2,000 บาท <b>รวมเป็นเงิน 29,900 บาท</b>

ระยะสั้น     ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
3 โครงการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ณ อ.ท่า ศาลา จ.นคร ศรีฯ	-เพื่อส่งเสริม การเรียนรู้ เพิ่มพูน ประสบการณ์ จากพื้นที่อื่น และนำมา ประยุกต์ใช้ใน พื้นที่ของ ตนเอง	-แกนนำ -ตัวแทน ชุมชน -ผู้นำชุมชน -เจ้าหน้าที่ ที่ รับผิดชอบ (ประมาณ 50 คน )	-มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมศึกษาดู งานอย่างน้อย ร้อยละ 70 (ประมาณ 35 คน)	อปท.ใน พื้นที่ ( อบต. ปริก/ทต. ปริก)	3 วัน	ค่าเช่ารถ 3 วัน x 10,000 บาท = 30,000 บาท -ค่าอาหาร 50 คน x 250 บาท x 3 วัน= 37,500 บาท -ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 50 คน x 50 บาท x 6 วัน = 15,000 บาท -ค่าของที่ระลึก 30,000บ -ค่าที่พัก 2 คืน x 50 คน x 300บาท=30,000 บาท -ค่าเช่าสถานที่/เครื่องเสียง = 4,000 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 50 ชุด x 40บาท = 2,000 บาท <b>รวม เป็นเงิน 121,500</b>
4 โครงการ ประชุมถอด บทเรียนจาก การศึกษาดู งาน ณ อ.ท่า ศาลา จ.นครศรีฯ	สรุปผล การศึกษาดู งาน ถอด บทเรียน เพื่อ นำไปสู่การ วางแผน ดำเนินงาน ต่อไปในพื้นที่	-แกนนำ -ตัวแทน ชุมชน -ผู้นำชุมชน -เจ้าหน้าที่ (ประมาณ 50 คน )	ตัวแทนชุมชน เข้าร่วมถอด บทเรียนอย่าง น้อยร้อยละ 70 ( ประมาณ 35 คน)	อปท.ใน พื้นที่ ( อบต. ปริก/ทต. ปริก)	1 วัน	-ค่าอาหาร 50คน x50 บาท = 2,500 บาท -ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ = 2,500 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์/อื่นๆ 5,000 บาท <b>รวมเป็นเงิน 10,000 บาท</b>
5 โครงการ เพิ่ม ศักยภาพ บุคลากร เจ้าหน้าที่ ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	เพื่อพัฒนา ศักยภาพของ บุคลากรให้มี ความรู้ความ เข้าใจด้าน การประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-เจ้าหน้าที่ ร.ร. ของรัฐ 16 คน -เจ้าหน้าที่ ร.ร.ของ เอกชน 2 คน -จนท.รพ.สต. 3 แห่ง x 2 คน = 6 คน รวม 24 คน	ตัวแทนบุคลากร เจ้าหน้าที่เข้า ร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 70 ( ประมาณ 20 คน)	รพ.สต. ปริก/อปท.	1 วัน	-ค่าอาหาร 24 คน x 50 บาท =1,200 บาท -ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 24 คน x 25 บาท x 2 มื้อ = 1,200 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 24 คน x 40 บาท= 960 บาท -ค่าวิทยากร 7 ชม x 600 บาท= 4,200 บาท <b>รวมเป็นเงิน 7,560 บาท</b>

### ตำบลสำนักขาม

- วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลสำนักขาม ได้มีการประชุมจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีกรอบของการจัดทำข้อเสนอแผนฯ ที่สำคัญคือ ชื่อแผนงาน/โครงการ,กิจกรรม,กลุ่มเป้าหมาย,ผู้รับผิดชอบ,ระยะเวลา และ งบประมาณรวมงบประมาณทั้งสิ้น 252,500 บาท รายละเอียดดังตารางข้อมูลที่ 13





**ตารางที่ 13** ข้อเสนอแผนงานที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIAตำบลสำนักขาม

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
1 โครงการ อบรมเชิง ปฏิบัติการ ประเมินผล กระทบ สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ต.สำนักขาม	เพื่อเพิ่มขีด ความสามารถ ของชุมชน ต. สำนักขาม ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-กรรมการ หมู่บ้าน/ ชุมชน -อสม. -ตัวแทน ชุมชน ม.7 , ม.2 (ประมาณ 90 คน )	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ร้อย ละ 70 ( ประมาณ 60 คน)	-แกนนำ/ ผู้วิจัย	ต้นเดือน มี.ค. 57 ( มี.ค. 57 )	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50x 90 คน = 4,500 บาท -ค่าพาหนะผู้เข้าประชุม 90 คน x 100 บาท = 9,000 บ -ค่าจัดทำเอกสาร 40 บาท x 90 ชุด = 3,600 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,000 บ <b>รวมเป็นเงิน 18,100 บาท</b>

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
2 จัดทำสื่อ การเรียนรู้ใน การ ประเมินผล กระทบ สิ่งแวดล้อมฯ	เพื่อผลิตสื่อ การเรียนรู้ด้าน การให้กั ประชาชนใน พื้นที่ (จำนวน 5,000 แผ่น)	-ประชาชน ทั่วไปในพื้นที่ ตำบลสำนัก ขาม	-สามารถผลิตสื่อ การเรียนรู้และ แจกจ่ายไปยัง ชุมชนต่างๆได้ อย่างน้อยละ 70 ( 3500 แผ่น)	-แกนนำ/ อปท.	3 เดือน	-ค่าจัดซื้อ/จัดจ้าง ทำแผ่น พับ แผ่นๆละ 3 บาท x 5,000 แผ่น = 15,000 บาท <b>รวมเป็นเงิน 15,000 บาท</b>

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
3 โครงการ สร้างเสริม การเรียนรู้ การ ประเมินผล กระทบ ทางด้าน สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-เพื่อสร้าง เสริมการ เรียนรู้ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ให้กับตัวแทน ชุมชน	- ตัวแทน ชุมชน 7 หมู่บ้าน ( ประมาณ 200 คน )	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 70 ( 140 คน)	-อปท./แกน นำ	1 วัน (2 รุ่น)	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 25 บาท x 2 มื้อ x 200 คน = 10,000 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 1 มื้อ x 200 คน = 10,00 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 9,000 บ -ค่าวิทยากร 2 คน x 6 ชม.x 600 บาท = 7,200 บ <b>รวมเป็นเงิน 36,200 บาท</b>
4 โครงการ ศึกษาดูงาน การจัดทำ ข้อมูลชุมชน ในการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ชุมชน ต.เขา หินซ้อน จ. ฉะเชิงเทรา	-เพื่อเพิ่มพูน ประสบการณ์ จากพื้นที่อื่น และนำมา ประยุกต์ใช้ใน พื้นที่ของ ตนเอง	-ตัวแทน ชุมชน/แกน นำ/ผู้นำ ชุมชน/จนท. (ประมาณ 40 คน)	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมศึกษาดู งาน อย่างน้อย ร้อยละ 70 ( 30 คน)	-อปท./แกน นำ	5 วัน	-ค่าเช่ารถ 5 วัน x 15,000 บาท =75,000 บ -ค่าอาหาร 40 คน x 250 บาท x 5วัน = 50,000 บ -ค่าของที่ระลึก 3,000 บ -ค่าที่พัก 3 คืน x 40 คน x 300 บาท= 36,000 บ -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 40 ชุด x 40 บาท = 1,600 บ <b>รวมเป็นเงิน 165,600 บาท</b>
5 โครงการ ประชุมถอด บทเรียน การศึกษาดู งานการ จัดทำข้อมูล ชุมชนในการ ประเมินผล กระทบฯเพื่อ พัฒนาการ ดำเนินงาน ในพื้นที่	สรุปผล การศึกษาดู งาน ถอด บทเรียน เพื่อ นำไปสู่การ วางแผน ดำเนินงาน ต่อไปในพื้นที่	ตัวแทน ชุมชน/แกน นำ/ผู้นำ ชุมชน/จนท. (ประมาณ 40 คน)	มีตัวแทนชุมชน ร่วมถอด บทเรียน อย่าง น้อยร้อยละ 70 ( 30 คน)	-อปท./แกน นำ	1 วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท = 2,000 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 1 มื้อ x 50 บาท = 2,000 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,200 บาท <b>รวมเป็นเงิน 5,200 บาท</b>

ระยะสั้น  ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
6 โครงการ พัฒนา ศักยภาพ บุคลากร/ เจ้าหน้าที่ ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ บุคลากร/ เจ้าหน้าที่ ให้มี ความรู้ ความ เข้าใจด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-จนท.รพ.สต. ในพื้นที่/ คลินิกชุมชน อบอุ่น/ โรงเรียน/ เทศบาล (ประมาณ 40 คน)	มีบุคลากร เจ้าหน้าที่เข้า ร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 70 ( 30 คน)	- รพ.สต./ อปท.	1 วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท = 2,000 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 1มื้อ x 50 บาท = 2,000 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,200บาท -ค่าวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 6 ชม. = 7,200 บาท <b>รวมเป็นเงิน 12,400 บาท</b>

### ตำบลสำนักแต้ว

- วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วง ผู้วิจัยร่วมกับ  
แกนนำตำบลสำนักแต้ว ได้มีการประชุมจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่ม  
ขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีกรอบของการจัดทำข้อเสนอแผนฯ ที่สำคัญ  
คือ ชื่อแผนงาน/โครงการ,กิจกรรม,กลุ่มเป้าหมาย,ผู้รับผิดชอบ,ระยะเวลา และ งบประมาณ  
รวมงบประมาณทั้งสิ้น 245,050 บาท รายละเอียดดังตารางข้อมูลที่ 14

**ตารางที่ 14** ข้อเสนอแผนงานที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIAตำบลสำนักแก้ว

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
1 โครงการ พัฒนา ศักยภาพการ ประเมินผล กระทบ สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ของตัวแทน ตำบลสำนัก แก้ว	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ ตัวแทนชุมชน ตำบลสำนัก แก้วด้านการ ประเมินผล กระทบด้าน สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	-กรรมการ หมู่บ้าน -อสม. -ตัวแทน ชุมชน ( ม.2,3,7) ประมาณ 90 คน	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ร้อย ละ 70 ( 60 คน)	แกนนำ ,ผู้วิจัย	ต้นเดือน มี.ค. 57 ( 1 มี.ค. 57 )	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50x 90 คน = 4,500 บาท -ค่าพาหนะผู้เข้าประชุม 90 คน x 100 บาท = 9,000 บาท -ค่าจัดทำเอกสาร 40 บาท x 90 ชุด = 3,600 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,000 บาท รวม 18,100 บาท

ระยะสั้น       ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
2 โครงการ สร้างเสริม การเรียนรู้ ด้านการ ประเมินผล กระทบ ทางด้าน สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ จากโครงการ	เพื่อสร้างเสริม การเรียนรู้ของ ตัวแทนชุมชน ด้านการ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	- ตัวแทน หมู่บ้าน 10 หมู่บ้าน (ประมาณ 50 คน )	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 70 ( 35 คน)	-อปท./แกน นำ	1วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 25 บาท x 2 มื้อ x 50 คน = 2,500 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 40 คน = 2,000 บ -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 8,500 บ -ค่าวิทยากร 6 ชม.x 600 บาท = 3,600 บาท -ค่าผู้ช่วยวิทยากร 4,000 บ รวมเป็นเงิน 20,850 บาท
3 โครงการ ศึกษาดูงาน และ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ชุมชน ตำบลเขาหิน ซ้อน จ. ฉะเชิงเทรา	-เพื่อเพิ่มพูน ประสบการณ์ จากพื้นที่อื่น และนำมา ประยุกต์ใช้ใน พื้นที่ของ ตนเอง	-ตัวแทน หมู่บ้าน 50 คน	มีตัวแทนชุมชน เข้าร่วมศึกษาดู งาน อย่างน้อย ร้อยละ 70 ( 35 คน)	-อปท./แกน นำ	5 วัน	-ค่าเช่ารถ 5 วัน x 15,000 บาท = 75,000 บาท -ค่าอาหาร 50 คน x 250 บาท x 5 วัน = 62,500 บ -ค่าของที่ระลึก 3,000 บาท -ค่าที่พัก 3 คืน x 50 คน x 300 บาท = 45,000 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 50 ชุด x 40 บาท = 2,000 บาท รวม เป็นเงิน 187,500 บาท

ระยะสั้น     ระยะยาว

โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	งบประมาณ
4 โครงการ ประชุมถอด บทเรียนผล การศึกษา การศึกษาคู งานกับการ พัฒนาการ ดำเนินงาน ในพื้นที่ สำนักแก้ว	สรุปผล การศึกษาคู งาน ถอด บทเรียน เพื่อ นำไปสู่การ วางแผน ดำเนินงาน ต่อไปในพื้นที่	-ตัวแทน หมู่บ้าน/แกน นำ/ผู้นำ ชุมชน (ประมาณ 50 คน)	มีตัวแทนชุมชน ร่วมถอด บทเรียน อย่าง น้อยร้อยละ 70 ( 30 คน)	-อปท./แกน นำ	1 วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 50 คน x 50 บาท = 2,500 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 50 บาท = 2,500 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,200 บาท <b>รวมเป็นเงิน 6,200 บาท</b>
5 โครงการ พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรด้าน การ ประเมินผล กระทบทาง สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ บุคลากร/ เจ้าหน้าที่ ให้มี ความรู้ ความ เข้าใจด้านการ ประเมินผล กระทบ กระทบ	-เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข -ตัวแทนครู -ท้องถิ่น (ประมาณ 40 คน)	มีบุคลากร เจ้าหน้าที่เข้า ร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 70 ( 30 คน)	-อปท./แกน นำ	1 วัน	-ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท = 2,000 บ -ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 1 มื้อ x 50 บาท=2,000 บ -ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,200 บ -ค่าวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 6 ชม. =7,200 บาท <b>รวมเป็นเงิน 12,400 บาท</b>

#### 4.1.11 การดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ

หลังจากได้ข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน  
ด้าน EIA/HIA ของแต่ละตำบล เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำได้ดำเนินการตามข้อเสนอ  
แผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น ซึ่งเป็นแผนงานฯที่ผู้วิจัยและแกนนำ สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง  
ผลการดำเนินงาน แยกเป็นรายตำบล ดังนี้

##### ผลการดำเนินงาน

- วันที่ 2 มีนาคม 2557 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำ  
ตำบลปริก ได้ดำเนินการจัด “การประชุมเพิ่มขีดความสามารถด้านการประเมินผลกระทบ  
ทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชนชาวปริก” ซึ่งเป็นแผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น มี  
ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน , อสม. ,ตัวแทนชุมชน ของหมู่ 3,4,7  
จำนวน 92 คน

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ประกอบด้วย

- 1 บรรยายแนวคิด,กฎหมาย องค์กรความรู้ เกี่ยวกับ EIA และ HIA ( 1 ชม.) วิทยากร โดยผู้วิจัย
  - 2 กิจกรรมกลุ่มเสริมการเรียนรู้ 2 กิจกรรม ( 1 ชม.) วิทยากร โดย ผู้วิจัย/แกนนำ
    - a. กิจกรรมการเรียงลำดับขั้นตอน EIA/HIA และการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน
    - b. กิจกรรมให้เลือกหน่วยงาน/ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ EIA  
เฉลยคำตอบ ตอนท้าย น้บคะแนนชิงรางวัล
  - 3 กิจกรรมกลุ่มเข้าฐานการเรียนรู้ 3 ฐาน วิทยากรโดย แกนนำ ประจำฐานแต่ละฐาน (1 ชม.)
    - a. ฐานการเรียนรู้แผนที่ชุมชน กับ โครงการพัฒนา
    - b. ฐานการเรียนรู้การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
    - c. ฐานการเรียนรู้การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ + แผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ต.ปริก
- วันที่ 11 มีนาคม 2557 ณ โรงเรียนบ้านน้ำลาด ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลสำนักแก้ว ได้ดำเนินการจัดกิจกรรม “ โครงการพัฒนาศักยภาพการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของตัวแทน ตำบลสำนักแก้ว ” ซึ่งเป็นแผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น มีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน , อสม. ,ตัวแทนชุมชน ของหมู่ 2,3,7 และกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ รองนายก อบต.สำนักแก้ว,จนท.อบต.,สมาชิกอบต. , ผอ.โรงเรียน ,ครู , เยาวชน จำนวน 113 คน

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ประกอบด้วย

- 1 บรรยายแนวคิด,กฎหมาย องค์กรความรู้ เกี่ยวกับ EIA และ HIA ( 1 ชม.) วิทยากร โดย ผู้วิจัย
- 2 กิจกรรมกลุ่มเสริมการเรียนรู้ 2 กิจกรรม ( 1 ชม.) วิทยากร โดย ผู้วิจัย/แกนนำ
  - a. กิจกรรมการเรียงลำดับขั้นตอน EIA/HIA และการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน
  - b. กิจกรรมให้เลือกหน่วยงาน/ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ EIA  
เฉลยคำตอบ ตอนท้าย น้บคะแนนชิงรางวัล
- 3 กิจกรรมกลุ่มเข้าฐานการเรียนรู้ 3 ฐาน วิทยากรโดย แกนนำยืนประจำฐานแต่ละฐาน( 1 ชม.)
  - a. ฐานการเรียนรู้แผนที่ชุมชน กับ โครงการพัฒนา , การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และ เรียนรู้การทำข้อมูลชุมชนจากที่อื่นๆ ได้แก่ การทำข้อมูลชุมชนท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช การทำข้อมูลชุมชนของ ต.หนองแห่น /ต.เขาหินซ้อน จ.ฉะเชิงเทรา ,ข้อมูลชุมชนเหมืองแร่ทองคำ อ.วังสะพุง จ.เลย ,การทำข้อมูลชุมชน

อ่าวปากบารา จ.สตูล ,แผนที่ทรัพยากร ต.วังวน อ.กันตัง จ.ตรัง, ข้อมูลชุมชนอ่าว  
อุดม จ.ชลบุรี ,ข้อมูลชุมชนบ้านโคกตะแบง จ.สุรินทร์

- b. ฐานการเรียนรู้การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากโครงการ  
พัฒนา ต.สำนักแต้ว และเรียนรู้การใช้เล่มรายงาน EIA ฉบับสมบูรณ์ สำหรับ  
ชุมชน/ประชาชน
- c. ฐานการเรียนรู้ แผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ต.  
สำนักแต้ว

■ วันที่ 16 มีนาคม 2557 ณ ห้องประชุมสหกรณ์เครดิตยูเนียน ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลสำนัก  
ขาม ได้ดำเนินการจัดกิจกรรม “ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินผลกระทบ  
สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตำบลสำนักขาม ” ซึ่งเป็นแผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น มีผู้เข้าร่วม  
ประชุม ประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน , อสม. ,ตัวแทนชุมชน ของหมู่ 2,6,7 จำนวน 104 คน  
กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ประกอบด้วย

- 1 แนวคิด,กฎหมาย องค์ความรู้ เกี่ยวกับ EIA และ HIA ( 1 ชม.) วิทยากร โดย ผู้วิจัย
- 2 กิจกรรมกลุ่มเสริมการเรียนรู้ 2 กิจกรรม ( 1 ชม.) วิทยากร โดย ผู้วิจัย/แกนนำ
  - a. กิจกรรมการเรียงลำดับขั้นตอน EIA/HIA และการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน
  - b. กิจกรรมให้เลือกหน่วยงาน/ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ EIA  
เฉลยคำตอบ ตอนท้าย นับคะแนนชิงรางวัล
- 3 กิจกรรมกลุ่มเข้าฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน วิทยากรโดย แกนนำ ยืนประจำฐานแต่ละฐาน (1 ชม.)
  - a. ฐานการเรียนรู้แผนที่ชุมชน กับ โครงการพัฒนา ต.สำนักขาม , การวินิจฉัยชุมชน  
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และ เรียนรู้การทำข้อมูลชุมชนจากที่อื่นๆ ได้แก่ การ  
ทำข้อมูลชุมชนท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช การทำข้อมูลชุมชนของ ต.หนองแห่น /  
ต.เขาหินซ้อน จ.ฉะเชิงเทรา ,ข้อมูลชุมชนเหมืองแร่ทองคำ อ.วังสะพุง จ.เลย ฯลฯ
  - b. ฐานการเรียนรู้การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากโครงการ  
พัฒนา ต.สำนักขาม
  - c. ฐานเรียนรู้การใช้เล่มรายงาน EIA ฉบับสมบูรณ์ สำหรับชุมชน/ประชาชน
  - d. ฐานการเรียนรู้ แผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ต.  
สำนักขาม

### สรุปผลการดำเนินงาน และสังเคราะห์เป็นร่าง“กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ”

ผู้วิจัยได้สรุปผลการดำเนินงานตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ในระยะที่ 1 ที่ได้ดำเนินการในพื้นที่ 3 ตำบล ได้แก่ ตำบลปริก ตำบลสำนักแก้ว และตำบลสำนักขาม อำเภอสระเคตา จังหวัดสงขลา รวมทั้งหมด ประกอบด้วย 11 ขั้นตอน และทำการสังเคราะห์เป็นร่าง (draft) “กระบวนการ เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA” ที่ได้จากระยะที่ 1 ปรากฏว่าได้ กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ทั้งหมด 10 ขั้นตอน เพื่อนำไปทดลองใช้(try out )ในระยะที่ 2 โดย ผู้วิจัยได้มีการปรับเปลี่ยนร่างกระบวนการฯ ใน 2 ประเด็น ดังนี้

- 1 ผู้วิจัยได้ทำการรวมกระบวนการในขั้นตอนการสร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชน เข้าไว้ด้วยกันกับ ขั้นตอนการเฟ้นหากลุ่มคนเป็นแกนนำ จึงทำให้ขั้นตอนของกระบวนการฯ ทั้งหมดเหลือเพียง 10 ขั้นตอน
- 2 ผู้วิจัยได้ทำการปรับเปลี่ยนกระบวนการในขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ และ ขั้นตอนการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน โดยจัดเรียงใหม่ให้ขั้นตอนการจัดทำแผนงาน/โครงการ อยู่ก่อน ขั้นตอนการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนให้มีการนำข้อมูลการจัดทำข้อเสนอ แผนงาน/โครงการ ไปนำเสนอในเวทีประชาคมหมู่บ้านด้วย ซึ่งคาดว่าจะจะเป็นประโยชน์มากกว่า สำหรับการรับฟังข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้าน

นำร่างกระบวนการฯ ที่ได้ปรับเปลี่ยนดังกล่าว ขอความเห็นผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษา โครงการวิจัย เพื่อให้ข้อเสนอแนะ ปรับปรุง จนได้ ร่างกระบวนการฯ ที่จะนำไปทดลองใช้ในพื้นที่ ระยะที่ 2 ในพื้นที่ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล



## ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มแกนนำ มีจำนวน 31 คน และกลุ่มตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมในกระบวนการศึกษา จำนวน 309 คน รวมจำนวน 340 คน ซึ่งจะมีการนำเสนอข้อมูลทั่วไป แยกตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

### 4.3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มแกนนำและตัวแทนชุมชน

แกนนำ จำนวน 31 คน เป็นตัวแทนมาจากตำบลปรักมากที่สุด 11 คน ตำบลสำนักแต้ว 11 คน และ ตำบลสำนักขาม 9 คน แกนนำจำนวน 31 คนนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 25 คน มีอายุเฉลี่ย 48 ปี โดยอยู่ในช่วง 51 – 60 ปี มากที่สุด 11 คน มีสถานภาพสมรสซึ่งอยู่ในบ้านเดียวกันมากที่สุด 28 คน ขณะที่ระดับการศึกษาแกนนำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาใกล้เคียงกับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 14 และ 12 คน ตามลำดับ แกนนำส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนมากที่สุด 14 คน รองลงมารับราชการ 10 คน โดยมีรายได้เฉลี่ย 22,306 บาท/เดือน โดยรายได้ อยู่ในช่วง 10,000 – 20,000 บาท/เดือน มากที่สุด ขณะที่ในภาพรวมสถานภาพทางเศรษฐกิจของ แกนนำ อยู่ในระดับพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ มากที่สุด 18 คน ขณะที่ระยะเวลาที่แกนนำอาศัยอยู่ใน ชุมชนส่วนใหญ่มากกว่า 30 ปี มากถึง 14 คน คิดเป็นระยะเวลาเฉลี่ย 33 ปี ทั้งนี้ส่วนใหญ่แกนนำมี ตำแหน่งทางสังคมในชุมชนมากที่สุด คือ เป็นผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คิดเป็นจำนวน 10 คน

กลุ่มตัวแทนชุมชน จำนวน 309 คน เป็นตัวแทนจากตำบลสำนักแต้ว มากที่สุด 113 คน ร้อยละ 36.6 รองลงมา ตำบลสำนักแต้ว จำนวน 104 คน ร้อยละ 33.6 ตัวแทนชุมชน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 57.0 และเพศชาย ร้อยละ 43.0 มีอายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 30.4 (อายุเฉลี่ย 40 ปี) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสซึ่งอยู่ในบ้านเดียวกัน ร้อยละ 60.8 ระดับ การศึกษา ตัวแทนชุมชน ส่วนใหญ่จบระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 48.9 รองลงมา จบระดับปฐมัธยมศึกษา ร้อยละ 23.0 และ ปริญญาตรี ร้อยละ 19.7 ตัวแทนชุมชน ประกอบอาชีพทำสวน มากที่สุด ร้อยละ 30.7 รองลงมา รับจ้าง ร้อยละ 24.3 และ ค้าขาย ร้อยละ 12.6 โดยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยช่วง 10,000 – 20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 53.4 (รายได้เฉลี่ย 18,408 บาท) เมื่อวิเคราะห์สถานภาพ ทางเศรษฐกิจของตัวแทนชุมชน พบว่า มากกว่าครึ่ง พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 59.9 รองลงมา มี เงินเหลือเก็บ ร้อยละ 29.5 ขณะที่ระยะเวลาที่ตัวแทนชุมชนอาศัยอยู่ในชุมชน ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ มากกว่า 30 ปี ร้อยละ 35.0 (อาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 26 ปี ) ขณะที่ตำแหน่งในชุมชน ส่วนใหญ่ มี ตำแหน่งเป็น ตัวแทนชุมชนที่เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 74.7 รองลงมา เป็นกรรมการหมู่บ้าน ร้อย ละ 12.0 และ ประธานอสม./อสม. ร้อยละ 9.1 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนชุมชน(n =309 คน)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	133	43.0
หญิง	176	57.0
รวม	309	100.0
<b>อายุ</b>		
20 – 30 ปี	86	27.8
31 – 40 ปี	83	26.9
41 – 50 ปี	94	30.4
51 – 60 ปี	32	10.4
มากกว่า 60 ปี	14	4.5
รวม	309	100.0
อายุเฉลี่ย 39.04 ปี ต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 77 ปี		
มัธยฐาน 39 ปี		
<b>พื้นที่ตำบล</b>		
ปริก	92	29.8
สำนักแต้ว	113	36.6
สำนักขาม	104	33.6
รวม	309	100.0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	84	27.2
สมรส/อยู่ในบ้านเดียวกัน	188	60.8
สมรส/แยกกันอยู่คนละบ้าน	17	5.5
หย่า/เลิก	9	2.9
หม้าย	11	3.6
รวม	309	100.0

ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	71	23.0
มัธยมศึกษา	151	48.9
ปริญญาตรี	61	19.7
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.3
อื่นๆ อนุปริญญา	22	7.1
รวม	309	100.0
อาชีพ		
ทำสวน	95	30.7
รับราชการ	29	9.4
ข้าราชการเกษียณ	1	0.1
ค้าขาย	39	12.6
รับจ้าง	75	24.3
แม่บ้าน	15	4.9
นักเรียน/นักศึกษา	29	9.4
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	9	2.9
ลูกจ้างหน่วยงานของรัฐ	3	1.0
ทำธุรกิจส่วนตัว	6	1.9
รักษาความปลอดภัย(รปภ.)	4	1.3
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	0.3
เจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต.	3	1.0
รวม	309	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	48	15.6
10,000 – 20,000	165	53.4
20,001 – 30,000	44	14.2
30,001 – 40,000	17	5.5
มากกว่า 40,000 บาท	35	11.3
รวม	309	100.0
รายได้เฉลี่ย 18,408.2 บาท,ต่ำสุด 4,200 บาท, สูงสุด 80,000 บาท มีฐาน 15,000 บาท		

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพทางเศรษฐกิจ</b>		
ไม่พอใช้	27	8.7
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	185	59.9
มีเงินเหลือเก็บ	91	29.5
ไม่มีรายได้	6	1.9
รวม	309	100.0
<b>ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน</b>		
0 -10 ปี	64	20.7
11 – 20 ปี	72	23.3
21 – 30 ปี	65	21.0
มากกว่า 30 ปี	108	35.0
รวม	309	100.0
เฉลี่ย 25.6 ปี ,ต่ำสุด 1 ปี , สูงสุด 77 ปี มัธยฐาน 24 ปี		
<b>ตำแหน่งในชุมชน</b>		
กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน	37	12.0
สมาชิกสภา อบต./เทศบาล	3	1.0
เจ้าหน้าที่เทศบาล/อบต.	3	1.0
เจ้าหน้าที่ รพ.สต.	7	2.2
ประธาน อสม./อสม.	28	9.1
ตัวแทนหมู่บ้าน/ชุมชน	231	74.7
รวม	309	100.0

#### 4.3.2 การประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มแกนนำ แยกรายข้อคำถาม

จากการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ(Knowledge),การตระหนักรู้(Awareness)และทักษะการปฏิบัติ(Practice) ด้านEIA/HIA ของกลุ่มแกนนำ ในช่วงระยะเวลา ครั้งที่ 1(0 เดือน) ครั้งที่ 2 (3 เดือน) และ ครั้งที่ 3(6 เดือน) สรุปได้ดังนี้

ความรู้ ความเข้าใจ ของแกนนำ ครั้งที่ 1 จะตอบถูกพอกับตอบผิดในจำนวน 10 ข้อคำถาม แต่จะตอบถูกมากกว่า ตอบผิด ในครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 โดยพบว่า ข้อคำถามที่แกนนำตอบผิดมากที่สุด ทั้ง 3 ครั้ง ซึ่งเป็นในเรื่องของ การประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) คืออะไร รองลงมา คือ เรื่องของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) เป็นการประเมินผลกระทบในระดับใด

การตระหนักรู้ของแกนนำ พบว่า ข้อคำถามที่แกนนำตอบผิดมากที่สุด ทั้ง 3 ครั้ง คือ เรื่องของหลักการ เอชไอเอ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้ชุมชนนำไปใช้พิจารณาการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ในชุมชน รองลงมา เรื่องของ โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้น ควรคำนึงถึงเรื่องผลกระทบสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผลกระทบสุขภาพให้ความสำคัญในลำดับถัดไป

ทักษะการปฏิบัติ พบว่า แกนนำตอบคำถามได้คะแนนน้อยที่สุด ทั้ง 3 ครั้ง คือ เรื่องของประชาชน ชุมชนสามารถนำเล่มรายงาน EIA(อีไอเอ) ฉบับสมบูรณ์ ไปใช้ประโยชน์ ได้อย่างไรบ้าง รองลงมา เรื่องของ ประชาชน ชุมชน จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ อีไอเอ(EIA)ในขั้นตอนไหนบ้าง อย่างไร รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 16-18

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนของระดับความรู้ ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ

(N = 31)

ข้อความถาม	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด
1 สิ่งแวดล้อม” คือ อะไร	25	6	30	1	29	2
2 สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทางด้านใด	12	19	27	4	30	1
3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ หมายถึงของเขตปัจจัยด้านใด	19	12	26	5	28	3
4การประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) คืออะไร	5	26	6	25	7	24
5 ตัวอย่างของการประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) ในปัจจุบัน คืออะไรบ้าง	18	13	19	12	26	5
6การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) เป็นการประเมินผลกระทบในระดับใด	6	25	9	22	11	20
7 ขอบเขตของผลกระทบ ที่ควรให้ความสำคัญ คือ อะไร	18	13	22	9	24	7
8 ขั้นตอนโดยทั่วไปของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (อีไอเอ/เอชไอเอ) คือ อะไร	10	21	14	17	23	8
9ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(อีไอเอ) คือ ใคร หน่วยงานใด บ้าง	19	12	25	6	31	0
10ข้อใดเข้าข่ายหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (เอชไอเอ) ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	19	12	27	4	29	2

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนของระดับความตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ

ข้อความ	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด
1 การพัฒนาด้านนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ	29	2	31	0	31	0
2 โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้น ควรคำนึงถึงเรื่องผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผลกระทบต่อสุขภาพให้ความสำคัญในลำดับถัดไป	10	21	21	10	26	5
3 โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้น ควรให้ความสำคัญในการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งก่อนการก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง	24	7	29	2	31	0
4ประชาชนไม่มีสิทธิขอผลการดำเนินการตามมาตรการลดผลกระทบ ตามที่ได้ระบุไว้ในรายงานอีไอเอ	18	13	14	17	19	12
5 ตามหลักการ เอชไอเอ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้ชุมชนนำไปใช้พิจารณาการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ในชุมชน	1	30	3	28	4	27
6 โครงการก่อสร้างโรงงานขนาดเล็กในเขตชุมชน ประชาชนมีสิทธิ์ร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ) ได้	22	9	27	4	29	2
7 ประชาชน ชุมชน ไม่ควรนำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ) ไปใช้เป็นเครื่องมือพิจารณาโครงการหรือกิจกรรมพัฒนา ในท้องถิ่น เพราะเป็นการขัดขวางการพัฒนาของท้องถิ่น	21	10	20	11	23	8
8 ในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพ มีหัวใจสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม	24	7	24	7	27	4
9 ขั้นตอนติดตามและประเมินผล ประชาชนอาจไม่ต้องเข้าร่วมก็ได้ เพราะขั้นตอนนี้เป็นบทบาทสำคัญของเจ้าหน้าที่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(สผ.)	18	13	21	10	29	2
10ประชาชนไม่มีสิทธิ์ขอรายงาน อีไอเอ ฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการอนุมัติจาก คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) แล้ว เพราะไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงใดๆแล้ว	19	12	29	2	30	1

ตารางที่ 18 แสดงคะแนนของระดับทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ

ข้อความ	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	จำนวน	คะแนน	จำนวน	คะแนน	จำนวน
1 ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง(เต็ม 2 คะแนน)	0	7	0	0	0	1
	0.25	6	0.25	0	0.25	1
	0.5	13	0.5	4	0.5	2
	0.75	1	0.75	2	0.75	1
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.43	1.0	3	1.0	18	1.0	9
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 1.03	1.50	1	1.50	7	1.50	15
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 3 = 1.21	2.0	0	2.0	0	2.0	2
2 ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง (เต็ม 2 คะแนน)	0	6	0	0	0	0
	0.25	6	0.25	0	0.25	0
	0.5	13	0.5	4	0.5	0
	0.75	3	0.75	2	0.75	2
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.43	1.0	3	1.0	20	1.0	13
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 1.02	1.50	0	1.50	4	1.50	15
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 3 = 1.26	2.0	0	2.0	1	2.0	1
3 ให้อธิบาย ความสัมพันธ์ระหว่างผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นอย่างไร(เต็ม 2 คะแนน)	0	15	0	2	0	2
	0.25	0	0.25	1	0.25	0
	0.5	9	0.5	10	0.5	3
	0.75	1	0.75	2	0.75	2
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.38	1.0	5	1.0	10	1.0	13
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.86	1.50	1	1.50	4	1.50	9
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 3 = 1.08	2.0	0	2.0	2	2.0	2
4 ให้อธิบาย ว่า ประชาชน ชุมชน จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ อีไอเอ(EIA)ในขั้นตอนไหนบ้าง อย่งไร (เต็ม 2 คะแนน)	0	17	0	2	0	0
	0.25	4	0.25	1	0.25	0
	0.5	8	0.5	17	0.5	6
	0.75	1	0.75	2	0.75	1
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.23	1.0	2	1.0	5	1.0	13
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.70	1.50	0	1.50	3	1.50	9
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 3 = 1.10	2.0	0	2.0	1	2.0	2
5 ให้อธิบายว่า ประชาชน ชุมชนสามารถนำเล่มรายงาน EIA(อีไอเอ) ฉบับสมบูรณ์ไปใช้ประโยชน์ ได้อย่างไรบ้าง(เต็ม 2 คะแนน)	0	17	0	3	0	1
	0.25	2	0.25	2	0.25	0
	0.5	10	0.5	14	0.5	8
	0.75	0	0.75	1	0.75	2
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.26	1.0	1	1.0	7	1.0	12
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.69	1.50	1	1.50	4	1.50	5
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 3 = 1.0	2.0	0	2.0	0	2.0	3



#### 4.3.3 การประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มตัวแทนชุมชน แยกรายข้อคำถาม

จากการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ(Knowledge),การตระหนักรู้(Awareness)และทักษะการปฏิบัติ(Practice) ด้านEIA/HIA ของกลุ่มตัวแทนชุมชน ครั้งที่ 1(pre-test) และครั้งที่ 2 (post-test) พบว่า ในด้านความรู้ตัวแทนชุมชนจะตอบข้อคำถามผิดมากที่สุด ทั้ง 2 ครั้ง คือ เรื่องของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) เป็นการประเมินผลกระทบในระดับใด ครั้งที่ 1(ร้อยละ93.2) ครั้งที่ 2 (ร้อยละ 69.5) รองลงมาคือ เรื่องของการประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) คืออะไร ครั้งที่ 1(ร้อยละ 90.0) ครั้งที่ 2(ร้อยละ73.2 ) ขณะที่การตระหนักรู้พบว่า ข้อคำถามที่ตัวแทนชุมชนตอบผิดมากที่สุด ทั้ง 2 ครั้ง คือ โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจเกิดขึ้น ควรคำนึงถึงเรื่องผลกระทบสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผลกระทบสุขภาพให้มีความสำคัญในลำดับถัดไป ครั้งที่ 1(ร้อยละ91.1) ครั้งที่ 2 (ร้อยละ 50.5) รองลงมา คือ เรื่องของ ตามหลักการ เอชไอเอ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้ชุมชนนำไปใช้พิจารณาการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ในชุมชน ครั้งที่ 1(ร้อยละ85.8) ครั้งที่ 2 (ร้อยละ68.9) และทักษะการปฏิบัติ พบว่า ตัวแทนชุมชนตอบคำถามได้คะแนนน้อยที่สุด ทั้ง 2 ครั้ง คือ ประชาชน ชุมชนสามารถนำเล่มรายงาน EIA(อีไอเอ) ฉบับสมบูรณ์ ไปใช้ประโยชน์ ได้อย่างไรบ้าง ครั้งที่ 1(คะแนนเฉลี่ย: 0.16 ) ครั้งที่ 2 (คะแนนเฉลี่ย: 0.89) รองลงมาคือ เรื่องของ ประชาชน ชุมชน จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ อีไอเอ (EIA)ในขั้นตอนไหนบ้าง อย่างไร ครั้งที่ 1(คะแนนเฉลี่ย: 0.18 ) ครั้งที่ 2 (คะแนนเฉลี่ย: 0.96) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 19-21

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน

(N = 190)

ข้อคำถาม	ครั้งที่ 1(Pre-test)				ครั้งที่ 2(Post-test)			
	ตอบถูก		ตอบผิด		ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
1 สิ่งแวดล้อม” คือ อะไร	134	70.5	56	29.5	176	92.6	14	7.4
2 สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทางด้านใด	55	28.9	135	71.1	176	92.6	14	7.4
3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ หมายถึงของเขตปัจจัยด้านใด	83	43.7	107	56.3	179	94.2	11	5.8
4การประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) คืออะไร	19	10.0	171	90.0	51	26.8	139	73.2
5 ตัวอย่างของการประเมินผลกระทบ (Impact assessment : IA) ในปัจจุบัน คืออะไรบ้าง	94	49.5	96	50.5	174	91.6	16	8.4
6การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) เป็นการประเมินผลกระทบในระดับใด	13	6.8	177	93.2	58	30.5	132	69.5
7 ขอบเขตของผลกระทบ ที่ควรให้ความสำคัญ คือ อะไร	97	51.1	93	48.9	163	85.8	27	14.2
8 ขั้นตอนโดยทั่วไปของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพ คือ อะไร	38	20.0	152	80.0	118	62.1	72	37.9
9ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(อีไอเอ) คือ ใคร หน่วยงานใด บ้าง	74	38.9	116	61.1	166	87.4	24	12.6
10ข้อใดเข้าข่ายหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	81	42.6	109	57.4	165	86.8	25	13.2

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนของระดับความตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน

(N = 190)

ข้อความคำถาม	ครั้งที่ 1(Pre-test)				ครั้งที่ 2(Post-test)			
	ตอบถูก		ตอบผิด		ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
1 การพัฒนาด้านนโยบาย แผนงาน โครงการฯ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ	127	66.8	63	33.2	185	97.4	5	2.6
2 โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจเกิดขึ้น ควรคำนึงถึงเรื่องผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผลกระทบต่อสุขภาพให้ความสำคัญในลำดับถัดไป	17	8.9	173	91.1	94	49.5	96	50.5
3 โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจเกิดขึ้น ควรให้ความสำคัญในการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้ง ก่อนการก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง	107	56.3	83	43.7	188	98.9	2	1.1
4ประชาชนไม่มีสิทธิขอผลการดำเนินการตามมาตรการลดผลกระทบต่อได้รับไว้ในรายงานอีไอเอ(EIA)	58	30.5	132	69.5	129	67.9	61	32.1
5 ตามหลักการ เอชไอเอ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้ชุมชนนำไปใช้พิจารณาการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ในชุมชน	27	14.2	163	85.8	59	31.1	131	68.9
6 โครงการก่อสร้างโรงงานขนาดเล็กในเขตชุมชน ประชาชนมีสิทธิ์ร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(เอชไอเอ) ได้	77	40.5	113	59.5	143	75.3	47	24.7
7 ประชาชน ชุมชน ไม่ควรนำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไปใช้เป็นเครื่องมือพิจารณาโครงการหรือกิจกรรมพัฒนา ในท้องถิ่น เพราะเป็นการขัดขวางการพัฒนาของท้องถิ่น	53	27.9	137	72.1	125	65.8	65	34.2
8 ในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพ มีหัวใจสำคัญคือการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม	95	50.0	95	50.0	166	87.4	24	12.6
9 ขั้นตอนติดตามและประเมินผล ประชาชนอาจไม่ต้องเข้าร่วมก็ได้ เพราะขั้นตอนนี้เป็นบทบาทสำคัญของเจ้าหน้าที่ สม.	39	20.5	151	79.5	132	69.5	58	30.5
10ประชาชนไม่มีสิทธิขอดูรายงาน อีไอเอ ฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการอนุมัติจาก คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(ศชก.) แล้ว เพราะไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงใดๆแล้ว	52	27.4	138	72.6	162	85.3	28	14.7

ตารางที่ 21 แสดงคะแนนของระดับทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ในกลุ่มตัวแทนชุมชน

ข้อคำถาม	ครั้งที่ 1(Pre-test)		ครั้งที่ 2(Post-test)	
	คะแนน	จำนวน(ร้อยละ)	คะแนน	จำนวน(ร้อยละ)
1ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง (เต็ม 2 คะแนน)	0	98(51.6)	0	3(1.6)
	0.25	16(8.4)	0.25	2(1.1)
	0.5	51(26.8)	0.5	20(10.5)
	0.75	9(4.7)	0.75	8(4.2)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.28	1.0	15(7.9)	1.0	73(38.4)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 1.16	1.50	1(0.5)	1.50	74(38.9)
	2.0	0	2.0	8(4.2)
2ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง(เต็ม 2 คะแนน)	0	110(57.9)	0	5(2.6)
	0.25	14(7.4)	0.25	3(1.6)
	0.5	38(20.0)	0.5	9(4.7)
	0.75	9(4.7)	0.75	12(6.3)
	1.0	18(9.5)	1.0	97(57.1)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.26	1.50	1(0.5)	1.50	56(29.5)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 1.11	1.75	0	1.75	3(1.6)
	2.0	0	2.0	5(2.6)
3ให้อธิบาย ความสัมพันธ์ระหว่างผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นอย่างไร(เต็ม 2 คะแนน)	0	131(68.9)	0	11(5.8)
	0.25	11(5.8)	0.25	3(1.6)
	0.5	24(12.6)	0.5	19(10.0)
	0.75	3(1.6)	0.75	6(3.2)
	1.0	15(7.9)	1.0	106(55.8)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.22	1.50	6(3.2)	1.25	4(2.1)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.99	2.0	0	1.5	41(21.6)
4ให้อธิบาย ว่า ประชาชน ชุมชน จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ อีไอเอ(EIA)ในขั้นตอนไหนบ้าง อย่างไร (เต็ม 2 คะแนน)	0	134(70.5)	0	6(3.2)
	0.25	12(6.3)	0.25	2(1.1)
	0.5	27(14.2)	0.5	27(14.2)
	0.75	3(1.6)	0.75	8(4.2)
	1.0	8(4.2)	1.0	119(62.6)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.18	1.25	0	1.25	1(0.5)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.96	1.50	6(3.2)	1.5	24(12.6)
	1.75	0	1.75	3(1.6)
5ให้อธิบายว่า ประชาชน ชุมชนสามารถนำเล่มรายงาน EIA (อีไอเอ) ฉบับสมบูรณ์ ไปใช้ประโยชน์ ได้อย่างไรบ้าง (เต็ม 2 คะแนน)	0	142(74.7)	0	11(5.8)
	0.25	9(4.7)	0.25	2(1.1)
	0.5	26(13.7)	0.5	36(18.9)
	0.75	5(2.6)	0.75	10(5.3)
	1.0	3(1.6)	1.0	107(56.3)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 1 = 0.16	1.50	5(2.6)	1.50	20(10.5)
คะแนนเฉลี่ย ครั้งที่ 2 = 0.89	1.75	0	1.75	2(1.1)
	2.0	0	2.0	2(1.1)

#### 4.3.5 สรุปการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มแกนนำ จำแนกตามประเภทการประเมิน

คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มแกนนำ 3 ตำบล เมื่อแยกเป็นรายด้าน การทดสอบครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ( 0 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ 4.87 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน,สูงสุด 10 คะแนน) การทดสอบครั้งที่ 2 ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(3 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้น 6.61 คะแนน (ต่ำสุด 4 คะแนน,สูงสุด 10 คะแนน) และการทดสอบครั้งที่ 3 หลังเสร็จสิ้นกระบวนการ(6 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นเป็น 7.68 คะแนน (ต่ำสุด 6 คะแนน,สูงสุด 10 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง การทดสอบครั้งที่ 1 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 2 พบว่า แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) และการทดสอบครั้งที่ 2 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 3 แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านการตระหนักรู้ การทดสอบครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ( 0 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ 6.0 คะแนน (ต่ำสุด 2 คะแนน,สูงสุด 9 คะแนน) การทดสอบครั้งที่ 2 ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(3 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ เพิ่มขึ้น 7.06 คะแนน (ต่ำสุด 5 คะแนน,สูงสุด 10 คะแนน) และการทดสอบครั้งที่ 3 หลังเสร็จสิ้นกระบวนการ(6 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ เพิ่มขึ้นเป็น 8.03 คะแนน (ต่ำสุด 6 คะแนน,สูงสุด 10 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง การทดสอบครั้งที่ 1 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 2 พบว่า แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) และการทดสอบครั้งที่ 2 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 3 แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) และการทดสอบด้านทักษะการปฏิบัติ ด้านEIA/HIA การทดสอบครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ( 0 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ 1.72 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน,สูงสุด 4 คะแนน) การทดสอบครั้งที่ 2 ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(3 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ เพิ่มขึ้น 4.29 คะแนน (ต่ำสุด 2 คะแนน,สูงสุด 8.5 คะแนน) และการทดสอบครั้งที่ 3 หลังเสร็จสิ้นกระบวนการ(6 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ เพิ่มขึ้นเป็น 5.65 คะแนน (ต่ำสุด 4 คะแนน,สูงสุด 7.5 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง การทดสอบครั้งที่ 1 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 2 พบว่า แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และการทดสอบครั้งที่ 2 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 3 แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) สรุptyายเมื่อรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบ

ทั้ง ด้านความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA(คะแนนเต็ม 30 คะแนน) การทดสอบครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ( 0 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน 12.59 คะแนน (ต่ำสุด 5 คะแนน,สูงสุด 22 คะแนน) การทดสอบครั้งที่ 2 ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(3 เดือน) แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้น 17.98 คะแนน (ต่ำสุด 12 คะแนน ,สูงสุด 27.5 คะแนน) และการทดสอบครั้งที่ 3 หลังเสร็จสิ้นกระบวนการ(6 เดือน) แกนนำมีคะแนน ทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้นเป็น 21.36 คะแนน (ต่ำสุด 16 คะแนน,สูงสุด 26 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง การทดสอบครั้งที่ 1 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 2 พบว่า แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) และการทดสอบครั้งที่ 2 เปรียบเทียบ ครั้งที่ 3 แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความยากง่ายของการทดสอบรายด้าน ทั้ง 3 ครั้ง พบว่า การทดสอบด้านตระหนักรู้ มีคะแนนเฉลี่ย สูงที่สุด นั่นแสดงว่าการทดสอบส่วนนี้ผู้ตอบแบบทดสอบทำได้ง่ายที่สุด รองลงมา การทดสอบด้านความรู้ ความเข้าใจ ขณะที่ การทดสอบด้านทักษะการปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ย ต่ำที่สุด ในการทดสอบทั้ง 3 ครั้ง นั่นแสดงให้เห็นว่าการทดสอบในส่วนของทักษะการปฏิบัติ ผู้ตอบแบบทดสอบทำได้ยากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแกนนำ ในกระบวนการวิจัยจะเน้นการศึกษาเชิงคุณภาพมากกว่า เชิงปริมาณ ดังนั้นจึงใช้ขนาดตัวอย่างน้อย ( $n=31$ ) ส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้เพื่อทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติเชิงอนุมานดังกล่าว ข้างต้น โอกาสที่จะเห็นขนาดของระดับนัยสำคัญทางสถิติ(Significance) จึงมีน้อยมาก ตามไปด้วย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของแกนนำ 3 ตำบล (n = 31)

ประเภท การประเมิน	ครั้งที่ 1(0 เดือน)		ครั้งที่ 2(3 เดือน)		ครั้งที่ 3(6 เดือน)		ครั้งที่ 2-ครั้งที่ 1		ครั้งที่3-ครั้งที่2	
	Mean Median (Min,Max)	S.D	Mean Median (Min,Max)	S.D	Mean Median (Min,Max)	S.D	t	p-value	t	p-value
1 ความรู้ ความเข้าใจ (10คะแนน)	4.87 4.0 (0,10)	2.45	6.61 7.0 (4,10)	1.48	7.68 8.0 (6,10)	0.98	5.54	<0.05*	5.42	<0.05*
2 ความ ตระหนักรู้ (10คะแนน)	6.0 6.0 (2,9)	2.25	7.06 7.0 (5,10)	1.44	8.03 8.0 (6,10)	0.98	4.59	<0.05*	5.30	<0.05*
3 ทักษะ การปฏิบัติ (10คะแนน)	1.72 2.0 (0,4)	1.32	4.29 4.0 (2,8.5)	1.53	5.65 5.50 (4,7.5)	1.17	14.4 8	<0.05*	Z=- 4.38	<0.05*
4 คะแนน รวม 3 ด้าน (30คะแนน)	12.59 12.0 (5,22)	4.95	17.98 18.0 (12,27.5)	3.75	21.36 22.0 (16,26)	2.53	11.3 4	<0.05*	7.23	<0.05*

\*นัยสำคัญที่ 0.05

หมายเหตุ : กรณีเปรียบเทียบทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA หลังเข้าร่วมกระบวนการและระหว่าง  
เข้าร่วมกระบวนการ ข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ(ครั้งที่3-ครั้งที่2) ต้องใช้ non-parametric test  
แบบ Wilcoxon signed rank test based on positive ranks

#### 4.3.6 สรุปการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มตัวแทนชุมชน จำแนกตามประเภทการประเมิน

คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA ของกลุ่มตัวอย่างตัวแทนชุมชน ประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน/กรรมการชุมชน, อสม. และตัวแทนชุมชนทั่วไป เมื่อแยกเป็นรายด้าน การทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ 3.62 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน,สูงสุด 8 คะแนน) และการทดสอบหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้น 7.51 คะแนน (ต่ำสุด 2 คะแนน ,สูงสุด 10 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p<0.05$ ) ส่วนด้านการตระหนักรู้ การทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ 3.43 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน,สูงสุด 8 คะแนน) และการทดสอบหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ เพิ่มขึ้น 7.28 คะแนน (ต่ำสุด 3 คะแนน ,สูงสุด 10 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ ด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) และการทดสอบด้านทักษะการปฏิบัติด้านEIA/HIA การทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ 1.09 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน,สูงสุด 5 คะแนน) และการทดสอบหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติ เพิ่มขึ้น 5.10 คะแนน (ต่ำสุด 1 คะแนน,สูงสุด 8.5 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p<0.05$ ) สุดท้ายเมื่อรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบทั้ง ด้านความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA(คะแนนเต็ม 30 คะแนน) การทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน 8.15 คะแนน (ต่ำสุด 0 คะแนน ,สูงสุด 19 คะแนน) และการทดสอบหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้น 19.1 คะแนน (ต่ำสุด 10.5 คะแนน,สูงสุด 24.5 คะแนน) เมื่อทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม การทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p<0.05$ ) และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความยากง่ายของการทดสอบรายด้าน ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า การทดสอบด้านความรู้ ความเข้าใจ มีคะแนนเฉลี่ย สูงที่สุด รองลงมา การทดสอบด้านการตระหนักรู้ และ การทดสอบด้านทักษะการปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ย ต่ำที่สุด ในการทดสอบทั้ง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 23



**ตารางที่ 23** แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของตัวแทนชุมชน 3 ตำบล ( n = 190 )

ประเภทการประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		t	p-value
	Mean Median (Min,Max)	S.D	Mean Median (Min,Max)	S.D		
1 ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	3.62 4.0 (0,8)	1.73	7.51 8.0 (2,10)	1.06	Z=-11.78	<0.05*
2 ความตระหนักรู้ (10 คะแนน)	3.43 3.0 (0,8)	1.59	7.28 7.0 (3,10)	1.0	31.95	<0.05*
3 ทักษะการปฏิบัติ (10 คะแนน)	1.09 0.5 (0,5)	1.30	5.10 5.0 (1,8.5)	1.34	32.05	<0.05*
4 คะแนนรวมทั้ง 3 ด้าน (30 คะแนน)	8.15 7.75 (0,19)	3.80	19.89 20.0 (10.5,24.5)	2.49	38.46	<0.05*

\*นัยสำคัญที่ 0.05

หมายเหตุ : กรณีเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ หลังเข้าร่วมกิจกรรมและก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ จึงใช้สถิติ Non-parametric test แบบ Wilcoxon signed rank test based on negative ranks

#### 4.3.7 ข้อมูลผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผู้วิจัยได้ทำการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA เป็นภาพรวมของแต่ละตำบล โดยแต่ละตำบลมีชุมชนเป้าหมายเข้าร่วม 3 ชุมชน ซึ่งเป็นตัวแทนชุมชนของแต่ละหมู่บ้านได้เข้ามาร่วมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้ การประเมินนี้ผู้วิจัยได้ทำการประเมินในระยะตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจนถึงระยะสิ้นสุดกระบวนการในระยะที่ 1 (ระยะเวลา 10 เดือน) โดยใช้แบบการประเมินขีดความสามารถของชุมชนที่ได้พัฒนาสร้างจากกรอบแนวคิดของการวัดขีดความสามารถของ UNDP และสร้างเป็นเกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด จำนวน 10 ข้อ ผลการประเมินตามเกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด แสดงดังตารางที่ 24



ตารางที่ 24 แสดงผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

เกณฑ์การประเมิน/ตัวชี้วัด	ตำบลปริก	ตำบลสำนักแต้ว	ตำบลสำนักขาม
	ชุมชน หมู่ 3,4,7	ชุมชน หมู่ 2,3,7	ชุมชน หมู่ 2,6,7
1 ชุมชนมีกลไกในสร้างแกนนำเพื่อการขับเคลื่อน/แสวงหาความร่วมมือกับคนในชุมชนเพื่อการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA	✓	✓	✓
2 ชุมชนมีแผนที่ชุมชนเตรียมพร้อมและแสดงความเชื่อมโยงของผลกระทบจากโครงการพัฒนาในมิติต่างๆ	✓	✓	✓
3 ชุมชนมีชุดข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพ ข้อห่วงกังวลของประชาชน	✓	✓	✓
4 ชุมชนมีชุดข้อมูลผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา	✓	✓	✓
5 ชุมชนมีกลไกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากตัวแทนชุมชน ด้วยวิธีการต่างๆ	✓	✓	✓
6 ชุมชนมีข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA หรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	✓	✓	✓
7 ชุมชนมีกลไกการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้าน EIA/HIA เช่น ดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน	✓	✓	✓
8 แกนนำ/ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	✓	✓	✓
9 ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามกระบวนการเรียนรู้มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด(≥ร้อยละ 70)	✓	×	×
10 ชุมชนสามารถผลักดันข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.)	✓	×	×

จากตารางที่ 24 แสดงผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA เมื่อวิเคราะห์ตามเกณฑ์การประเมินรายชื่อ พบว่า ส่วนใหญ่ชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA จะสามารถผ่านการประเมินตามเกณฑ์ประเมินเกือบทุกตัวชี้วัด ได้แก่ 1)ชุมชนมีกลไกในสร้างแกนนำเพื่อทำหน้าที่ในการขับเคลื่อน/แสวงหาความร่วมมือกับคนในชุมชนเพื่อการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนหรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2) ชุมชนมีแผนที่ชุมชนเพื่อเตรียมพร้อมและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของผลกระทบจากโครงการพัฒนาในมิติต่างๆ ,3) ชุมชนมีชุดข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพ ข้อห่วงกังวลของประชาชน,4)ชุมชนมีชุดข้อมูลผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา,5)ชุมชนมีกลไกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากตัวแทนชุมชน ผ่านเวทีต่างๆเช่น เวทีประชาคมหมู่บ้าน,6)ชุมชนมีข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA หรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และ7)ชุมชนมีกลไกการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้าน EIA/HIA เช่น ดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน และข้อ 8)แกนนำ/ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ชุมชนบางส่วนไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินข้อ 9) ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามกระบวนการเรียนรู้ มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด( $\geq$  ร้อยละ 70) ซึ่งมีเพียงชุมชนตำบลปรึกที่ผ่านเกณฑ์ ข้อ 9)นี้ ขณะที่เกณฑ์ข้อ 10) ชุมชนสามารถผลักดันข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.) ก็มีเพียงชุมชนตำบลปรึกที่สามารถผ่านเกณฑ์ในข้อนี้เช่นกัน

### ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ของระยะที่ 1 โดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มตัวอย่างตัวแทนชุมชน ในพื้นที่ 3 ตำบล อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ตำบลปริก ประกอบด้วยหมู่ 3,4,7 ตำบลสำนักแต้ว ประกอบด้วยหมู่ 2,3,7 และ ตำบลสำนักขาม ประกอบด้วยหมู่ 2,6,7 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ได้มีการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) ประกอบด้วย องค์ประกอบของปัจจัย 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยภายในชุมชน และ ปัจจัยภายนอกชุมชน มีองค์ประกอบของปัจจัยย่อย จำนวน 35 ข้อ จากการรวบรวมได้จำนวนแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ทั้งสิ้น จำนวน 337 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 25 ดังนี้



**ตารางที่ 25** ข้อมูลองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA)

องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EIA/HIA)	ค่าเฉลี่ย(Mean) N = 337 คน	SD	การแปรผล
ก.ปัจจัยด้านตัวบุคคล(12 ข้อ)			
➤ ผู้นำชุมชน			
1. ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหา	4.08	0.787	เห็นด้วยมาก
2. ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการจะมีบทบาทมากกว่าผู้นำทางธรรมชาติ	3.85	0.838	เห็นด้วยมาก
3. ผู้นำชุมชนมีภาวะผู้นำ มีจิตสาธารณะ เป็นผู้นำของแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	4.06	0.730	เห็นด้วยมาก
4. ผู้นำชุมชนแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	3.92	0.775	เห็นด้วยมาก
➤ สมาชิกในชุมชน			
5. คนในชุมชนมีความรู้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	3.88	0.821	เห็นด้วยมาก
6. คนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	3.88	0.772	เห็นด้วยมาก
7. คนในชุมชนมีทักษะในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	3.86	0.738	เห็นด้วยมาก
8. คนในชุมชนมีจิตสาธารณะ ในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	3.95	0.746	เห็นด้วยมาก
➤ การบริหารจัดการตนเองอย่างเป็นระบบ			
9. คนในชุมชนเข้าใจและสามารถจัดทำแผนงาน โครงการ กิจกรรม	3.71	0.770	เห็นด้วยมาก
10. คนในชุมชนเข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ	3.72	0.740	เห็นด้วยมาก
11. คนในชุมชนเข้าใจและสามารถบริหารจัดการแผนงาน โครงการ กิจกรรม ได้	3.74	0.799	เห็นด้วยมาก
12. คนในชุมชนเข้าใจการประเมินผลการปฏิบัติแล้วนำมาปรับ	3.72	0.772	เห็นด้วยมาก
รวม	3.863	0.521	เห็นด้วยมาก
ข. ปัจจัยภายในชุมชน(18 ข้อ)			
➤ การปรับตัว(Adaptation) ของคนในชุมชน			
■ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน			
13. คนในชุมชนร่วมกันคิด วางแผน หาแนวทางแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.94	0.779	เห็นด้วยมาก
14. คนในชุมชนร่วมกันดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.95	0.712	เห็นด้วยมาก
15. คนในชุมชนร่วมกันติดตามและประเมินผลการดำเนินกิจกรรม	3.77	0.740	เห็นด้วยมาก
16. คนในชุมชนร่วมกันถอดบทเรียน เรียนรู้จากประสบการณ์การดำเนินงาน			
■ กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน			
17. คนในชุมชนได้รับการฝึกอบรม เพิ่มพูนทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	4.04	0.824	เห็นด้วยมาก
18. คนในชุมชนได้ไปศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.12	0.742	เห็นด้วยมาก
19. คนในชุมชนมีการจัดเวทีนำเสนอปัญหา พร้อมหาแนวทางแก้ไขปัญหา ร่วมกัน	3.93	0.757	เห็นด้วยมาก

องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย: Mean N = 337 คน	SD	การแปรผล
➤ การบรรลุวัตถุประสงค์(Goal Attainment)			
▪ การมีวัตถุประสงค์/อุดมการณ์ร่วมกัน			
20.คนในชุมชนมีความมุ่งมั่น วิสัยทัศน์ร่วมกันในการทำให้ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดี	3.93	0.749	เห็นด้วยมาก
21.คนในชุมชนตระหนักถึงปัญหามลพิษทางสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นได้จากโครงการ/กิจกรรมพัฒนา	3.92	0.727	เห็นด้วยมาก
➤ การบูรณาการ(Integration) /การสร้างเครือข่าย			
22.การสร้างเครือข่ายความร่วมมือของคนในชุมชนและระหว่างชุมชนเพื่อช่วยพิทักษ์ปกป้องรักษาสิ่งแวดล้อมที่ดี	3.95	0.770	เห็นด้วยมาก
23.การสร้างกลุ่มองค์กรชุมชนเฉพาะด้าน เพื่อเป็นศูนย์รวมของการดำเนินงาน	3.88	0.715	เห็นด้วยมาก
24.คนในชุมชนมีการสื่อสาร ส่งข้อมูล เช่น การสื่อสารในงานวัดงานบุญ และการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เพื่อให้สาธารณะได้รับรู้	3.95	0.760	เห็นด้วยมาก
➤ การจัดการกับความขัดแย้ง(Tension management)			
25.คนในชุมชนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหา กำหนดมาตรการป้องกันร่วมกัน	4.02	0.736	เห็นด้วยมาก
26.หน่วยงานท้องถิ่นเข้าช่วย บรรเทา แก้ไข ปัญหาทางสิ่งแวดล้อม	4.12	0.773	เห็นด้วยมาก
➤ วัฒนธรรมชุมชน/ทุนทางสังคม/การเมืองท้องถิ่น/ทรัพยากร			
27.ชุมชนมีการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมด้านวัฒนธรรมประเพณีที่ก่อให้เกิดเวทีสาธารณะ	3.88	0.699	เห็นด้วยมาก
28.การเมืองในชุมชนท้องถิ่น สนับสนุนการดำเนินงานชุมชนเข้มแข็ง	3.88	0.742	เห็นด้วยมาก
29.ชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความพยายามในการพึ่งตนเอง	3.86	0.751	เห็นด้วยมาก
30.ชุมชนมีทรัพยากรพร้อมในหลายๆด้านต่อการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง	3.91	0.726	เห็นด้วยมาก
รวม	3.932	0.529	เห็นด้วยมาก
ค.ปัจจัยภายนอกชุมชน(5 ข้อ)			
➤ การสนับสนุนจากภาครัฐ /องค์กรพัฒนาเอกชน/หน่วยงานอื่นๆ			
31.ชุมชนได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐ/องค์กรพัฒนาเอกชน/นักวิจัย/นักวิชาการภายนอก	3.92	0.845	เห็นด้วยมาก
32.มีแกนนำของชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กับทางนักวิจัย/นักวิชาการภายนอก	3.88	0.784	เห็นด้วยมาก
➤ สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม			
33.ชุมชนได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ระดับสูง	3.66	0.830	เห็นด้วยมาก
34.สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ยิ่งทวีความรุนแรง โดยไม่ได้รับการแก้ไข	3.66	0.899	เห็นด้วยมาก
35.ได้รับผลกระทบจากปัญหาทางสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ท้องถิ่นติดกัน	3.76	0.909	เห็นด้วยมาก
รวม	3.88	0.473	เห็นด้วยมาก

จากตารางที่ 25 แสดงข้อมูลองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมดต่างมองว่า ปัจจัยทั้ง 35 ข้อ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88(SD 0.473) เมื่อวิเคราะห์แยกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วยมากที่สุดกับปัจจัยข้อ 18)คนในชุมชนได้ไปศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.742) และ ข้อ 26) หน่วยงานท้องถิ่นเข้าช่วย บรรเทา แก้ไข ปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.773) รองลงมา เป็นปัจจัยข้อ 1) ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08(SD 0.787) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด คือ ปัจจัยข้อ 33) ชุมชนได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66(SD 0.830) และ ปัจจัยข้อ 34)สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ยิ่งทวีความรุนแรง โดยไม่ได้รับการแก้ไข ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66(SD 0.899)





**ตารางที่ 26** แสดงข้อมูลองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) ( 9 ชุมชน) ระยะ 1

องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA)	ค่าเฉลี่ย: Mean N = 337 คน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	การแปลผล
ก.ปัจจัยด้านตัวบุคคล(จำนวน 12 ข้อ)			
○ ผู้นำชุมชน(จำนวน 4 ข้อ)	3.975	0.611	เห็นด้วยมาก
○ สมาชิกในชุมชน(จำนวน 4 ข้อ)	3.89	0.629	เห็นด้วยมาก
○ การบริหารจัดการตนเองอย่างเป็นระบบ (จำนวน 4 ข้อ)	3.723	0.655	เห็นด้วยมาก
รวม	3.863	0.521	เห็นด้วยมาก
ข. ปัจจัยภายในชุมชน(จำนวน 18 ข้อ)			
○ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน(จำนวน 4 ข้อ)	3.846	0.626	เห็นด้วยมาก
○ กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน(จำนวน 3 ข้อ)	4.032	0.660	เห็นด้วยมาก
○ การมีวัตถุประสงค์/อุดมการณ์ร่วมกัน(จำนวน 2 ข้อ)	3.925	0.677	เห็นด้วยมาก
○ การบูรณาการ /การสร้างเครือข่าย(จำนวน 3 ข้อ)	3.924	0.665	เห็นด้วยมาก
○ การจัดการกับความตึงเครียดด้านสิ่งแวดล้อม (จำนวน 2 ข้อ)	4.074	0.678	เห็นด้วยมาก
○ วัฒนธรรมชุมชน/ทุนทางสังคม/การเมือง ท้องถิ่น/ทรัพยากร(จำนวน 4 ข้อ)	3.880	0.608	เห็นด้วยมาก
รวม	3.932	0.529	เห็นด้วยมาก
ค.ปัจจัยภายนอกชุมชน(จำนวน 5 ข้อ)	3.775	0.600	เห็นด้วยมาก
○ การสนับสนุนจากภาครัฐ /องค์กรพัฒนา เอกชน/หน่วยงานอื่นๆ(จำนวน 2 ข้อ)	3.896	0.740	เห็นด้วยมาก
○ สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม (จำนวน 3 ข้อ)	3.69	0.799	เห็นด้วยมาก
รวม	3.88	0.473	เห็นด้วยมาก

จากตารางที่ 26 เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมขององค์ประกอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) แบ่งเป็น ปัจจัยด้านตัวบุคคล ปัจจัยภายในชุมชน และปัจจัยภายนอกชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับปัจจัยภายในชุมชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.932(SD 0.529)ที่จะส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ รองลงมาคือ ปัจจัยด้านบุคคล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.863(SD 0.521) และ ปัจจัยภายนอกชุมชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.775(SD 0.600) ตามลำดับ และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านนั้น พบว่า การจัดการกับความตึงเครียดทางด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดที่จะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.074(SD 0.678) รองลงมาคือ กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.032(SD 0.66) และปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 (SD 0.799)



## ผลการทดสอบใช้ร่าง“กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน”ระยะที่ 2

### 4.5.1 การศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย

ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือราชการแจ้งขอเข้าศึกษาวิจัยและประสานขอข้อมูลพื้นฐานในพื้นที่เป้าหมายไปยังหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล, สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสตูล, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง, โรงพยาบาลควนกาหลง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย, องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย, และที่ว่าการอำเภอควนกาหลง(ผ่านปลัดอำเภอ)

ผู้วิจัยได้เข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์/เป้าหมายโครงการวิจัยเพื่อประสานความร่วมมือกับหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้แทน ได้แก่ ปลัดอำเภอควนกาหลง, สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง, นายกองการบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย, หัวหน้าส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย, ในกรณีนี้หัวหน้าส่วนราชการที่ได้เข้าหาหรือได้มอบหมายเจ้าหน้าที่สำหรับอำนวยความสะดวกสำหรับการประสานงานในระหว่างการศึกษาค้นคว้าวิจัยจากการศึกษาบริบทในพื้นที่เป้าหมายสามารถได้ข้อมูลพื้นฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ข้อมูลทางการปกครองระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน
- ฐานข้อมูลประชากรรายอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน
- แผนที่การปกครองระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน/ชุมชน
- ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ, วัฒนธรรม, ประเพณี
- ข้อมูลด้านการสาธารณสุข(สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ )
- ข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, โครงการพัฒนาในพื้นที่
- ข้อมูลรายชื่อผู้นำชุมชนทั้งทางการและทางธรรมชาติและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักที่สำคัญ

### พื้นที่ชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

ข้อมูลสภาพพื้นที่ทั่วไป: ตำบลทุ่งนุ้ยอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอควนกาหลง มีจำนวนหมู่บ้านทั้งสิ้น 12 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านทุ่งตำเสา หมู่ 2 บ้านทุ่งนุ้ย หมู่ 3 บ้านกาหมิง หมู่ 4 บ้านน้ำร้อน หมู่ 5 บ้านโดน หมู่ 6 บ้านน้ำหยา หมู่ 7 บ้านเกาะใหญ่ หมู่ 8 บ้านค่ายรวมมิตร หมู่ 9 บ้านทุ่งพัก หมู่ที่ 10 บ้านควนเรือ หมู่ที่ 11 บ้านสวน หมู่ที่ 12 บ้านโคกโดน ในเขต อบต.ทุ่งนุ้ยมีประชากรประมาณ 11,000 คน และมีจำนวนหลังคาเรือน 2,320 หลังคาเรือนอาชีพหลักของประชาชน คือ กรีดยางพารา ทำนา ทำสวนผลไม้ เลี้ยงสัตว์ ค้าขาย ภูมิประเทศตำบลทุ่งนุ้ยเป็นพื้นที่เหมาะสมกับการเกษตรเนื่องจากมีป่าไม้สมบูรณ์และมีต้นน้ำลำคลองเพียงพอกับการเกษตร

ข้อมูลสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม: ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมในเขตตำบลทุ่งนุ้ย มีแหล่งอุตสาหกรรมหลายประเภท เช่น โรงโม่หิน โรงงานอุตสาหกรรม โรงงานแปรรูปไม้ยาง เป็นต้น ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ประสบปัญหาอยู่ คือ ปัญหามลพิษทางอากาศ และฝุ่น และมลพิษทางเสียง จากแหล่งอุตสาหกรรมดังกล่าว ส่วนข้อมูลปัญหาทางด้านสุขภาพจากการเก็บข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข และมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นกับประชาชนในตำบลทุ่งนุ้ย 1. โรคเบาหวาน 2. โรคความดันโลหิตสูง 3. โรคไข้เลือดออก 4. โรคลีปโตสไปโรซิส 5. ยาเสพติด และ 6. ภัยธรรมชาติ(แผ่นดินถล่ม,แผ่นดินสไลด์)

#### 4.5.2 การสร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชนและการเฟ้นหากลุ่มคนเพื่อเป็นแกนนำ

ผู้วิจัยได้เข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการวิจัยเพื่อประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม) ข้าราชการเกษียณ และ ประชาชนชาวบ้าน ในพื้นที่เป้าหมาย ตำบลทุ่งนุ้ย หมู่ 2 บ้านทุ่งนุ้ย ,หมู่ 4 บ้านน้ำร้อน , หมู่ 5 บ้านโดนปานัน และ หมู่ 8 บ้านค่ายรวมมิตร นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่คาดว่าจะชุมชนจะได้รับจากการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ จากการเข้าพบในครั้งนี้ผลที่ได้ คือ ผู้นำชุมชนทุกคนรับทราบวัตถุประสงค์/เป้าหมายของการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ รวมทั้งผลประโยชน์ที่คาดว่าจะชุมชนจะได้รับจากการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ อีกทั้งผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือสำหรับการศึกษาวิจัย รวมทั้งแนะนำบุคคลสำคัญ(key person ) ที่จะเชิญชวนให้เข้ามาเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนโครงการวิจัยนี้ในพื้นที่ต่อไป

ผู้วิจัยทำการเฟ้นหากลุ่มคนที่จะมาเป็นแกนนำ ผ่านตามคำแนะนำ บอกเล่า ของคนในพื้นที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายก อบต. ผู้นำทางศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคุณสมบัติของแกนนำ อย่างน้อยต้อง เป็นผู้ที่มีทักษะในการประสานงาน และสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ดี ท้าวมกระดุนเก่ง เป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลา มีจิตอาสา และสามารถเชิญชวนประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ได้

จากการเฟ้นหากลุ่มคนที่จะมาเป็นแกนนำขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ทั้ง 4 หมู่บ้าน ให้ได้จำนวน ประมาณ 15 คน โดยองค์ประกอบของกลุ่มแกนนำประกอบด้วยกลุ่มคนหลักดังนี้

- |                      |                              |
|----------------------|------------------------------|
| 1 กำนัน              | เป็นประธานคณะทำงาน           |
| 2 ผู้ใหญ่บ้าน        | เป็นรองประธานคณะทำงานคนที่ 1 |
| 3 ผู้ใหญ่บ้าน        | เป็นรองประธานคณะทำงานคนที่ 2 |
| 4 ผู้ใหญ่บ้าน        | เป็นรองประธานคณะทำงานคนที่ 3 |
| 5 ข้าราชการครูเกษียณ | เป็นคณะทำงาน                 |

6 ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม) 4 หมู่บ้าน	เป็นคณะทำงาน
7 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน(อสม.) 4 หมู่	เป็นคณะทำงาน
8 ผู้วิจัย	เป็นเลขานุการ
9 เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)	เป็นเลขานุการ
10 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)	เป็นเลขานุการ(ร่วม)

#### 4.5.3 การประชุมประสานความร่วมมือ

ผู้วิจัยได้เข้าพบแกนนำ ของพื้นที่ตำบลทุ่งนุ้ย เพื่อพบปะทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดแผนงานกิจกรรมของโครงการวิจัยเบื้องต้น พร้อมกันนั้นผู้วิจัยได้ส่งหนังสือเชิญให้กับแกนนำทุกคน เพื่อเชิญเข้าร่วมประชุมประสานความร่วมมือระหว่างผู้วิจัยและแกนนำ ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่ได้กำหนดไว้

ผู้วิจัยได้จัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือ รายละเอียด ดังนี้

วันที่ 16 มิถุนายน 2557 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 20 คน ประกอบด้วย กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 2,4,5,8 อิหม่าม หมู่ 2,4,5,8 ข้าราชการครูเกษียณ,ประธาน อสม. หมู่ 2,4,5,8 เจ้าหน้าที่ อบต.ทุ่งนุ้ย, ผอ.รพ.สต.ทุ่งนุ้ย รายละเอียดรายชื่อแกนนำและกิจกรรมการประชุมประสานความร่วมมือ

#### ผลการดำเนินงาน

การดำเนินการจัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือ สรุปได้ดังนี้

- แนะนำสมาชิกของ แกนนำและ ผู้วิจัย

ให้ได้ทำความรู้จักกัน เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างแกนนำและผู้วิจัย

- ชี้แจงรายละเอียด โครงการวิจัยฯ /แผนงาน/กิจกรรมโครงการ

แกนนำ ได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนงาน กิจกรรมการดำเนินงานของโครงการศึกษาวิจัย รวมทั้งบทบาทหน้าที่ ที่แกนนำทุกคนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ตลอดจนผลที่คาดว่าจะชุมชนและแกนนำจะได้รับประโยชน์ จากการเข้าร่วมโครงการนี้

- ทหารือความร่วมมือ /ภาคีเครือข่าย

เป็นการพูดคุยถึงประเด็นการประสานความร่วมมือกับแกนนำ ประชาชนในชุมชน รวมถึงหน่วยงานภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง

- การวางแผนงาน/เตรียมการจัดกิจกรรมโครงการวิจัยฯ

ผู้วิจัยได้ชี้แจงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชนที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลก่อนหน้า

ประกอบด้วย ข้อมูลองค์กรชุมชน ข้อมูลศักยภาพของชุมชนและต้นทุนทางสังคม ข้อมูลแผนที่เดินดิน

และแผนที่ชุมชน ซึ่งข้อมูลต่างๆเหล่านี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานตั้งต้นที่ผู้วิจัยจะนำไปใช้และเป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการพัฒนากระบวนการในแต่ละขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงกำหนดการของการจัดอบรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA สำหรับแกนนำทุกคน ซึ่งจะมีกำหนดจัดวันที่ 13 สิงหาคม 2557

-ประเด็นอื่นๆ : แกนนำทุกคนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะข้าราชการครูเกษียณมองว่า โครงการวิจัยนี้มีประโยชน์มากซึ่งจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ในด้านEIA/HIA และเป็นเครื่องมือสำหรับแก้ไขปัญหาให้กับคนในชุมชน

#### 4.5.4 การอบรมแกนนำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้านEIA/HIA

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือเรียนเชิญแกนนำทั้ง 15 คน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA ในวันที่ 13 สิงหาคม 2557 เวลา 13.00 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

##### ผลการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย กำนัน ,ผู้ใหญ่บ้าน 2 หมู่บ้าน , โตะอิหม่าม 4 หมู่บ้าน,ข้าราชการเกษียณ,ประธาน อสม.,เจ้าหน้าที่ อบต.,เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและรพ.สต. รวมทั้งสิ้น 15 คน

##### กิจกรรมเรียนรู้

- แนวคิด /กฎหมาย/องค์ความรู้ วิทยาการโดย ผู้วิจัย
  - ❖ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA)
  - ❖ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
- กิจกรรมเสริมการเรียนรู้(เกมส์บัตรคำ) วิทยาการโดย ผู้วิจัย
  - ❖ เรียงขั้นตอนและกระบวนการ ของ EIA/HIA
  - ❖ เลือกหน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ EIA /HIA
  - ❖ เทคนิคของการใช้เล่มรายงาน EIA มาตรการลดผลกระทบ,M&E

โดย แบ่งสมาชิกเป็น 2 กลุ่ม ให้โจทย์คำถาม ช่วยกันคิดในกลุ่ม แล้ว เฉลยคำตอบ ซึ่งรางวัลตอนท้าย

#### 4.5.5 การทำแผนที่ชุมชน

ผู้วิจัยกำหนดเป้าหมายของการจัดทำแผนที่ชุมชน โดยเน้นทำ แผนที่ความเสี่ยงของชุมชน (Community Risk Mapping) ซึ่งได้เตรียมข้อมูลแผนที่เดินดินและแผนที่ชุมชน/หมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมายจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ จาก family folders ของหน่วยงานสาธารณสุข, แผนที่ชุมชน/หมู่บ้านของหน่วยงานทางการปกครอง(ที่ว่าการอำเภอ,เทศบาล,อบต.),แผนที่ชุมชน/หมู่บ้านที่ระบุพิกัด จาก google earth, google map และเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่จากแหล่งต่างๆเช่น จากเล่มรายงาน EIA ,สื่อเอกสารจากการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในพื้นที่ล่าสุดและจากหน่วยงานเทศบาล อบต.ในพื้นที่ นอกจากนี้ได้นำตัวอย่างแผนที่ชุมชนจากที่อื่นมาเป็นกรณีศึกษา เช่น กรณีเขาหินซ้อน ฉะเชิงเทรา ,กรณีท่าเรือเซฟรอนท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช , กรณีเหมืองทอง จ.เลย กรณีโรงไฟฟ้าถ่านหิน อ.กันตัง จ.ตรัง และกรณีท่าเรือนำลิ๊กปากบารา อ.ละงู จ.สตูล

ผู้วิจัยได้ให้แกนนำทำการวาดแผนที่ชุมชน ลงในกระดาษ flip chart อย่างละเอียด โดยเน้นวาดแผนที่ชุมชนที่เป็นเป้าหมายซึ่งคาดว่าจะได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากนั้นให้ใส่รายละเอียดข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมลงในแผนที่ และท้ายสุด ทำการลงพิกัดของโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่เป้าหมายเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงในลักษณะของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเชิงพื้นที่ ผลจากการระดมความคิดเห็นของแกนนำแต่ละตำบล เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2557 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ยเพื่อช่วยกันวาดแผนที่ชุมชนที่เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ ทำให้ได้ชุดข้อมูลช่วยให้มองเห็นภาพของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเชิงพื้นที่ได้

#### 4.5.6 การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจากข้อมูลทางระบาดวิทยาในพื้นที่เป้าหมาย จากนั้นผู้วิจัยให้แกนนำช่วยกันคิดประเด็นประเด็นปัญหาทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ในสภาพปัจจุบัน ว่ามีอะไรบ้าง และเรียงลำดับสภาพความรุนแรงของปัญหาดังกล่าวนั้นจากมากไปน้อย และในทำนองเดียวกันผู้วิจัยให้แกนนำช่วยกันคิดประเด็นปัญหาทางสุขภาพในพื้นที่ ในสภาพปัจจุบัน ว่ามีอะไรบ้าง และเรียงลำดับสภาพความรุนแรงของปัญหาจากมากไปน้อย เนื่องจากพื้นที่ หมู่ 2,4,5,8 ต.ทุ่งนุ้ย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบจากการก่อสร้างโครงการอ่างเก็บน้ำคลองช้าง ผลการดำเนินงาน เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2557 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

#### 4.5.7 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

จากการที่แกนนำทั้ง 15 คน ได้เคยผ่านการฝึกทักษะการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากการอบรมเพิ่มขีดความสามารถของแกนนำด้าน EIA/HIA เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2557 ที่ผ่านมาแล้ว จากนี้ผู้วิจัยจึงให้แกนนำช่วยกันคิดวิเคราะห์และทำการประเมินผลกระทบจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่จริง เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2557 ตามใบงาน 2 ชิ้นงาน ดังนี้ ใบงานที่ 1

-ให้สมาชิกกลุ่ม ช่วยกันคิดรายชื่อโครงการพัฒนา/กิจกรรมพัฒนาในพื้นที่ (ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น)

-ให้เลือกมา 1 โครงการพัฒนา ที่คิดว่าชุมชนของท่านจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งในระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง

-ให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันแตกกิจกรรมย่อย(ทั้งระยะก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง) และคิดในประเด็นของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(ทั้งด้านบวก,ด้านลบ) ประเด็นมาตรการในการป้องกัน/ลดผลกระทบ ประเด็นวิธีการ/แนวทางการติดตามและประเมินผล รวมถึง การมีส่วนร่วมของชุมชน ตามตาราง

#### โครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในปี 2557 – 2558 ในเขตพื้นที่ตำบลทุ่งนุ้ย

- 1 โครงการอ่างเก็บน้ำคลองซ่าง ต.ทุ่งนุ้ย อ.ควนกาหลง จ.สตูล
- 2 โครงการรถไฟรางคู่
- 3 โครงการประปาภูเขาขนาดใหญ่

แกนนำตำบลทุ่งนุ้ยได้เลือก โครงการอ่างเก็บน้ำคลองซ่าง ที่คิดว่าชุมชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งในระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้างหรือช่วงดำเนินการผลิต โดยโครงการนี้เข้าข่ายประเภทและขนาดโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) 35 ประเภท ทั้งนี้ได้แตกกิจกรรมย่อย(ทั้งระยะก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง) และ คิดในประเด็นของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(ทั้งด้านบวก ,ด้านลบ) ประเด็นมาตรการในการป้องกัน/ลดผลกระทบ ประเด็นวิธีการ/แนวทางการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึง การมีส่วนร่วมของชุมชน

#### 4.5.7 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(ต่อ)

##### ใบงานที่ 2

- จากการที่กลุ่มคัดเลือกมา 1 โครงการ/กิจกรรมพัฒนา ให้สมาชิกพิจารณาว่า จากผลกระทบด้านลบจากโครงการ/กิจกรรมพัฒนานั้น ส่งผลถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ(ตัวที่ทำให้สุขภาพของคนเราเปลี่ยนแปลงไป) ตัวใดบ้างที่เปลี่ยนแปลงไป ( 9 ข้อขั้นต่ำ)



- ให้สมาชิกคาดการณ์ว่า ปัจจัยกำหนดสุขภาพ(ตัวที่ทำให้สุขภาพของคนเราเปลี่ยนแปลงไป) แต่ละปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป นั้น มีใครเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจจะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพนั้น
- ให้สมาชิกคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ( 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม และปัญญา) ที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ นั้น

#### 4.5.8 การจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ

ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำช่วยกันวิเคราะห์จัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีแนวคิดที่ องค์ความรู้ที่ผู้วิจัยได้ถ่ายทอดให้กับแกนนำซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละตำบลแล้วนั้น จะทำอย่างไรจึงจะขยายผลความรู้เหล่านี้ไปยังตัวแทนชุมชนคนอื่น ไม่ใช่แค่กลุ่มแกนนำเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งหลักการนี้ได้ที่คนในชุมชนทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม

สำหรับการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ นี้ มี 2 รูปแบบ คือ ข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะสั้น เป็นแผนงานที่แกนนำและผู้วิจัยสามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องใช้ระยะเวลานาน และไม่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก และอีกหนึ่งรูปแบบคือ ข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะยาว เป็นแผนงานที่แกนนำและผู้วิจัยไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลานาน และใช้งบประมาณจำนวนมาก แผนงานนี้จะถูกส่งต่อไปยังแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องได้รับการบรรจุเข้าไปในแผนพัฒนาของหน่วยงานท้องถิ่นประจำปีและผ่านการอนุมัติจากสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป โดยผู้วิจัยได้รวบรวมผลการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลทุ่งนุ้ย ได้มีการประชุมจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยมีกรอบของการจัดทำข้อเสนอแผนฯ ที่สำคัญคือ ชื่อแผนงาน/โครงการ, กิจกรรม, กลุ่มเป้าหมาย, ผู้รับผิดชอบ, ระยะเวลา และ งบประมาณ รวมงบประมาณทั้งสิ้น 292,250 บาท

#### 4.5.9 การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้เตรียมการสำหรับการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านโดยหารือร่วมกับทางแกนนำทุกคน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้แกนนำได้นำเสนอผลการดำเนินงานที่ได้ร่วมกันทำมา อีกทั้งเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้เข้าร่วม ว่าคิดเห็นอย่างไรกับกิจกรรมนี้ รวมถึงข้อเสนอแนะอื่นๆจากผู้เข้าร่วมซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนแผน กิจกรรม ต่อไป

### ผลการดำเนินงานจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน ตำบลทุ่งนุ้ย

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน เมื่อวันที่ วันที่ 19 กันยายน 2557 ณ ห้อง  
องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย รายละเอียดดังนี้

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 29 คน ประกอบด้วย

ก) กลุ่มแกนนำ จำนวน 14 คน

- กำนันตำบลทุ่งนุ้ย จำนวน 1 คน
- ผู้ใหญ่บ้าน ม.2, ม.5, ม.8 จำนวน 3 คน
- ผู้ช่วยกำนัน ม.4 จำนวน 1 คน
- ผู้นำทางศาสนา อิม่าม ม.5 , อิม่าม ม.8 ,ผู้แทนอิม่าม ม.2 จำนวน 3 คน
- ข้าราชการเกษียณ จำนวน 1 คน
- ผอ.รพ.สต. จำนวน 1 คน
- ประธาน อสม.ม.4,ม.5, ม.8 ,ผู้แทนประธาน อสม. ม.2 จำนวน 4 คน

ข) กรรมการหมู่บ้าน จำนวน 11 คน

- กรรมการหมู่บ้าน ม.2 จำนวน 3 คน
- กรรมการหมู่บ้าน ม.4 จำนวน 2 คน
- กรรมการหมู่บ้าน ม.5 จำนวน 5 คน
- กรรมการหมู่บ้าน ม.8 จำนวน 1 คน

ค) บัณฑิตอาสา หมู่ 2,4,5,8 จำนวน 4 คน

#### ประเด็นการนำเสนอ

1. ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ  
โดย นายอับดุลมานับ มรรคาเขต ผู้ใหญ่บ้าน ม.2(บ้านทุ่งนุ้ย)
2. การวาดแผนที่ชุมชน&โครงการพัฒนา  
โดย นางสาวปราณี บัวนาค บัณฑิตอาสา ม.8
3. การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม จากโครงการพัฒนาอ่างเก็บน้ำคลองช้าง  
โดย นายยะโกบ เย็นจิต ประธานอสม.ม.4(บ้านน้ำร้อน)
4. การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม จากโครงการพัฒนาอ่างเก็บน้ำคลองช้าง  
โดย นายคม พรหมจรรย์ ประธานอสม.ม.8(บ้านค่ายรวมมิตร)

5. ข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน

EIA/HIA โดย นายปีสอน ลัสมาน ผู้ใหญ่บ้าน ม.5 (บ้านโตนปาหนัน)

กิจกรรม เริ่มด้วย ผู้วิจัย ชี้แจงที่มาโครงการวิจัย วัตถุประสงค์โครงการวิจัย ประมวลภาพกิจกรรมวิจัยที่ผ่านมาทั้งหมด จากนั้นส่งมอบเวทีให้แกนนำเป็นผู้นำเสนอ ใน 3 ประเด็น(ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ,ผลการวาดแผนที่ชุมชน,ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา) จากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอ แผนงาน/กิจกรรม ระยะเวลาต่อไป ปิดท้ายด้วยการเปิดเวทีให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ซักถาม ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

**4.5.10 การดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ(ระยะสั้น)**

หลังจากได้ข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ของแต่ละตำบล เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำได้ดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น ซึ่งเป็นแผนงานฯที่ผู้วิจัยและแกนนำ สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง ผลการดำเนินงาน ดังนี้

**ผลการดำเนินงาน**

วันที่ 30 กันยายน 2557 เวลา 13.00 – 17.00 น. ณ ห้องประชุมสถานีพัฒนาอาหารสัตว์สุทล ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำตำบลทุ่งนุ้ย ได้ดำเนินการจัด “การสร้างเสริมเชิงปฏิบัติการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตำบลทุ่งนุ้ย ปี 2557” ซึ่งเป็นแผนงาน/โครงการฯ ระยะสั้น มีผู้เข้าร่วมประชุม กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 40 คน ประกอบด้วย

ก) กลุ่มแกนนำ จำนวน 12 คน (จาก 15 คน)

- ผู้ใหญ่บ้าน ม.2, ม.5 ,ม.8 จำนวน 3 คน
- ผู้ช่วยกำนัน ม.4 จำนวน 1 คน
- ผู้นำทางศาสนา อิหม่าม ม.8 ,ผู้แทนอิหม่าม ม.2 จำนวน 2 คน
- ข้าราชการเกษียณ จำนวน 1 คน
- ผอ.รพ.สต. จำนวน 1 คน
- หัวหน้าส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ทุ่งนุ้ย จำนวน 1 คน
- ประธาน อสม. ม.2 , ม.4,ม.5, จำนวน 3 คน

ข) ตัวแทนชุมชน หมู่ 2,4,5,8 จำนวน 22 คน ประกอบด้วย

- หมู่ 2 : กรรมการหมู่บ้าน 1 คน, อสม. 3 คน , ผู้สนใจ 2 คน รวม 6 คน
- หมู่ 4 : กรรมการหมู่บ้าน 3 คน , อสม. 1 คน รวม 4 คน
- หมู่ 5 : กรรมการหมู่บ้าน 1 คน , อสม. 8 คน, ผู้สนใจ 2 คน รวม 11 คน
- หมู่ 8 : กรรมการหมู่บ้าน 1 คน รวม 1 คน

ค) รองนายก อบต.ทุ่งนุ้ย 1 คน

ง) สมาชิกสภา อบต.ทุ่งนุ้ย หมู่ 2 (2 คน) และ หมู่ 4 (2 คน) รวม 4 คน

กิจกรรมเรียนรู้ประกอบด้วย

-แนะนำผู้วิจัย/แกนนำ , โครงการวิจัย , ทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมาตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน

-แนวคิด /กฎหมาย/องค์ความรู้ เกี่ยวกับ EIA/HIA วิทยากรโดย ผู้วิจัย 1 ชั่วโมง

กิจกรรมเสริมการเรียนรู้(เกมส์บัตรคำ) และชิงรางวัล วิทยากรโดย ผู้วิจัย 30 นาที

- ขั้นตอนและกระบวนการ EIA/HIA
  - 1.ให้จัดเรียงขั้นตอนการทำ EIA/HIA ทั้ง 5 ขั้นตอน ให้ถูกต้อง
  - 2 ให้จัดเรียงกระบวนการEIA/HIAในแต่ละขั้นตอนให้ถูกต้อง(ขั้นตอนละ2กระบวนการ)
- ให้เลือกหน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ EIA จำนวน 20 บัตรคำ
- กิจกรรมเข้าฐานเรียนรู้(ฐานละ 10 - 15 นาที) วิทยากรโดย แกนนำ

ฐาน 1 : ผลการวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

วิทยากรโดย นายอับดุลมานับ มรรคาเขต ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2

ฐาน 2 : แผนที่ชุมชนกับโครงการพัฒนา

วิทยากรโดย นายดลมานับ จิแอ ประธาน อสม.หมู่ 5

ฐาน 3 : ผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการอ่างเก็บน้ำคลองช้าง

วิทยากรโดย นายยะโกบ เย็นจิต ประธาน อสม.หมู่ 4

ฐาน 4 : แผนงาน/โครงการ ที่จะแก้ไขปัญหาหรือเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

วิทยากรโดย นายปีสอน ลัสมาน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 5

ฐาน 5 : การเรียนรู้การใช้เล่มรายงานอีไอเอ(EIA)

วิทยากรโดย ผู้วิจัย

❖ ประเด็นซักถาม อภิปราย อื่นๆ

## การพัฒนาแนวทางการกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA

ผู้วิจัยได้ปรับปรุง ร่างกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ซึ่งได้ทดสอบใช้(Try out) ในระยะที่ 2 จนเสร็จสมบูรณ์เป็นแนวทาง(Guideline)ของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้พื้นที่อื่นต่อไป รายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย : เป็นขั้นตอนแรกของการเริ่มต้นกระบวนการเพื่อศึกษาหาข้อมูลพื้นฐานทั้งในระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องเช่น แผนที่การปกครอง ข้อมูลประชากร เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ข้อมูลผู้นำชุมชน รวมถึงข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ได้แก่ สสจ.,ทสจ., ที่ว่าการอำเภอ,สสอ.,รพ.สต.,เทศบาล,อบต. เทคนิคสำคัญที่ใช้ในขั้นตอนนี้คือ การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(Stakeholder analysis) นอกจากนี้ยังมีหัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้คือ **การประสานงานที่ดี**

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างความร่วมมือกับผู้นำ/เฟ้นหาแกนนำ : เป็นขั้นตอนแสวงหาความร่วมมือกับผู้นำด้วยวิธีการพบปะพูดคุย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมายของการดำเนินงานเพื่อให้เห็นทิศทาง รูปแบบของการดำเนินงาน กับผู้นำทั้งแบบทางการ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี/อบต.และผู้นำแบบธรรมชาติ ได้แก่ผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน ระหว่งนั้นทำการเฟ้นหากลุ่มบุคคลที่จะมาเป็นแกนนำ ผ่านตามคำบอกเล่าของผู้นำและคนในพื้นที่ ให้ได้แกนนำซึ่งมีคุณสมบัติที่พึงประสงค์ อย่างน้อยต้องเป็นผู้มีทักษะในการประสานงานและสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ดี มีเวลาและจิตอาสา ให้ได้อย่างน้อย 10 คน/ตำบล เทคนิคสำคัญที่ใช้ในขั้นตอนนี้ คือ **สร้างความไว้วางใจ**

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมประสานความร่วมมือ : เป็นขั้นตอนพบปะพูดคุยของกลุ่มบุคคลที่ได้ถูกเฟ้นหามาเป็นแกนนำพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน โดยอาจใช้รูปแบบของจัดประชุม สภากาแพยามเช้า จิบน้ำชายามเย็น เป้าหมายสำคัญเพื่อให้แกนนำได้เข้าใจเจตนารมณ์ เป้าหมายของการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน หัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้คือ **กำหนดภาพอนาคตของชุมชนร่วมกัน**

ขั้นตอนที่ 4 การอบรมแกนนำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ : เป็นขั้นตอนของการสร้างเสริมขีดความสามารถด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) เพื่อสร้างเสริมศักยภาพ(Empowerment)ด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับหลักการประเมินผลกระทบในรูปแบบต่างๆ รวมถึงกรอบแนวคิดทั้งในเชิงระบบและเนื้อหา กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการเข้าไปมีส่วนร่วมโดยใช้วิธีการต่างๆที่หลากหลายในการเรียนรู้ ได้แก่ การอบรม ประชุมกลุ่มย่อย กิจกรรมเสริมการ

เรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้จากกรณีศึกษา เทคนิคสำคัญที่ใช้ในขั้นตอนนี้คือ **สร้างกระบวนการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง**

ขั้นตอนที่ 5 การทำแผนที่ชุมชน : เป็นขั้นตอนที่สำคัญเริ่มจากการสำรวจข้อมูลองค์กรชุมชนศักยภาพของชุมชน ต้นทุนทางสังคม รวมถึงข้อมูลต่างๆที่ได้จากขั้นตอนศึกษาบริบทพื้นที่ จากนั้นนำชุดข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวาดลงในแผนที่เดินดินหรือแผนที่หมู่บ้านให้ครบถ้วน ลงพิกัดฐานข้อมูลทรัพยากรที่สำคัญของชุมชนรวมถึงโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงในแง่ของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเชิงพื้นที่(boundary) เครื่องมือที่นำมาใช้ในขั้นตอนนี้มีหลากหลาย ที่สำคัญ ได้แก่ แผนที่เดินดินจาก family folder แผนที่หมู่บ้านจาก google earth และ google map ผลผลิตสำคัญที่ได้คือแผนที่ชุมชน ซึ่งเรียกว่าแผนที่ความเสี่ยงของชุมชน(Community risk map) ซึ่งจะนำไปใช้ประกอบการประเมินผลกระทบต่อไป หัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้คือ **มุมมองมิติของผลกระทบเชิงพื้นที่**

ขั้นตอนที่ 6 การวินิจฉัยชุมชน : เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพปัญหาทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน โดยอ้างอิงจากฐานข้อมูลที่มีอยู่แล้ว เช่น รายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม รายงานสถานการณ์ทางระบาดวิทยา จากหน่วยงานสาธารณสุข รวมถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในชุมชนโดยได้รับการบอกเล่าจากคนในพื้นที่ จากนั้นเรียงลำดับความรุนแรงของปัญหาจากมากไปน้อย(Priority) ชุดข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐาน(baseline data) ซึ่งจะถูกนำไปใช้ในการประเมินผลกระทบในลำดับถัดไป หัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้คือ **ชุดข้อมูลพื้นฐาน**

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากโดยเริ่มจากการนำแผนที่ชุมชน พร้อมด้วยชุดข้อมูลพื้นฐาน(baseline data) ที่ได้มาแล้วจากขั้นตอนก่อนหน้า มาจำลองเหตุการณ์กรณีมีโครงการพัฒนาเข้ามาในชุมชน ทำการแตกกิจกรรมของโครงการพัฒนา วิเคราะห์ คาดการณ์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมทุกมิติ ทั้งทางบวกและลบ(ช่วงก่อน ระหว่าง หลังก่อสร้าง) กำหนดมาตรการในการป้องกันหรือลดผลกระทบ รวมถึงกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล(M&E) รวมทั้งการมีส่วนร่วมของชุมชน จากนั้นวิเคราะห์ผลกระทบทางลบ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพอะไรบ้าง กำหนดคนกลุ่มเสี่ยง และวิเคราะห์คาดการณ์ผลกระทบทางสุขภาพทั้ง 4 มิติ(กาย จิต สังคม ปัญญา) เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้มีหลากหลาย การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก ประชุมกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็น หัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้คือ **การคาดการณ์ผลกระทบบนพื้นฐานวิชาการ**

ขั้นตอนที่ 8 การจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ : เป็นขั้นตอนของการร่วมจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ของแกนนำและกลุ่มบุคคลหลัก(key person) เพื่อแก้ไขปัญหาหรือสร้างเสริมขีดความสามารถ โดยจัดทำแผนงานได้ทั้งระยะสั้น(ชุมชนทำได้เองโดยใช้เวลาสั้นๆ) และระยะยาว(ชุมชนทำเองไม่ได้ ใช้เวลานาน ต้องบรรจุเข้าแผนแม่บทชุมชนท้องถิ่น) เพื่อผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจของผู้มีอำนาจต่อไป ขั้นตอนนี้เปรียบเสมือนเป็นการขยายกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถจากแกนนำไปยังคนกลุ่มอื่นๆในชุมชนจากรุ่นสู่รุ่น หัวใจสำคัญในขั้นตอนนี้ คือ **สร้างพันธสัญญา (Commitment)ระหว่างชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

ขั้นตอนที่ 9 การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน : เป็นขั้นตอนของการเปิดเวทีสาธารณะเพื่อนำเสนอข้อมูลที่สำคัญและรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกลุ่มบุคคลหลัก(key person) ได้แก่ ประธานชุมชน กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน และประธาน อสม. ที่มีต่อรูปแบบ แนวทาง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของคนส่วนใหญ่ ขั้นตอนนี้เปรียบเสมือนเป็นการหั่งเสียงของตัวแทนชาวบ้านว่ามีข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง ตลอดจนการแสวงหาความร่วมมือในด้านต่างๆ หัวใจสำคัญในการขั้นตอนนี้ คือ **รับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ**

ขั้นตอนที่ 10 การดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ : เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อขยายผลไปยังตัวแทนชุมชนกลุ่มอื่นๆหรือผู้สนใจ เข้ามาร่วมกิจกรรมพัฒนาเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อให้เกิดคลั่งปัญญาติดอาวุธให้กับตัวแทนชุมชน และสิ่งสำคัญที่สุดเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชนในการป้องกัน ฝั่าระวังภัยคุกคามในทุกรูปแบบได้ ขั้นตอนนี้ใช้วิธีการต่างๆที่หลากหลายในการเรียนรู้ ได้แก่ การอบรม ประชุมกลุ่มย่อย กิจกรรมเสริมการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้จากกรณีศึกษา ศึกษาดูงานและร่วมแลกเปลี่ยนกับพื้นที่อื่นๆ เทคนิคสำคัญที่ใช้ในขั้นตอนนี้คือ **การฝึกสอน(Coaching) โดยแกนนำผ่านผู้รู้ต่อรุ่น**

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ชุดข้อมูลสำคัญตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯที่ชุมชนจะต้องรู้และเข้าใจ รวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์ มีรายละเอียดดังตารางที่ 27 ดังนี้

ตารางที่ 27 ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้ และการนำไปใช้ประโยชน์

ขั้นตอน	ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้	การนำไปใช้ประโยชน์
ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย	-ข้อมูลพื้นฐาน ฐานข้อมูลแผนที่ การปกครอง ข้อมูลประชากร เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ข้อมูลผู้นำชุมชน ข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ฐานทรัพยากรที่สำคัญ มรดกอันล้ำค่าของชุมชน -ข้อมูลผู้มีส่วนได้เสียหลัก	ชุมชนเข้าใจสภาพบริบทพื้นที่ชุมชนตัวเองเป็นอย่างดี สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในด้านต่างๆได้
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างความร่วมมือกับผู้นำ/ค้นหาแกนนำ	-ข้อมูลผู้นำทั้งแบบทางการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี/อบต.และผู้นำแบบธรรมชาติ ผู้นำทางศาสนา ประชาชนชาวบ้าน -คุณสมบัติของแกนนำที่ดี คือ มีทักษะในการประสานงานและสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ดี มีเวลา และจิตอาสา	ชุมชนสามารถกำหนดตัวบุคคลได้ว่า แกนนำและคณะทำงาน ควรเป็นใครบ้าง ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ รวมถึงการประสานแสวงหาความร่วมมือได้ด้วยวิธีการใด อย่างไรบ้าง
ขั้นตอนที่ 3 การประชุมประสานความร่วมมือ	-ข้อมูลสภาพอนาคตและวิสัยทัศน์ของชุมชน -เป้าประสงค์ กรอบการพัฒนาชุมชนทั้งระยะสั้น ระยะยาว	ชุมชนสามารถกำหนดเป้าหมายทิศทางของการดำเนินงานตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ
ขั้นตอนที่ 4 การอบรมแกนนำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ	-ต้นทุนทางสังคม คลังปัญญาของผู้นำชุมชนและคนในชุมชน -ข้อมูลระดับขีดความสามารถพื้นฐานของแกนนำ	ชุมชนมีแกนนำที่มีศักยภาพ สามารถเป็นผู้นำขับเคลื่อนกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯในชุมชนได้



ตารางที่ 27 ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้ และการนำไปใช้ประโยชน์(ต่อ)

ขั้นตอน	ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้	การนำไปใช้ประโยชน์
ขั้นตอนที่ 5 การทำแผนที่ชุมชน	ข้อมูลองค์กรชุมชน ศักยภาพของชุมชน ต้นทุนทางสังคม รวมถึงข้อมูลต่างๆที่ได้จากขั้นตอนศึกษาบริบทพื้นที่	ชุมชนสามารถนำแผนที่ชุมชนไปใช้ประกอบการประเมินผลกระทบในมิติความเชื่อมโยงเชิงพื้นที่(boundary)
ขั้นตอนที่ 6 การวินิจฉัยชุมชน	-ข้อมูลรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม รายงานสถานการณ์ทางระบาดวิทยา -ข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในชุมชนโดยผ่านคำบอกเล่าจากคนในพื้นที่	ชุมชนสามารถนำข้อมูลพื้นฐาน (baseline data) นำไปใช้ในการประเมินผลกระทบ ในมุมมองและมิติต่างๆ
ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	-ชุดข้อมูลผลการแตกกิจกรรมโครงการพัฒนา วิเคราะห์ คาดการณ์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมทุกมิติ ทั้งทางบวกและลบ(ช่วงก่อน ระหว่าง หลังก่อสร้าง) กำหนดมาตรการในการป้องกันหรือลดผลกระทบ รวมถึงกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล(M&E) รวมทั้งการมีส่วนร่วมของชุมชน -ชุดข้อมูลผลวิเคราะห์ผลกระทบทางลบ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพอะไรบ้าง กำหนดคนกลุ่มเสี่ยง และวิเคราะห์คาดการณ์ผลกระทบทางสุขภาพทั้ง 4 มิติ (กาย จิต สังคม ปัญญา)	-ชุมชนสามารถตรวจสอบข้อเสนอโครงการพัฒนาที่จะเข้ามา ตลอดจนข้อสัญญาที่โครงการให้ไว้กับชุมชน -ชุมชนสามารถใช้รายงาน EIA ได้อย่างถูกต้องเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของเจ้าของโครงการและเข้าไปมีส่วนร่วมได้ตามที่กฎหมายระบุ -ชุมชนสามารถติดตามประเมินผลของมาตรการลดผลกระทบที่ให้ไว้ในรายงาน - ชุมชนร่วมตรวจสอบข้อมูลในการติดตามประเมินผล(M&E) ร่วมกับหน่วยงานของรัฐ เช่น สผ. และ อปท.

ตารางที่ 27 ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้ และการนำไปใช้ประโยชน์(ต่อ)

ขั้นตอน	ชุดข้อมูลสำคัญที่ชุมชนต้องรู้	การนำไปใช้ประโยชน์
ขั้นตอนที่ 8 การจัดทำข้อเสนอ แผนงาน/โครงการ	ข้อมูลข้อเสนอแผนงาน/ โครงการที่จะแก้ไขปัญหาหรือ เพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ฯ ที่ได้จากการร่วมมือของกลุ่ม บุคคลหลัก(key person)	ชุมชน โน้มน้าวให้เกิดพันธะ สัญญา(commitment) กับ อปท.ในการผลักดัน ข้อเสนอ แผนงาน/โครงการ เข้าสู่ แผนพัฒนาแม่บทชุมชนท้องถิ่น และผ่านกระบวนการตัดสินใจ ของผู้มีอำนาจ ขับเคลื่อน นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง
ขั้นตอนที่ 9 การจัดเวที ประชาคมหมู่บ้าน	-ข้อมูลกลุ่มบุคคลหลัก(key person) ที่จะมีส่วนร่วมในเวที สาธารณะ -ข้อมูลผลการดำเนินงานตาม กระบวนการเพิ่มขีด ความสามารถของชุมชนฯ ทั้งหมดจากขั้นตอนก่อนหน้านี้	-ชุมชนสามารถปรับกลยุทธ์ รูปแบบ แนวทางของการ ดำเนินงานตามกระบวนการ เพิ่มขีดความสามารถฯ ตาม เสียงของคนส่วนใหญ่
ขั้นตอนที่ 10 การดำเนินการ ตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ	-ข้อมูลกลุ่มตัวแทนชุมชนที่จะมี ส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรม ตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ -ข้อมูลระดับขีดความสามารถ ทั้งในระดับบุคคล(individual) และชุมชน	ชุมชนมีศักยภาพ คลังปัญญา ทางความรู้ สามารถสร้าง ภูมิคุ้มกันให้กับชุมชนในการ ป้องกัน เผื่อระวังภัยคุกคามใน ทุกรูปแบบได้

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

##### 5.1 การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผลการพัฒนากระบวนการฯ ในระยะที่ 1 ซึ่งดำเนินการในชุมชนของพื้นที่ 3 ตำบล ได้แก่ ตำบลปริก, ตำบลสำนักแก้ว และ ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา จากนั้นได้ทำการสังเคราะห์จนได้ ร่าง(draft) กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA และได้ขอความเห็นผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาโครงการวิจัย เพื่อปรับปรุง แล้ว นั้น ปรากฏว่าได้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ทั้งหมด 11 ขั้นตอน เพื่อนำไปทดลองใช้(try out )ในระยะที่ 2 ในชุมชนของพื้นที่ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล และเมื่อผู้วิจัยได้ทำการทดลองใช้(try out) ร่างกระบวนการฯดังกล่าวในระยะ 2 จนเสร็จสิ้นและมีการปรับปรุง แก้ไข ร่างกระบวนการฯดังกล่าวจนเสร็จสมบูรณ์เป็นแนวทาง(Guideline)ของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA 10 ขั้นตอน

##### 5.2 การประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ตามเกณฑ์ประเมินจำนวน 10 ข้อสรุปได้ว่า ชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA สามารถผ่านการประเมินตามเกณฑ์ประเมินในตัวชี้วัดต่อไปนี้ ได้แก่ 1)ชุมชนมีแกนนำเป็นผู้ขับเคลื่อนในกระบวนการของ EIA/HIA ,2) ชุมชนมีแผนที่ชุมชนที่เชื่อมโยงโครงการพัฒนาในพื้นที่,3)ชุมชนมีข้อมูลประเด็นปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ,4)ชุมชนมีข้อมูลผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา ,5)ชุมชนมีการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ,6)ชุมชนมีข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA 7)ชุมชนมีการดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะสั้น และ 8)แกนนำและตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่เกณฑ์ประเมินซึ่งชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ในบางตัวชี้วัด ได้แก่ เกณฑ์ประเมินข้อ 9) ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการระยะสั้นมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด( $\geq$  ร้อยละ 70) พบว่า ชุมชนของตำบลสำนักแก้ว ตำบลสำนักขาม ไม่ผ่านเกณฑ์ มีเพียงชุมชนตำบลปริกเท่านั้น ที่ผ่านเกณฑ์ ขณะที่เกณฑ์ประเมินข้อ 10) ข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.) พบว่า มีเพียงแค่ชุมชนของตำบลปริก

เท่านั้นที่ผ่านเกณฑ์ จากข้อมูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยแยกรายด้านและคะแนนเฉลี่ยรวมในด้านความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของแกนนำชุมชน มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบการทดสอบก่อนเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 1 : 0 เดือน) ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 2 : 3 เดือน) และหลังเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 3 : 6 เดือน) และทำนองเดียวกันสำหรับตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการฯ พบว่า คะแนนเฉลี่ยแยกรายด้านและคะแนนเฉลี่ยรวมในด้านความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของตัวแทนชุมชน มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบก่อนเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการระยะสั้น จากผลการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA สามารถเพิ่มระดับความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ให้กับกลุ่มแกนนำและตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการได้เป็นอย่างดี

### 5.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

ผลการสำรวจความคิดเห็นของตัวแทนชุมชนเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับปัจจัยทั้ง 35 ข้อ คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88(SD 0.473) เมื่อวิเคราะห์แยกเป็นปัจจัยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับปัจจัย 2 ข้อ คือ ข้อ 18)คนในชุมชนได้ไปศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.742) และ ข้อ 26) หน่วยงานท้องถิ่นเข้าช่วย บรรเทา แก้ไข ปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.773) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยรองลงมา เป็นปัจจัยข้อ 1) ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08(SD 0.787) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด คือ ปัจจัยข้อ 33) ชุมชนได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66(SD 0.830) และ ปัจจัยข้อ 34)สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ยิ่งทวีความรุนแรง โดยไม่ได้รับการแก้ไข ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66(SD 0.899) และเมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมขององค์ประกอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) แบ่งออกเป็น ปัจจัยด้านตัวบุคคล ปัจจัยภายในชุมชน และปัจจัยภายนอกชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับปัจจัยภายในชุมชน ที่จะส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.932(SD 0.529)รองลงมาคือ ปัจจัยด้านบุคคล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.863(SD 0.521) และ ปัจจัยภายนอกชุมชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.775(SD 0.600) ตามลำดับ และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านนั้น พบว่า การจัดการกับความตึงเครียดทางด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดที่จะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.074(SD 0.678) รองลงมา คือ กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.032(SD 0.66) ส่วนปัจจัยที่กลุ่ม

ตัวอย่างเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 (SD 0.799) นอกเหนือจากปัจจัยที่เอื้อประโยชน์และหนุนเสริมต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ด้าน EIA/HIA ดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยมองว่ายังมีปัจจัยที่ช่วยหนุนเสริมอีกหลายปัจจัยตั้งแต่ระดับมหภาคจนถึงระดับบุคคล ซึ่งยังคงต้องมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมกันต่อไป

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัยเป็น 3 ส่วน ดังนี้

## ส่วนที่ 1 อภิปราย ทฤษฎี ระเบียบวิธีวิจัย(Methodology)

### 1.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการบนฐานของชุมชน(Community –based action research : CBAR) ซึ่งเป็นรูปแบบที่เหมาะสม เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ขับเคลื่อน งานวิจัย เริ่มต้นจากชุมชน ชุมชนมีส่วนร่วม ทั้งในมิติของการร่วมกันเรียนรู้ร่วมกันแสวงหาปัญหา และคิดค้นแนวทางออกเพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาที่เป็นเรื่องอันเป็นฉันทามติของชุมชน รวมทั้งร่วมรับผลของการพัฒนา โดยมีนักวิจัยภายนอกทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวย(Facilitator) หรือวิทยากรกระบวนการร่วมกับนักวิจัยชุมชนที่เป็นชาวบ้าน งานวิจัยเชิงปฏิบัติการดังกล่าวมีหัวใจสำคัญอยู่ที่การมีส่วนร่วม ซึ่งในปัจจุบัน ลักษณะรูปแบบการวิจัยนี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR)นับเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาสังคมและชุมชนที่หน่วยงานหลายแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนได้ให้ความสำคัญและกระตุ้นให้นักวิจัย/นักศึกษาใช้เป็นรูปแบบในการวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระเพื่อตอบสนองต่อโจทย์แห่งการพัฒนาและการแก้ไขปัญหาที่มุ่งไปที่การค้นหาแนวทางอันเป็นรูปธรรมที่เกิดจากการระดมสมองในลักษณะของการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของการวิจัยจากรูปแบบดั้งเดิมที่การตั้งประเด็นของปัญหาเริ่มต้นและจบกระบวนการโดยนักวิจัย<sup>(92)</sup> โดยงานวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน(Mixed method) ทั้งในเชิงคุณภาพ(Qualitative research) และเชิงปริมาณ(Quantitative research) ซึ่งถือว่ามีเหมาะสมในแง่ของการศึกษาหาข้อมูลให้ลุ่มลึกและได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แต่ในอีกมุมหนึ่งพบว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลต้องใช้ระยะเวลา ยาวนานกว่ารูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจทั่วไป<sup>(93)</sup> อันเนื่องจาก ต้องมีการดำเนินกิจกรรมพัฒนากระบวนการในหลายๆกิจกรรม และในแต่ละกิจกรรมต้องมีการเก็บข้อมูลวิจัยไปพร้อมๆกัน ประกอบกับการทำวิจัยนั้น พบปัญหาอุปสรรคบ้างในเรื่องของการเข้ามามีส่วนร่วมของตัวแทนชุมชน/ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในกระบวนการพัฒนากระบวนการวิจัย จึงส่งผลให้กระบวนการวิจัยบางกิจกรรมได้ผลลัพธ์ล่าช้ากว่าปกติ แต่ผู้วิจัยได้มีการแนวทางแก้ไขปัญหาจนสามารถพัฒนากระบวนการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย<sup>(94)</sup>

## 1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** ที่ใช้ในการศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาโดยเป็นชุมชนในเขตพื้นที่ตำบลปริก(เทศบาลตำบลปริก,อบต.ปริก) , อบต.สำนักแก้ว และ เทศบาลตำบลสำนักขาม อ.สะเดา จ.สงขลา

ระยะที่ 2 ประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบๆพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา โดยเป็นชุมชนในเขตพื้นที่ อบต.ทุ่งนุ้ย อ.ควนกาหลง จ.สตูล

**กลุ่มตัวอย่าง** ที่ใช้ในการศึกษาแบ่งออกตามรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ ทั้งในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ดังนี้

**ระยะที่ 1** เป็นการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ของเขตตำบลปริก(เทศบาลตำบลปริก,อบต.ปริก) , อบต.สำนักแก้ว และ เทศบาลตำบลสำนักขาม อ.สะเดา จ.สงขลา

-สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพจะพิจารณาตามความเหมาะสมของวิถีชีวิตในชุมชนที่ศึกษาให้ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก(Key informants) ประกอบด้วย ผู้นำทั้งแบบทางการและแบบธรรมชาติ ประกอบด้วย กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้บริหารการเมืองท้องถิ่น,สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น,ผู้นำทางศาสนา,ปราชญ์ชาวบ้าน,ประธานกรรมการชุมชน และกลุ่มอื่นๆประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนข้าราชการครูหรือข้าราชการครูบำนาญ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, เจ้าหน้าที่ส่วนสาธารณสุขในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น,ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.),องค์กรพัฒนาเอกชน,กลุ่มอนุรักษ์ ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักตำบลละ อย่างน้อย 10 คนรวม 3 ตำบล ได้ 31 คน ซึ่งสามารถเป็นตัวแทนที่ดีสำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักตามลักษณะวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ขณะเดียวกันกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักนี้ ผู้วิจัยได้เชิญชวนโดยชี้แจงทำความเข้าใจให้เห็นถึงเป้าหมาย/ประโยชน์ที่สำคัญของการวิจัยนี้ จนได้รับการตอบรับในการมาทำหน้าที่เป็นแกนนำขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการวิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา ระยะที่ 1 ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2556 – มีนาคม 2557 เป็นระยะเวลา 10 เดือน อย่างไรก็ตามองค์ประกอบของแกนนำส่วนใหญ่ทั้ง 3 ตำบลมีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่พบว่าทั้ง 3 พื้นที่ไม่มีกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน(NGOs) ที่ดำเนินงานในพื้นที่ ทำให้ขาดคนกลุ่มนี้ในการเข้าร่วมกระบวนการวิจัย

-สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้วิธีโดยเจาะจงกลุ่มประชาชนในชุมชนที่อยู่ในและบริเวณรอบๆพื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ในพื้นที่อบต./เทศบาลตำบลปริก(หมู่ 3,4,7), อบต.สำนักแก้ว (หมู่ 2,3,7),เทศบาลตำบลสำนักขาม(หมู่ 2,6,7) อ.สะเดา จ.สงขลา และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างใน 3

กลุ่มหลัก คือ กรรมการชุมชน/หมู่บ้าน, อสม. และตัวแทนชุมชน กำหนดหลักเกณฑ์เบื้องต้นว่า กรณีตัวแทนชุมชนคือชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชน ให้สุ่มเลือกในหลังคาเรือนที่ตั้งอยู่ใน/ใกล้พื้นที่ที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนา ทุกหลังคาเรือน ภายในรัศมี 0.5 กม. จากนั้นถัดไปสุ่มเลือกหลังคาเรือนในระยะไกลออกไปภายในรัศมี 5 กม. โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกหลังคาเรือนแบบง่าย โดยสุ่มเลือกบ้านละ 1 คน (เป็นหัวหน้าครอบครัว) ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ส่วนกรณีกรรมการชุมชน และ อสม. จะใช้วิธีสุ่มเลือกตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับฉลากรายชื่อกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยคำนวณเทียบตามสัดส่วนให้ได้ขนาดตัวอย่าง รวมแล้วได้ขนาดตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 337 คน ซึ่งสามารถเป็นตัวแทนที่ีระดับหนึ่งของประชากรเป้าหมายในการวิจัย เมื่อเปรียบเทียบกับขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร ทาโร ยามเน  $n = 378$  คน คิดเป็นร้อยละ 89.15

### ระยะที่ 2 เป็นการทดสอบ(try out) ความเป็นไปได้ของร่าง “กระบวนการเพิ่มขีด

ความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ” ในชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ของ อบต.ทุ่งนุ้ย(หมู่ 2,4,5,8) อ.ควนกาหลง จ.สตูล

-ในการดำเนินงานทดลองใช้ร่าง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถจะเน้นการวิจัยเชิงคุณภาพเท่านั้น โดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีลักษณะคล้ายคลึงกันทางด้านประชากรศาสตร์กับระยะที่ 1 อาจจะต่างกันแค่บริบทพื้นที่ สภาพภูมิประเทศ เท่านั้น กล่าวคือ การดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ จะพิจารณาตามความเหมาะสมของวิถีชีวิตในชุมชนที่ศึกษาให้ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก(Key informants) ประกอบด้วย ผู้นำทั้งแบบทางการและแบบธรรมชาติ ประกอบด้วย กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้บริหารเมืองท้องถิ่น, สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ผู้นำทางศาสนา, ปราชญ์ชาวบ้าน, ประธานกรรมการชุมชน และกลุ่มอื่นๆ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน, ข้าราชการครูหรือข้าราชการครูบำนาญ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, เจ้าหน้าที่ส่วนสาธารณสุขในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.), องค์กรพัฒนาเอกชน, กลุ่มอนุรักษ์ ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ใน 4 หมู่บ้าน ทั้งสิ้น 15 คน ซึ่งสามารถเป็นตัวแทนที่ดีสำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักตามลักษณะวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ ขณะเดียวกันกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักนี้ ผู้วิจัยได้เชิญชวนโดยชี้แจงทำความเข้าใจให้เห็นถึงเป้าหมาย/ประโยชน์ที่สำคัญของการวิจัยนี้ จนได้รับการตอบรับในการมาทำหน้าที่เป็นแกนนำขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการวิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา ในระยะที่ 2 ระหว่างเดือน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน – กันยายน 2557 เป็นระยะเวลา 4 เดือน องค์กรประกอบของแกนนำในระยะที่ 2 นี้ มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับ ระยะที่ 1 ซึ่งไม่มีกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน(NGOs) เช่นเดียวกัน แต่อาจมีความแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย คือ ในระยะที่ 2 จะมีกลุ่มเยาวชน หรือที่เรียกว่า บัณฑิตอาสา เข้ามาร่วมเป็นทีมแกนนำในการขับเคลื่อนกระบวนการวิจัยในระยะนี้ ขณะที่ตัวแทนชาวบ้านใน 3 กลุ่มหลัก ที่ได้เข้ามาร่วมกระบวนการวิจัย

ประกอบด้วย กรรมการชุมชน/หมู่บ้าน, อสม., ตัวแทนชุมชน มีลักษณะคล้ายคลึงกันทางด้านประชากรศาสตร์กับระยะที่ 1 ดังที่กล่าวมา

สรุปข้อวิจารณ์ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ กลุ่มประชากรในการศึกษานี้ กล่าวคือ บริบทพื้นที่ทั้งระยะที่ 1 และระยะที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมศึกษาไม่ได้มีตัวแทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) อยู่ในพื้นที่ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วในพื้นที่อื่นที่มี NGOs อยู่ในพื้นทีนั้น NGOs ค่อนข้างมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารข้อมูลด้านต่างๆไปยังประชาชนในพื้นที่ อาทิเช่น สื่อสารข้อมูลความเป็นไป ความคืบหน้าของโครงการพัฒนา ผลกระทบ ความเสียหายในด้านต่างๆที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชน และช่วยสนับสนุนคลังทางความรู้ให้กับชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยคาดว่า หากบริบทในพื้นที่ใดที่มีกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน(NGOs) อยู่ในพื้นที่ก่อนแล้ว การดำเนินการตามกระบวนการวิจัยในลักษณะนี้ น่าจะมีอิทธิพลหรือส่งผลกระทบต่อปัจจัยสู่ความสำเร็จหรือปัจจัยคุกคามต่อการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถไม่มากนักน้อย สอดคล้องกับและเป็นไปในทิศทางเดียวกับ ผลการวิจัย ของ Emmanuel Boon และคณะ (2013)<sup>(82)</sup> วิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย(stakeholders)ในโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในชุมชน ได้ให้ข้อเสนอที่สำคัญว่า ด้วยเหตุผลทางจริยธรรมและศีลธรรมของการจัดการโครงการที่ดี ผู้มีส่วนได้เสียจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในโครงการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในชุมชน และเสนอว่า ถ้ามี NGOs อยู่ในชุมชน โดย NGOs เหล่านั้นทำงานยึดหลักเห็นผลประโยชน์ของผู้อื่นเป็นที่ตั้ง อีกทั้งเป็นผู้ช่วยเหลือส่งเคราะห์ต่อชุมชนด้วยแล้ว จำเป็นที่จะต้องเชิญชวน NGOs เข้ามาร่วมทำงานด้วย ซึ่งมันเป็นไปได้ตามหลักที่ว่า ชุมชนอาจได้รับผลกระทบจากโครงการ/กิจกรรมที่จะเข้ามาในในพื้นที่ เมื่อย้อนกลับมามองบริบทในประเทศไทยสืบเนื่องจากห้วงระยะเวลาที่ผ่านมาต่างได้รับรู้ถึงเหตุการณ์ปะทะความขัดแย้งของคนในชุมชนหลากหลายกรณี หลายเหตุการณ์ ภาพเหตุการณ์ผู้ต่อต้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ได้รับผลกระทบมากกว่าผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ มีปฏิกริยาต่างๆมากมายในลักษณะการคัดค้าน ประท้วง ขับไล่ ไม่เอาโครงการ เพื่อแสดงให้เห็นถึงการไม่เห็นด้วยต่อโครงการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนของพวกเขา จนบางครั้งอาจเลยเถิดเกินขอบเขตจนนำไปสู่การปลุกระดมมวลชน อย่างเช่น เหตุการณ์ล้มเวทีการจัดรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในหลายๆเวทีมาแล้ว และเกิดความขัดแย้งบานปลายขยายวงกว้างตามมา ต่างฝ่ายต่างอ้างสิทธิอันชอบธรรมของตัวเอง แม้กระนั้นอีกฝากหนึ่งคือเจ้าของโครงการพัฒนา พยายามกระทำทุกวิถีทางที่จะผลักดันโครงการพัฒนาของตัวเองให้บังเกิดผลต่อการได้รับอนุมัติ/อนุญาตให้ได้ ไม่ว่าจะต้องใช้กำลังทุนทรัพย์มากมายมหาศาลสักแค่ไหนก็ตาม เปรียบเสมือนเป็นปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้เสนอโครงการพัฒนา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานของรัฐ/บริษัทเอกชน กับ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนา คือ ชุมชน นั่นเอง ตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและเป็นปัจจัยส่งผลกระทบต่อเหตุการณ์ดังที่กล่าวมา คือ การมีอยู่ของกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ในพื้นที่ ดังที่เราได้เห็นเหตุการณ์ในหลายๆพื้นที่ กลุ่ม NGOs ค่อนข้างมีบทบาทสำคัญอย่างมากทั้งในลักษณะของการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ทางด้าน ทรัพยากร สิ่งแวดล้อม มรดกที่เป็นเอกลักษณ์



และมีคุณค่าในพื้นที่ชุมชนมาอย่างยาวนาน NGOs เปรียบเสมือนคนที่อยู่ตรงกลางระหว่าง เจ้าของโครงการ กับ ชุมชน แต่โดยทั่วไปภาพที่เห็น NGOs มักจะยืนเคียงข้างพี่น้องประชาชนผู้ได้รับผลกระทบเป็นที่ตั้ง ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า พื้นที่ที่ปราศจาก NGOs อยู่ในพื้นที่ จะไม่มีปัญหาความขัดแย้งทางความคิดต่อโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ อาจจะมีปัญหาความขัดแย้งก็ได้ แต่อาจแตกต่างกันไปตามสภาพของปัญหาตามบริบทของพื้นที่นั้นๆ สิ่งนี้คือประเด็นที่จะชี้ให้เห็นความแตกต่างบริบทของพื้นที่ที่มี และ ไม่มี NGOs อยู่ในพื้นที่ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความยากง่ายในการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยดังที่ได้กล่าวมา

### 1.3 พื้นที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ได้เจาะจงเลือกพื้นที่เขตภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย 2 จังหวัด โดยระยะที่ 1 เลือกพื้นที่เป้าหมาย 3 ตำบล ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นพื้นที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเกิดขึ้นซึ่งเข้าข่ายประเภทโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ตามประกาศของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2555 ได้แก่ โครงการก่อสร้างทางด่วนมอเตอร์เวย์ โครงการก่อสร้างโรงแรมขนาดใหญ่ โครงการขยายพื้นที่ด้านพรมแดนระหว่างประเทศ ส่วน ระยะที่ 2 เลือกพื้นที่ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เนื่องจากเป็นพื้นที่คาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเกิดขึ้นซึ่งเข้าข่ายประเภทโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม(EIA) เช่นกัน คือ โครงการก่อสร้างอ่างเก็บน้ำ กล่าวได้ว่า การเลือกพื้นที่ศึกษามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อพัฒนาให้ได้ว่า “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) รวมถึงความเชื่อมโยงต่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” จากโครงการพัฒนา ในระยะที่ 1 และนำร่อง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ไปทดสอบใช้ในระยะที่ 2 เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ ความเป็นไปได้ของการทดสอบ ร่างกระบวนการดังกล่าว อีกทั้งในการศึกษาทั้ง 2 ระยะ ได้มีการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยใช้วิธีการเรียนรู้ ในสถานการณ์จริง จากกรณีศึกษาซึ่งเป็นโครงการพัฒนาเข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA และคาดว่าจะเกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้ตัวแทนชุมชนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจต่อกระบวนการ EIA/HIA ทั้งในเชิงเนื้อหาและเชิงระบบ ได้ดีพอสมควร แต่พบว่ายังมีแค่พื้นที่เดียว(ตำบลสำนักแก้ว)ที่ต้องเรียนรู้ จากกรณีศึกษาซึ่งเป็นโครงการที่ไม่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA แต่ยังสามารถเรียนรู้กระบวนการ HIA จากโครงการดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ทำการเสริมด้วยการนำกรณีศึกษาของโครงการในพื้นที่ใกล้เคียงมาเป็นแนวทางการเรียนรู้เพิ่มเติม ในส่วนนี้อาจทำให้ตัวแทนชุมชนที่เข้ามาเรียนรู้จากกรณีศึกษาที่ไม่ใช่สถานการณ์จริงในพื้นที่ตัวเอง อาจส่งผลให้ไม่สามารถเข้าใจอย่างลึกซึ้งเท่าที่ควร เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น

#### 1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย

-เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก( in-depth interview) ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาปรากฏการณ์ต่างๆในประเด็นของขีดความสามารถของชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากกลุ่มคนที่เป็นผู้นำชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนทิศทางของการพัฒนาชุมชน,แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มย่อย(focus group discussion)ใช้ในการสนทนากลุ่มย่อยกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ,แนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม(Participatory observation) ใช้ในการในสังเกตกิจกรรมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ทุกขั้นตอน โดยเครื่องมือฯ ดังกล่าว ใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า( Triangulation methods) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นอกจากนั้นยังได้มีการนำไปทดลองใช้กับประชาชนในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันแต่ไม่ใช่พื้นที่ศึกษา ก่อนที่จะนำไปใช้จริง ซึ่งเครื่องมือวิจัยในรูปแบบดังกล่าว มีนักวิจัยที่เคยนำไปใช้เป็นเครื่องมือทางสังคมในงานปฏิบัติการ HIA มาแล้วในระดับพื้นที่<sup>(95)</sup>

-เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วย แบบสอบถาม(Questionnaire) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการใช้ 2 ประเภทคือ ประเภทแรก ใช้ในการทดสอบความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้,ทักษะการปฏิบัติ(KAP) ด้าน EIA/HIA สำหรับ กลุ่มแกนนำ ประเมิน 3 ช่วงเวลา( 0 – 3 – 6 เดือน), สำหรับ กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน และ อสม. ประเมิน 2 ช่วงเวลา(ก่อน –หลัง) ที่เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งในแบบสอบถามนี้จะมีเนื้อหาในลักษณะข้อคำถามให้ตอบทั้งเลือกคำตอบที่ถูกที่สุดและข้อคำถามที่ให้แสดงความคิดเห็น และประเภทที่ 2 คือ ใช้สอบถามถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยแบบสอบถามนี้จะมีเนื้อหาในลักษณะข้อคำถามในเชิงให้ผู้ตอบแสดงทัศนคติความคิดเห็นเป็นระดับสเกล 5 ระดับ จากน้อยที่สุด-มากที่สุด ทั้งนี้แบบสอบถามทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นได้นำแบบสอบถามที่ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับประชาชนในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันแต่ไม่ใช่พื้นที่ศึกษา จำนวน 35 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทดสอบ KAP = 0.719 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถฯ = 0.851 ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยนี้จึงเชื่อถือได้ว่าสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้จริง เพราะเครื่องมือที่ใช้มีคุณภาพสูงพอสมควร อย่างไรก็ตาม การใช้แบบสอบถามเพื่อทดสอบ KAP ดังกล่าว พบปัญหาบางประการ โดยเฉพาะในกลุ่มตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วม ซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยม มีปัญหาในการทำแบบสอบถามพอสมควร ประกอบกับ

ประเด็นการเรียนรู้เรื่อง EIA/HIA นี้ยังเป็นเรื่องใหม่ซึ่งอาจจะยากในการทำความเข้าใจสำหรับชาวบ้านทั่วไป ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีแนวทางแก้ไขปัญหาโดยเน้นการอธิบายเข้าไปซ้ำมาในกรอบแนวคิดประเด็นสำคัญที่ควรรู้ โดยถอดความหมาย ใช้ภาษาสื่อสารในแบบฉบับชาวบ้านเข้าใจได้ง่าย

-สำหรับแบบประเมินการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA เพื่อใช้ในการประเมินขีดความสามารถของชุมชนตั้งแต่เริ่มกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถจนเสร็จสิ้นกระบวนการ (0-6 เดือน) โดยใช้เกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัด จำนวน 10 ข้อ ซึ่งจะมีองค์ประกอบหลักในการประเมินประกอบด้วย การปรับโครงสร้างทางสถาบันชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำ ตัวแทนชุมชน, การขับเคลื่อนกระบวนการผ่านแกนนำ ซึ่งแกนนำนี้ได้รับการฝึกทักษะการเป็นผู้นำกระบวนการในการดำเนินงานด้าน EIA/HIA, การเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความเข้าใจ ด้วยวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การอบรม การฝึกปฏิบัติทั้งในสถานการณ์ตัวอย่างและสถานการณ์จริง และมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน และตัวแทนชุมชน ตลอดจนการร่วมมือกันจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์ดูเกณฑ์ตัวชี้วัดดังกล่าว เห็นได้ชัดว่า ส่วนใหญ่เป็นการประเมินองค์ประกอบเข้าได้กับกรอบแนวคิดของการวัดการเพิ่มขีดความสามารถของ UNDP ซึ่งได้เสนอแนวคิดการวัดการเพิ่มขีดความสามารถจากผลที่ได้ (output) โดยเน้นการวัดการเปลี่ยนแปลง 4 ประเด็นหลัก อีกทั้งข้อดีที่เห็นได้ชัดของการนำแนวคิดการวัดการเพิ่มขีดความสามารถของ UNDP<sup>(67, 68, 77, 78)</sup> มาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือวัดขีดความสามารถที่เปลี่ยนแปลงของชุมชนในการวิจัยนี้ ก็คือ มีแนวทางที่ชัดเจนสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้การวัดขีดความสามารถได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งจะมีตัวชี้วัดที่ใช้ในการวัดขีดความสามารถในแต่ละประเด็นอย่างชัดเจน ขณะที่ตัวชี้วัดของชุมชนเข้มแข็งยังคงเน้นในประเด็นของตัวชี้วัดระดับบุคคล ลักษณะชุมชน การเรียนรู้ของชุมชน การจัดการชุมชน แต่ไม่ได้มีการระบุชี้ชัดในแนวทางของการวัดขีดความสามารถ เช่น ในประเด็นห้วงของเวลาของการวัดขีดความสามารถ(ระยะสั้น ระยะยาว) และที่สำคัญยังขาดประเด็นที่สำคัญคือ การติดตามและประเมินผลในระยะยาว

### 1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการที่หลากหลาย จึงขอสรุปผลการอภิปรายแยกตามแต่ละวิธีการดังนี้

1.การดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ทั้งในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ถือเป็นกิจกรรมส่วนใหญ่ของกระบวนการวิจัยนี้ และใช้ระยะเวลาที่นานที่สุด โดยผู้วิจัยเข้าไปคลุกคลีทำกิจกรรม ร่วมคิด ร่วมทำกิจกรรมกับแกนนำและตัวแทนชุมชนตลอดกระบวนการ ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม(Participatory observation) แยกเป็นรายข้อตามแต่ละกิจกรรม ประเด็นหลักที่ใช้สังเกต คือ บทบาท/หน้าที่ของผู้เข้าร่วม วิธีการที่ใช้ การมีส่วนร่วม

ร่วม ผลที่ได้(output) ปัญหาอุปสรรค เพื่อใช้ในการสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่เข้าร่วม ทั้งนี้พฤติกรรม การแสดงออก ทศนคติของผู้ที่เข้าร่วม มีความแตกต่างกันขึ้นกับประเภทกิจกรรมนั้นๆ บางกิจกรรม สามารถสร้างกระบวนการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมที่ดี ยกตัวอย่าง กระบวนการขั้นตอนการศึกษาชุมชน ทำแผนที่ชุมชน การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ มักจะได้รับความสนใจเป็นพิเศษ อาจเป็นไปได้ว่า เป็นเรื่องใกล้ตัวเขาที่ต้องเผชิญอยู่แล้ว แต่มีบาง กิจกรรมที่สร้างความเบื่อหน่ายให้กับผู้เข้าร่วม โดยเฉพาะในประเด็นที่ใกล้ตัวเขา หรือเป็นประเด็นที่ไม่ได้รับความสนใจ ยกตัวอย่าง ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นประเด็นเรื่องที่ยากอยู่แล้วในการประเมินผลกระทบ หรือคาดการณ์ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ในอนาคต ส่งผลให้กิจกรรมในลักษณะนี้ส่วนใหญ่เสร็จล่าช้ากว่าปกติ

ข้อดีของการเก็บข้อมูลโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมนี้ เนื่องจากผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ร่วมคิด ร่วมทำกิจกรรมกับแกนนำและตัวแทนชุมชนอย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อใจ ยินดีและกล้า เปิดเผยข้อมูลที่สำคัญซึ่งเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการวิจัย และเป็นประโยชน์มากต่อการรับรู้ถึง พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ที่เข้าร่วมในแต่ละกลุ่มบุคคล เช่น กลุ่มบุคคลผู้นำซึ่งเป็นที่เคารพนับถือ เป็นผู้มีอำนาจ ทำให้มีบทบาทมากในการทำกิจกรรมและชี้นำได้

2 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม(Questionnaires) มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบระดับ ความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้,ทักษะการปฏิบัติ(KAP) รวมถึง เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่ม ขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ในกลุ่มแกนนำ และกลุ่มตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วม ซึ่งในการ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีนี้ มีข้อดีหลายอย่าง คือ สะดวกและง่ายในการดำเนินการกรณีต้องศึกษาใน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมาก แต่พบปัญหาบางประการเกี่ยวกับการได้รับแบบสอบถามกลับคืน มาไม่ครบตามเป้าหมายโดยเฉพาะแบบสอบถามที่ใช้ในการทดสอบระดับความรู้ ความเข้าใจ,การ ตระหนักรู้,ทักษะการปฏิบัติ(KAP) เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ สามารถทำการเก็บรวบรวมได้ในระยะเวลาเดียวกัน เนื่องจากตัวแทนชุมชนมีข้อจำกัดเรื่องเวลาของการ เข้าร่วม มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถทำแบบสอบถามเสร็จสมบูรณ์ในวันเดียวของการจัดกิจกรรมเสร็จ ส่วนใหญ่เมื่อกิจกรรมเสร็จสิ้นต้องนำแบบสอบถามกลับไปทำที่บ้านของตัวเอง จึงทำให้ยากต่อการ ติดตามแบบสอบถามกลับคืนมา โดยผู้วิจัยมีแนวทางการติดตามแบบสอบถามคืนโดยให้แกนนำในแต่ละ พื้นที่ติดตามไม่น้อยกว่า 3 รอบ เป็นระยะเวลามากกว่า 2 เดือน จนยุติการติดตาม ถือว่าสามารถ ติดตามแบบสอบถามกลับมาได้พอสมควร แต่ก็ยังมีแบบสอบถามอีกจำนวนหนึ่งที่ติดตามกลับไม่ได้ (loss) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้มีแนวทางแก้ไขปัญหาทางสถิติ โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบปัญหาความอคติ จากการไม่ตอบแบบสอบถาม หรือ การแก้ไขปัญหา non-response bias ซึ่งผลการวิเคราะห์จาก ข้อมูลที่ได้รับกลับมา พบว่า ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามไม่น่ามีปัญหาความคลาดเคลื่อนจากการไม่ ตอบแบบสอบถาม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้อที่ 3

## 1.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อสรุปข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา ได้แก่ ความถี่(frequency) ร้อยละ(percent) ค่าเฉลี่ย(mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) ค่ามัธยฐาน (median) ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (interquartile range,IQR) ,ความแปรปรวน(variance) และใช้สถิติเชิงอนุมาน(Inferential statistics) คือ Paired-t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลคะแนนด้านความรู้ ความเข้าใจ,การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติ กรณี วัด ก่อน ระหว่าง หลัง(0-3-6 เดือน) และ กรณีวัด ก่อน – หลัง ขณะที่ ข้อมูลการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ในการอธิบายข้อมูล และข้อมูลตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ด้านEIA/HIA แปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของ Likert scale แบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยต่างกัน แบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถตอบวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัยได้ครบถ้วน

## ส่วนที่ 2 อภิปรายผลการศึกษา

### 2.1 การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เริ่มจากระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดความเข้มแข็งชุมชน แนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน แนวคิดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อหลอมรวมเป็นความคิด บูรณาการ กับ แนวคิด วิธีการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน จนสามารถพัฒนา สังเคราะห์ เป็น ร่าง “กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA” ได้ทั้งหมด 10 ขั้นตอน จากนั้นได้นำ ร่าง กระบวนการฯ ไปทดสอบในระยะเวลาที่ 2 พัฒนาปรับปรุง ร่าง กระบวนการ จนเสร็จสมบูรณ์ ได้เป็น แนวทาง(Guideline)ของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย 2) สร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชนและเฟ้นหากลุ่มคนเป็นแกนนำ 3)ประชุมประสานความร่วมมือ 4)อบรมแกนนำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA 5)การทำแผนที่ชุมชนเชื่อมโยงโครงการพัฒนา 6)การวินิจฉัยชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 7)การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 8)จัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถด้านEIA/HIA 9)จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน 10)ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่จะแก้ไขหรือเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA ซึ่งในแต่ละขั้นตอนจะมีแนวทาง/วิธีการพัฒนาให้ได้มาซึ่งผลที่ได้ (output) ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จากการวิจัย จะเห็นได้ว่า กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ทั้ง 10 ขั้นตอน เป็นการสนับสนุนการเสริมพลังความสามารถให้กับบุคคล หรือชุมชนผู้มีส่วนได้เสีย ซึ่งสอดคล้องกับ

กรอบแนวคิดการเพิ่มขีดความสามารถ ของ Hughes (2007)<sup>(17)</sup> โดยอาศัยกลยุทธ์ระดับ micro ที่เน้นเพิ่มขีดความสามารถการดำเนินงานระดับบุคคล เพื่อไปประยุกต์ใช้กับงาน HIA และ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ(Healthy public policy) การพัฒนาวิธีการเพิ่มขีดความสามารถของ stakeholders ในระบบ EIA ในหลายประเทศเยเมน<sup>(96, 97)</sup> การมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อม<sup>(98)</sup> การมีส่วนร่วมในระบบHIA<sup>(88, 99-102)</sup> นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับรายงานวิจัย ของ Beth R. Crisp และคณะ(2000)<sup>(76)</sup> วิธีการเพิ่มขีดความสามารถในงานด้านสุขภาพ วิธีที่ 4 คือ community organizing approach เป็นวิธีการที่สมาชิกของชุมชนได้ถูกปรับเปลี่ยนด้วยวิธีแบบใหม่ หรือใช้วิธีร่วมกันกับวิธีการที่มีอยู่แล้ว เป็นวิธีการพัฒนาชุมชนเพื่อให้สมาชิกของชุมชนมีความรู้ ความตระหนัก และทักษะการปฏิบัติ เพิ่มขึ้น ซึ่งถือว่ากระบวนการเรียนรู้เป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง สอดคล้องกับคำกล่าวของ ลีลาภรณ์ นาครทรรพ<sup>(61)</sup> ทั้งนี้กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนนับเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้ เนื่องจากการยกระดับความสามารถในการคิดวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ ทหาทางเลือกของการแก้ปัญหา การตัดสินใจเลือกทางเลือก ในการแก้ปัญหาและสรุปทเรียน เพื่อยกระดับสติปัญญาให้สูงขึ้น ทั้งนี้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA จะเน้นกระบวนการเรียนรู้ในระดับบุคคล/ชุมชนเป็นสำคัญ สอดคล้องกับรายงานศึกษาของ Cherp(2004)<sup>(103)</sup> ที่ได้พยายามเน้นเพิ่มขีดความสามารถให้กับชุมชนซึ่งมีกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียหลัก(stakeholder)ในการสนับสนุนการประเมินทางสิ่งแวดล้อมในรัสเซีย นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบกับทำเอชไอเอชุมชน (CHIA) ในหลายๆพื้นที่ในประเทศไทย<sup>(52)</sup> จะเห็นได้ชัดว่า กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA นี้ มีความแตกต่างกันกับ เอชไอเอชุมชนในหลายแง่มุมด้วยกันทั้งในมิติของรูปแบบการดำเนินการ จำนวนขั้นตอนที่ไม่เหมือนกัน สิ่งสำคัญวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง กล่าวคือกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนนี้ เปรียบเสมือนเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชน ชาวบ้านให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น นั่นแสดงว่า กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนนี้ มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งหากชุมชนได้มีการนำกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนไปใช้ในการดำเนินการก่อนๆที่จะมีการเสริมเพิ่มเติมด้วยกระบวนการเครื่องมือเอชไอเอชุมชน EIA HIA ที่จะตามมาในภายหลัง

นอกจากนี้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ผู้วิจัยคาดหวังและมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ การสร้างเสริมขีดความสามารถของชุมชนให้มีศักยภาพในการใช้รายงาน EIA/HIA ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในลักษณะของการอ่านรายงาน EIA/HIA สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมได้ตามที่กฎหมายระบุไว้ ยิ่งไปกว่านั้น ชุมชนสามารถติดตามประเมินผลของการดำเนินงานตามมาตรการลดผลกระทบ(Mitigation measure) และ มาตรการติดตามประเมินผล(M&E)ที่ระบุไว้ในรายงาน EIA/HIA ได้ หากตรวจสอบแล้วพบว่าเจ้าของโครงการไม่ได้ทำตามมาตรการดังกล่าว ชุมชน

สามารถแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลงโทษกับเจ้าของโครงการได้ นอกจากนี้ชุมชนยังสามารถร่วมตรวจสอบข้อมูลในการติดตามประเมินผล(M&E) ร่วมกับ หน่วยงานของรัฐได้ เช่น สผ. และ อปท. ซึ่งจากการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนนั้น ผู้วิจัยได้ออกแบบกระบวนการเรียนรู้โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การอบรม ประชุมกลุ่มย่อย ฐานเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ การฝึกปฏิบัติทั้งในสถานการณ์สมมติและสถานการณ์จริง ดังนั้นจึงทำให้แกนนำและตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม สามารถทำความเข้าใจ กรอบความคิดทั้งในเชิงระบบและเนื้อหาส่วนที่สำคัญเกี่ยวกับ EIA/HIA และนำไปประยุกต์ใช้ตามบทบาทของตัวเองได้ดีพอสมควร ทั้งนี้พบปัญหาสำคัญ เกี่ยวกับความต่อเนื่องของการดำเนินงานของกระบวนการในแต่ละขั้นตอน อันเนื่องจากข้อจำกัดในพื้นที่ศึกษา คือ เป็นช่วงเทศกาลถือศีลของมุสลิมเป็นเวลา 1 เดือนเต็ม จึงทำให้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถไม่สามารถดำเนินการได้ในช่วงเวลาดังกล่าว เป็นเวลา 1 เดือน เมื่อมาเริ่มดำเนินงานใหม่ ส่งผลให้ แกนนำที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ก่อนแล้ว ผู้วิจัยต้องช่วยทำความเข้าใจ และทบทวนความรู้ให้ใหม่ ซึ่งต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิมในการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังพบว่า กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถบางขั้นตอนมีปัญหาอุปสรรคมากพอสมควรต่อการดำเนินงาน ซึ่งจริงๆแล้ว กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ ทั้ง 10 ขั้นตอน มีความยากง่ายต่อการดำเนินงานแตกต่างกัน ผู้วิจัยขออภิปรายในประเด็นปัญหาที่พบในบางขั้นตอน ดังนี้

1 การเฟ้นหากลุ่มคนเป็นแกนนำ : ในตอนต้นของการออกแบบกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของคนที่ จะเชิญชวนมาเป็นแกนนำ ไว้ดังนี้ อย่างน้อยต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการประสานงานและสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ดี ถามกระตือรือร้น เป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลา มีจิตอาสา และสามารถเชิญชวนประชาชนในชุมชน เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้ แต่เมื่อถึงเวลาของการเฟ้นหาแกนนำจริงๆ ปรากฏว่า ผู้วิจัยแทบจะไม่ได้ใช้หลักเกณฑ์คุณสมบัติตรงนี้ในการเฟ้นหาแกนนำเลย เนื่องจาก การเฟ้นหาแกนนำ ถูกบังคับโดยปริยายด้วยคุณสมบัติของคนที่ยังดำรงตำแหน่ง/บทบาทหน้าที่ อยู่ก่อนแล้ว ยกตัวอย่าง ผู้ที่ยังดำรงตำแหน่งผู้นำ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำทางศาสนา จะต้องถูกเชิญชวนให้เข้ามาเป็นแกนนำโดยตำแหน่งอยู่แล้ว ไม่ว่าจะเขาจะมีคุณสมบัติของแกนนำที่ดีหรือไม่ ยิ่งงี้ก็ต้องเชิญชวนเป็นแกนนำ ไม่มีตัวเลือกในการพิจารณาคัดสรรบุคคลใดๆเนื่องจากมีข้อจำกัดของคนที่จะมาเป็นแกนนำ ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่า มีแกนนำหลายคนที่ยังขาดคุณสมบัติของการเป็นแกนนำที่ดี โดยพบปัญหามากที่สุดคือ แกนนำจะไม่ค่อยมีเวลาในการเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมแต่ไม่สมบูรณ์ จึงทำให้ผลการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยในบางพื้นที่ ผลสัมฤทธิ์ของงานที่ได้ไม่ดีเท่าที่ควร และล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้ แต่ทั้งนี้กลุ่มบุคคลที่ถูกเลือกเข้ามาเป็นแกนนำในระดับตำบล นั้น ในภาพรวม พบว่า ข้าราชการครูเกษียณ/ข้าราชการครู จะมีลักษณะ

ตรงตามคุณสมบัติแกนนำที่ดีมากที่สุด คือมีมนุษยสัมพันธ์ดี ถามกระตุนเก่ง เป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลา มีจิตอาสา และเป็นผู้นำของการดำเนินงานเกือบทุกกิจกรรม

2 การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : เป็นขั้นตอนที่ถือว่ามีความยากที่สุด และใช้ระยะเวลาที่นานที่สุด ของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ สืบเนื่องจากขั้นตอนนี้ แกนนำจะต้องระดมความคิดเห็นเพื่อทำการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ มั่นเป็นประเด็นที่ยากสำหรับการประเมินผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต จนบางครั้งแกนนำมองว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัว เป็นสิ่งที่มองไม่เห็นในทันตา มีความยากในการคาดการณ์ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการมากที่สุดหรือใกล้เคียง อีกอย่างในเรื่อง EIA/HIA ถือว่าเป็นเรื่องใหม่สำหรับประชาชน ยังต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้ ดังนั้นจึงทำให้ได้ผลสัมฤทธิ์ของงานเสร็จล่าช้ากว่าที่กำหนด

3 การจัดทำแผนงาน/ข้อเสนอโครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA : ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการจัดทำแผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยแผนงาน/ข้อเสนอโครงการระยะยาว นั้นชุมชนไม่สามารถดำเนินการได้เอง จำเป็นต้องเสนอเพื่อบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก ถือได้ว่า แผนงาน/ข้อเสนอโครงการ ในลักษณะนี้ เป็นการจัดทำแผนพัฒนาตามข้อมูลที่ได้รับจากชุมชน และเป็นความต้องการของชุมชนที่แท้จริง สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ Uraiwan Inmuong(2008)<sup>(104)</sup> พบว่า การจัดทำแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ.2551-2553) อบต.ได้นำข้อเสนอแนะจากรายงาน HIA มาพิจารณาในกระบวนการจัดทำแผน รวมทั้งมีการพัฒนากระบวนการจัดทำแผนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จัดทำแผนพัฒนาตามข้อมูลที่ได้รับจากระดับหมู่บ้าน และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน โครงการและกิจกรรมที่บรรจุในแผนพัฒนาเป็นการเสนอมาจากประชาชนในหมู่บ้านต่างๆ ทั้งนี้จากกระบวนการวิจัยพบประเด็นปัญหาว่า การจัดทำแผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯ โดยเฉพาะแผนระยะยาว(ชุมชนไม่สามารถทำได้เอง) ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ไม่สามารถนำไปบรรจุเข้าแผนพัฒนาแม่บทชุมชนท้องถิ่นได้ สาเหตุหลัก เนื่องจากช่วงเวลาของการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยนี้ ไม่สัมพันธ์กับช่วงเวลาของการจัดทำแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่น ซึ่งส่วนใหญ่ในขณะที่จัดทำแผนงานฯของกระบวนการวิจัยนี้ เป็นช่วงที่ล่วงเลยการจัดทำแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่นมาแล้ว จึงทำให้แผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯ ตามกระบวนการวิจัย ไม่สามารถบรรจุเข้าไปในแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่นได้ทัน แต่ทั้งนี้พบว่า มีบางพื้นที่ คือ ตำบลปริก สามารถบรรจุแผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯ ตามกระบวนการวิจัยนี้ เข้าไปในแผนพัฒนาแม่บทของชุมชนท้องถิ่น คือ เทศบาลตำบลปริก ในปีงบประมาณถัดมาได้ ซึ่งถือว่าเป็นความสำเร็จอย่างหนึ่งที่ได้ชัดและเป็นรูปธรรม อีกประเด็นหนึ่งที่ยังขาดคือทุกพื้นที่ ขาดการจัดทำแผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯระยะกลาง(ชุมชนทำได้เอง/ใช้ระยะเวลายาว)



4 การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ : เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่ดำเนินการได้ไม่ยาก แต่ผลสัมฤทธิ์ที่ได้อาจไม่เป็นไปตามที่คาดไว้ กล่าวคือ จุดประสงค์ของการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อให้แกนนำได้นำเสนอผลการดำเนินงานตามกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านEIA/HIA รวมถึงการรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากผู้เข้าร่วมรับฟังประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน ผู้มีส่วนได้เสียหลัก ผลปรากฏว่า ได้รับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่มีการซักถาม เสนอแนะในประเด็นอื่นๆ แต่ก็ยังถือว่ามีความเชื่อมโยงประเด็นทางสิ่งแวดล้อมในระดับหนึ่งได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า อาจเป็นเพราะ ประเด็นการนำเสนอในเวทีประชาคมหมู่บ้าน เป็นเรื่องใหม่สำหรับผู้เข้าร่วมรับฟัง บางคนอาจไม่เคยรับรู้มาก่อน จึงทำให้ขาดการเสนอแนะในเชิงสร้างสรรค์ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยต่อไปได้ ดูเสมือนว่า การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อรับฟังความคิดเห็นเป็นการจัดที่เน้นในเชิงรูปแบบมากกว่าเน้นผลลัพธ์ที่ควรจะได้

5 การดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะสั้น : เป็นขั้นตอนที่แกนนำและผู้วิจัยได้ร่วมมือกันดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการระยะสั้นเพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมขีดความสามารถด้านEIA/HIA ให้กลุ่มเป้าหมายตัวแทนชุมชน เนื่องจากการจัดกิจกรรมในขั้นตอนนี้ มีตัวแทนชุมชนเข้ามาร่วมกันเป็นจำนวนมาก พบปัญหาที่สำคัญคือ ตัวแทนชุมชนที่เข้ามาร่วมกิจกรรมมีบางส่วนที่ติดภารกิจส่วนตัวจึงต้องขอตัวกลับไปก่อน ทำให้การเรียนรู้ในกระบวนการดังกล่าว ไม่สมบูรณ์ ซึ่งอาจมีผลโดยตรงต่อผลการประเมินระดับความรู้ความเข้าใจ, ความตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ได้ต่ำกว่าความเป็นจริง และที่สำคัญกว่านั้นคือ ทำให้มีอัตราการตอบกลับ (response rate) ของแบบสอบถามกลับคืนมาในอัตราที่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

## 2.2 การประเมินระดับขีดความสามารถของชุมชน

ผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด จำนวน 10 ข้อ ส่วนใหญ่ ชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ผ่านเกณฑ์ประเมินเกือบทุกประเด็น ยกเว้นเกณฑ์ประเมินข้อ 9) ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการระยะสั้นมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด( $\geq$  ร้อยละ 70) พบว่า ชุมชนของตำบลสำนักแก้ว และชุมชนของตำบลสำนักขาม ไม่ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้ มีเพียงชุมชนตำบลปรึกเท่านั้น ที่ผ่านเกณฑ์ ปัญหาหนึ่งที่พบคือ ผู้นำชุมชนมีบทบาทหรือมีภาวะผู้นำของการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ ค่อนข้างน้อย ในเกือบทุกตำบล เช่นเดียวกับตัวแทนชุมชนที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในบางกระบวนการพบว่าส่วนใหญ่มักจะอยู่ไม่ครบเต็มเวลา ส่งผลให้ขั้นตอนของกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ เสร็จล่าช้ากว่าที่กำหนดและไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ สอดคล้องกับรายงานศึกษาของ Momtaz(2013)<sup>(105)</sup> พบปัญหาการขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจากกรณีศึกษาโครงการ

ก่อสร้างสะพานและโครงการฟื้นฟูระบบบำบัดน้ำทิ้งในประเทศบังคลาเทศ และรายงานศึกษาของ Kolhoff(2009)<sup>(106)</sup> พบว่า ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเพียงพอในการดำเนินงานของระบบ EIA ในประเทศกำลังพัฒนา และรายงานศึกษาของ Sally(2004)<sup>(107)</sup> พบปัญหาสำคัญในระบบ EIA คือการมีส่วนร่วมของสาธารณะ(public participation) และผู้มีส่วนได้เสียหลักที่สำคัญ<sup>(108-111)</sup> และเกณฑ์ประเมินข้อ 10) ข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.) พบว่า มีเพียงชุมชนตำบลปรักเท่านั้น ที่ผ่านเกณฑ์ ขณะที่ ชุมชนตำบลสำนักขามและชุมชนตำบลสำนักแก้ว ไม่ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้ อาจเกิดสาเหตุจาก บริบทของชุมชน 2 ตำบลดังกล่าว ผู้บริหารอปท. ในทุกระดับ ตั้งแต่ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข ปลัดเทศบาล/อบต. และนายกเทศมนตรี/นายกอบต. ยังไม่เห็นความสำคัญ ประโยชน์ที่จะได้รับ ในประเด็นนี้ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้ว แกนนำของทั้ง 2 ตำบลนี้ มีความตั้งใจที่จะผลักดันแผนงาน/ข้อเสนอโครงการฯเข้าสู่แผนพัฒนาแม่บทชุมชนท้องถิ่น นอกจากนี้อาจมีสาเหตุจากความไม่สัมพันธ์ในระยะเวลาของการบรรจุแผน/ข้อเสนอโครงการฯเข้าไปในแผนพัฒนาแม่บทชุมชนท้องถิ่น สำหรับชุมชนตำบลปรักที่สามารถนำข้อเสนอแผนงาน/โครงการบรรจุเข้าไปในแผนพัฒนาแม่บทชุมชนท้องถิ่นได้ นั้นอาจสะท้อนให้เห็นได้ระดับหนึ่งว่า มันมีพันธะสัญญา(commitment) ระหว่างชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากทีเดียว อย่างน้อยหลังจากกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้เสร็จสิ้น แต่ยังคงคาดหวังว่าวิถีคิดของชุมชน กับ อปท.จะยังคงผลักดัน ขับเคลื่อนข้อเสนอแผนงาน/โครงการฯนี้ไปทำต่อได้ แม้ในภายภาคหน้าอาจมีการเปลี่ยนแปลงผู้นำชุมชน หรือผู้บริหารการเมืองท้องถิ่นก็ตาม ขณะที่เกณฑ์ประเมินข้อ 8) แกนนำและตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักและทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้น พบว่า ชุมชนทั้ง 3 ตำบล ผ่านเกณฑ์ข้อนี้ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันว่า ผลจากการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถดังกล่าวนี้สามารถช่วยเพิ่มระดับความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้ และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ให้กับแกนนำที่เข้าร่วมกระบวนการได้มากที่สุดทีเดียว จากข้อมูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยแยกรายด้านและคะแนนเฉลี่ยรวมในด้านความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของแกนนำชุมชน มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบการทดสอบก่อนเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 1 : 0 เดือน) ระหว่างเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 2 : 3 เดือน) และหลังเข้าร่วมกระบวนการ(ครั้งที่ 3 : 6 เดือน) และทำนองเดียวกันสำหรับตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการฯ พบว่า คะแนนเฉลี่ยแยกรายด้านและคะแนนเฉลี่ยรวมในด้านความรู้ ความเข้าใจ, การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA ของตัวแทนชุมชน มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบก่อนเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

จากผลการประเมินขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA นี้ ผู้วิจัยคาดว่า จะสามารถตอบโจทย์ประเด็นปัญหาการขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ EIA/HIA ของประชาชน ชุมชน ได้มาก

พอสมควร จากการทบทวนวรรณกรรมและรายงานวิจัยเห็นได้ว่า ชุมชนยังขาดกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถที่จะเสริมสร้างพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ EIA/HIA ให้เพิ่มขึ้นได้อย่างไร กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถที่ได้จากการวิจัยนี้ เป็นแนวทางหนึ่งที่จะสามารถช่วยสร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชนทุกกลุ่ม ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน รวมถึงตัวแทนชุมชนทั่วไป สามารถเข้ามาเรียนรู้ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป อีกทั้งสิ่งสำคัญกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้ยังเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชนสำหรับการป้องกัน ฝ้าระวังภัยคุกคามจากภายนอกในทุกรูปแบบได้ และยังสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่ได้เน้นย้ำถึงสิทธิของบุคคลในการรับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

### 2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA พบว่า ปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า เป็นปัจจัยส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถฯ มากที่สุด คือ ปัจจัยภายในชุมชนที่จะส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.932(SD 0.529)รองลงมาคือ ปัจจัยด้านบุคคล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.863(SD 0.521) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยแยกรายข้อ พบว่า องค์ประกอบของกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน ปัจจัยด้านคนในชุมชนได้ไปศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.742) สอดคล้องกับ รายงานวิจัยของ กมลภพ ยอดบ่อพลับ(2550)<sup>(53)</sup> พบว่า กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดได้ดีที่สุด ในขณะที่ปัจจัยด้านหน่วยงานท้องถิ่นเข้าช่วย บรรเทา แก้ไขปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12(SD 0.773) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ที่สำคัญไม่น้อยไปกว่ากระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน ซึ่งจากผลการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)มากพอสมควร ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยนี้ เนื่องจาก อปท. มีบทบาทสำคัญในการจัดการแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นในทุกด้าน รวมถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ ทั้งนี้ อปท.ที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้าน EIA/HIA ย่อมจะส่งผลดีและเอื้อประโยชน์ต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ด้วยเช่นกัน สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ รายงานวิจัยของ Pornchai และคณะ(2558)<sup>(19)</sup> วิจัยเกี่ยวกับการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมขีดความสามารถของ อปท.ให้เป็นหน่วยงานที่สามารถดำเนินการและ/หรือมีส่วนร่วมในกระบวนการ EIA/HIA มีเป้าหมายสำคัญ อปท.

จะเป็นผู้นำกระบวนการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนอื่นในท้องถิ่น เช่น ชุมชน และ กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย นอกจากนี้ยังสอดคล้อง ผลการศึกษาของ พงศ์เทพ และคณะ(2555)<sup>(87)</sup> พบว่า อปท.มีบทบาทที่สำคัญ 2 ประการคือ บทบาทในการเข้าร่วมกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและบทบาทในการประเมินนโยบาย แผนงาน โครงการของท้องถิ่นต้องมีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถรองลงมาคือปัจจัยด้านผู้นำชุมชนมีความรู้ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08(SD 0.787) ซึ่งจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผู้นำชุมชนในหลายพื้นที่มีบทบาทสำคัญมาก ในการเป็นผู้นำขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ ในทุกขั้นตอน อย่างไรก็ตามในบางพื้นที่พบปัญหาการขาดความร่วมมือและมีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อย โดยเฉพาะแกนนำในกลุ่มผู้นำ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำทางศาสนา ส่งผลให้การพัฒนาระบบการฯในกิจกรรมบางขั้นตอนต้องล่าช้ากว่าที่กำหนด รวมถึงผลสัมฤทธิ์ของงานที่ได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

นอกเหนือจากปัจจัยที่เอื้อประโยชน์และหนุนเสริมต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยมองว่ายังมีปัจจัยที่ช่วยหนุนเสริมหรือปัจจัยอุปสรรคอีกหลายปัจจัยตั้งแต่ระดับมหภาคจนถึงระดับบุคคล เช่น ผลการศึกษาของ Ison(2000)<sup>(112)</sup> พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คือ วัฒนธรรมของการตัดสินใจและดำเนินการโดยขาดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของประชาชน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ahmad และคณะ (2008)<sup>(113)</sup> ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในกระบวนการตัดสินใจ คือ การบูรณาการการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเข้าสู่โครงสร้างของหน่วยงาน หรือเข้ากับงานประจำของหน่วยงาน จะช่วยให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพประสบความสำเร็จมากขึ้น

### ส่วนที่ 3 อภิปรายในแง่ของการนำไปใช้

-แนวทาง(Guideline)กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA

แนวทาง(Guideline) กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ 10 ขั้นตอน ที่พัฒนาได้นี้ ผู้วิจัยคาดหวังว่าสามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่ชุมชนอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้ ยกตัวอย่างเช่น เป็นชุมชนที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาที่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA หรือรวมถึงโครงการพัฒนาที่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EHIA ก็ตาม หรือแม้กระทั่งพื้นที่ชุมชนที่มีการทำ CHIA อยู่ก่อนแล้ว นอกจากนี้ยังรวมทั้งในบริบทพื้นที่อื่นซึ่งคาดว่าจะมีโครงการพัฒนาเข้ามาในพื้นที่แล้วอาจส่งผลให้เกิดผลกระทบ(Impact)ในมิติต่างๆได้ด้วย แม้ว่าจะเป็นโครงการที่ไม่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA หรือ EHIA ก็ตาม ก็สามารถนำแนวทางฯนี้ไปใช้ได้เช่นกัน ยิ่งไปกว่านั้นสิ่งสำคัญผู้วิจัยคาดหวังว่า ชุมชนใดก็ตามที่สามารถนำแนวทางกระบวนการ

เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ไปใช้แล้ว จะเป็นการช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชน ประชาชนในการเพิ่มขีดความสามารถได้เป็นอย่างดี ในประเด็นเกี่ยวกับปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ เนื่องจากแนวทางกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้ ชุมชนสามารถนำไปใช้ในการป้องกัน ฝ้า ระวัง หรือเป็นการประเมินด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเบื้องต้น ก่อนที่จะมีโครงการพัฒนา ( ทั้งขนาดเล็ก ขนาดใหญ่) เข้ามาในพื้นที่ ก่อนได้ กล่าวคือ ชุมชนสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือ ก่อนรูปแบบการ ประเมินผลกระทบ (IA) ประเภทต่างๆ ที่จะถูกนำมาใช้ในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็น EIA, HIA, EHIA และ CHIA ได้ ด้วยเช่นกัน

สำหรับประเด็นรูปแบบของการนำไปใช้ ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ชุมชนอาจจะต้องมีการปรับรายละเอียด ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการเพื่อนำไปใช้ให้ตรงกับสภาพบริบทพื้นที่ที่ชุมชนตัวเองและเกิดประโยชน์ สูงสุด ยกตัวอย่าง แม้จะมีบริบทพื้นที่แบบเดียวกันในแง่ของประเภทโครงการที่เข้าข่ายจัดทำรายงานEIA เหมือนกัน แต่อาจมีความแตกต่างกันในหลายด้าน อาทิ เช่น ลักษณะประเภทโครงการต่างกันย่อมมีความ แตกต่างกันในแง่ของประเด็นผลกระทบ ความรุนแรงของผลกระทบ นั้นอาจสะท้อนให้เห็นว่า การนำ แนวทาง(Guideline) กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA ไปใช้นั้น ต้องมีการปรับ และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามสภาพบริบทของพื้นที่และตามลักษณะประเภทโครงการที่จะนำไปใช้ด้วย กล่าวคือ สำหรับในบริบทบางพื้นที่ทั่วไป ชุมชนสามารถหยิบยกไปใช้ได้ทั้ง 10 ขั้นตอน โดยไม่ต้องมีการ ปรับเปลี่ยนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน แต่สำหรับบางพื้นที่ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันมากขึ้นกับ บริบทพื้นที่นั้นๆ โดยทั่วไปชุมชนที่จะนำแนวทางนี้ไปใช้อาจจะต้องมีการปรับรายละเอียดในขั้นตอนหลัก ได้แก่ ขั้นตอนที่ 5 การทำแผนที่ชุมชน ขั้นตอนที่ 6 การวินิจฉัยชุมชนฯ และขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล กระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้ง 3 ขั้นตอนหลักขึ้นอยู่กับบริบทพื้นที่ที่ชุมชนตัวเองเป็นหลักว่าจะมี สภาพพื้นที่บริบทอย่างไร ควรต้องเน้นประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในมิติ มุมมองใดบ้าง ทั้งนี้จะสามารถเลือกใช้วิธีการ เครื่องมือ ที่ใช้ในการทำแผนที่ชุมชน การวินิจฉัยชุมชน และการ ประเมินเช่นเดียวกับแนวทางนี้ได้ สำหรับขั้นตอนอื่นๆได้แก่ ขั้นตอนการศึกษาบริบทพื้นที่เป้าหมาย ขั้นตอนการสร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชนและเพื่อนหากกลุ่มคนเป็นแกนนำ การประชุมประสานความ ร่วมมือ การอบรมแกนนำ การทำแผนที่ชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ และการดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ชุมชนสามารถเลือกใช้วิธีการ เครื่องมือ แบบเดียวกับ แนวทางฯ นี้ ได้เลย นอกจากนี้ผู้วิจัยคาดว่า ชุมชนหรือผู้สนใจอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสนใจจะนำแนวทางนี้ ไปใช้ประโยชน์ สามารถเลือกใช้ขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งได้ ขึ้นกับปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ระยะเวลา ทรัพยากร งบประมาณ คน เป็นหลัก ยกตัวอย่าง หากมีข้อจำกัดในปัจจัยเรื่อง ระยะเวลาและงบประมาณ ชุมชน หรือผู้สนใจ สามารถเลือกใช้บางขั้นตอนได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ตัวเองและความ พร้อมของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ด้วย

## ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1 กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ 10 ขั้นตอน ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ชุมชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ก่อนที่จะมีการเสริมด้วยกระบวนการอื่นๆที่จะตามมาในพื้นที่ ได้แก่ CHIA HIA EIA หรือทุกกระบวนการ IA ที่จะมีโอกาสเข้ามาในพื้นที่ชุมชน

2 การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถที่ได้จากการวิจัยนี้ มีเป้าหมายหนึ่งที่สำคัญคือเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชน ในการป้องกัน ฝ้าระวัง ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในทุกรูปแบบ อย่างไรก็ตามจากผลการพัฒนากระบวนการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้กับชุมชนส่งผลให้ชุมชนมีขีดความสามารถเพิ่มขึ้นแล้วนั้น ผู้วิจัยเสนอแนะว่าหน่วยงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องหาวิธีการเพื่อจะธำรงรักษา(maintain) ขีดความสามารถของชุมชน ให้คงอยู่กับชุมชน อย่างยั่งยืนต่อไปได้อย่างไร

3 จากผลการวิจัยนี้ พบปัญหาสำคัญคือ ชุมชนไม่สามารถบรรจุข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ระยะยาว เข้าไปในแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่นได้ สาเหตุเกิดจาก การขาดความร่วมมืออย่างจริงจังจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) เมื่อ อปท.ไม่ได้เข้ามามีบทบาทและช่วยผลักดันแผนงานฯตั้งแต่แรก ส่งผลให้ข้อเสนอแผนงานฯดังกล่าว ไม่ได้ถูกบรรจุเข้าไปพิจารณาเพื่อรับการอนุมัติแผนงาน/โครงการ ในที่สุด จึงเป็นความท้าทายที่ว่า จะมีวิธีการหรือกลยุทธ์อย่างไรที่จะทำให้ อปท.เข้ามามีส่วนร่วมมากกว่านี้ รวมถึงผสมผสานความร่วมมือระหว่าง อปท.กับชุมชน ให้มากขึ้นได้อย่างไร นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอเสนอให้ชุมชนควรจัดทำข้อเสนอโครงการฯระยะกลาง(ชุมชนทำตัวเอง/ใช้ระยะเวลายาว) เพิ่มเข้าไปด้วย ซึ่งมีความเป็นไปได้มากที่ชุมชนสามารถขับเคลื่อนและดำเนินการได้ด้วยตัวเอง โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมด้วย

4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพความรู้ด้าน EIA/HIA ของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ที่ไม่ได้เน้นการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจงานหน้าเพียงอย่างเดียว รวมถึงควรสนับสนุน ส่งเสริม ชุมชนที่มีศักยภาพ พร้อมรับการพัฒนาไปสู่ชุมชนต้นแบบการเรียนรู้ด้าน EIA/HIA เพื่อเป็น Best Practice อีกทั้งให้มีการขยายผลต่อไป

5 จากการวิจัยนี้พบปัญหาอุปสรรคที่เห็นได้ชัด คือ ปัญหาการขาดความร่วมมือและมีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อย โดยเฉพาะแกนนำชุมชนในกลุ่มผู้นำ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำทางศาสนา รวมถึงผู้นำทางการเมืองในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) สมาชิกสภาเทศบาล/อบต. และปลัดเทศบาล/อบต. ส่งผลให้การพัฒนากระบวนการฯในกิจกรรมบางขั้นตอนต้องล่าช้ากว่าที่กำหนด รวมถึงผลสัมฤทธิ์ของงานที่ได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ผู้วิจัยเสนอแนะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงภาคีเครือข่ายควรหาวิธีการ

กลยุทธ์อย่างไรที่จะช่วยให้ผู้นำชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วม เข้ามาหนุนเสริมการทำงานในระดับชุมชน ให้มากขึ้น

6 การวิจัยนี้ได้ศึกษาในพื้นที่ ที่ยังไม่มี NGOs ในพื้นที่ ซึ่งอาจมองว่าเป็นพื้นที่ที่ยังไม่ได้รับผลกระทบจาก ปัญหาสิ่งแวดล้อมรุนแรงนัก ดังนั้นกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถด้านEIA/HIA ที่ได้จากการวิจัยนี้ ไม่ได้มี ปัจจัยเสริมหรือปัจจัยอุปสรรคต่อการพัฒนากระบวนการฯ จาก NGOs ในพื้นที่ใดๆ ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า หากชุมชนใดที่สนใจนำแนวทางกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯนี้ไปใช้ในพื้นที่ที่มี NGOs อยู่ในพื้นที่ อยู่ก่อนแล้ว กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถดังกล่าว อาจมีปัจจัยเรื่องระดับความรุนแรงของปัญหา สิ่งแวดล้อม ระดับความขัดแย้งของคนในชุมชน เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนากระบวนการเพิ่ม ขีดความสามารถของชุมชนได้

7 ในกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน 10 ขั้นตอน ผู้วิจัยเสนอให้มีการติดตามและ ประเมินผลในระยะยาว ของแต่ละขั้นตอน เพื่อจะได้ทราบถึงผลที่ได้ของการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค เช่น อาจกำหนดแผนการติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ เช่น 6 , 12 เดือน

8 กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ10 ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยเสนอว่าจะยังคงสามารถนำเข้าไปเป็นส่วน เสริมของกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งขณะนี้ประเทศไทยกำลังพิจารณา ปรับเปลี่ยน(Revise) ร่าง HIA ในห้วงเวลาของการปรับเปลี่ยนร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ในขณะนี้

9 ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 11 ระบุว่าบุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการ ประเมินและมีสิทธิร่วมในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ กรณีชุมชนที่ได้มีการร้องขอให้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)เข้าไปช่วยประเมินผล กระทบทางสุขภาพ ผู้วิจัยเสนอว่า ชุมชนที่สามารถนำกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯนี้ไปใช้สร้าง ภูมิคุ้มกันไว้ก่อนแล้ว จะยิ่งช่วยให้ชุมชนช่วยเหลือตัวเองได้ดีกว่านี้ ส่งผลให้การดำเนินงานของ สช. เบาแรงขึ้น เนื่องจากชุมชนที่ร้องขอให้ สช.ไปประเมินผลกระทบอาจมีน้อยลง อีกทั้งหากยังมีชุมชน ร้องขอจาก สช.เข้ามาอีก จะช่วยให้การดำเนินงานของ สช.สามารถดำเนินการได้ในขั้นตอน(steps)ที่ ลึกกว่าเดิม ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่ไปช่วยได้แค่ขั้นตอนของการกรั่นกรอง(screening steps) ตามสภาพที่ เป็นจริงในปัจจุบัน

10 กระบวนการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ(Capacity building) ให้กับชุมชน ชาวบ้าน เพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้น ผู้วิจัยเสนอแนะต่อนักวิจัย นักปฏิบัติการชุมชนที่ เกี่ยวข้อง ควรจะต้องให้เวลากับชุมชนเป็นอย่างมาก เรียนรู้ด้วยวิธีการ เข้าถึง รู้ใจซึ่งกันและกัน ร่วม คิดร่วมทำ จึงจะทำให้เราในฐานะคนภายนอกสามารถมองเห็นปรากฏการณ์ต่างที่เกิดขึ้นหรือมีการ เปลี่ยนแปลงปรากฏการณ์ต่างๆได้อย่างชัดเจน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1 การศึกษาวิจัยนี้ ยังคงเน้นพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถในแง่ของการนำ EIA/HIA ไปใช้ประโยชน์มากกว่าการทำ EIA/HIA ด้วยตัวเอง ดังนั้นผู้วิจัยเสนอควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในแง่ของการเน้นทำ EIA/HIA ในแต่ละกระบวนการได้อย่างไร รวมถึงปัจจัยสู่ความสำเร็จในแต่ละกระบวนการ

2 การวิจัยนี้ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์และแปรผลข้อมูล สำหรับการวิจัยต่อยอดในประเด็นนี้ นักวิจัยหรือผู้สนใจสามารถออกแบบการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่จะส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อสามารถวิเคราะห์ข้อมูลให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับขีดความสามารถ ได้

3 การวิจัยนี้เน้นประเมินขีดความสามารถตามผลที่ได้(output) จากกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ โดยใช้เกณฑ์ประเมินและตัวชี้วัดที่ได้ประยุกต์จากแนวคิดการวัดขีดความสามารถของ UNDP นั้น ผู้วิจัยเสนอว่า ผู้สนใจสามารถทำการวิจัยต่อยอดเพื่อประเมินขีดความสามารถตามผลลัพธ์(outcome) จากกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถนี้ได้ด้วย ซึ่งจะเป็นผลลัพธ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว ยกตัวอย่างเช่น หากมีโครงการขนาดใหญ่เข้าไปในพื้นที่และเข้าข่ายทำรายงาน EIA/HIA ผู้วิจัยสามารถทำการศึกษาขีดความสามารถของชุมชนหลังจากได้มีการเพิ่มขีดความสามารถมาแล้วนั้น ชุมชนจะเข้าใจหรือสามารถแสดงบทบาทของผู้นำชุมชนในเวทีรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ได้หรือไม่ อย่างไร



## รายการอ้างอิง

1. World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion 1986 [cited 2012 26/10/]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>
2. World Health Organization. Health Impact Assessment (HIA) [cited 2012 26/10]. Available from: <http://www.who.int/hia/en/>.
3. พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 [cited 2012 26/10]. Available from: [http://www.oshthai.org/upload/file\\_linkitem/20100126050513\\_2.pdf](http://www.oshthai.org/upload/file_linkitem/20100126050513_2.pdf).
4. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 [cited 2012 26/10]. Available from: [http://www.moph.go.th/ops/minister\\_06/Office2/สุขภาพแห่งชาติ.pdf](http://www.moph.go.th/ops/minister_06/Office2/สุขภาพแห่งชาติ.pdf).
5. พรชัย สิทธิศรีธัญกุล, สรันยา เสงพระพรหม. โครงการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ภายใต้ระบบ EIA ในประเทศไทย 2553
6. Hengpraprom S, Bualert S, Sithisarankul P. Testing a health impact assessment tool by assessing community opinion about a public park. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2012;43(1):236-42.
7. Hengpraprom S, Sithisarankul P. Developing tools for health impact assessment in environmental impact assessment in Thailand. Acta Med Okayama. 2011;65(2):123-8.
8. Hengpraprom S, Sithisarankul P. Health impact assessment: a case study on renovation of a slaughterhouse. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2012;43(1):229-35.
9. Inmuong U. Development of participatory healthy public policy using health impact assessment in the context of Thai local government. Khon Kaen: Khon Kaen university 2008.
10. Davenport C, Mathers J, Parry J. Use of health impact assessment in incorporating health considerations in decision making. J Epidemiol Community Health. 2006;60(3):196-201.
11. Kemm J. The future challenges for HIA. Environ Impact Assess. 2005;25(7-8):799-807.

12. สุธาวัลย์ เสถียรไทย. ธรรมมาภิบาลการมีส่วนร่วมของประชาชนและกระบวนการทางด้านสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สายธาร; 2544.
13. Schuchter J, Rutt C, Satariano WA, Seto E. Building capacity for Health Impact Assessment: Training outcomes from the United States. *Environ Impact Assess Rev.* 2015;50:190-5.
14. Doberstein B. Environmental capacity-building in a transitional economy: The emergence of EIA capacity in Viet Nam. *Impact Assess Proj Apprais.* 2003;21(1):25-42.
15. Doberstein B. EIA models and capacity building in Viet Nam: an analysis of development aid programs. *Environ Impact Assess Rev.* 2004;24(3):283-318.
16. Doberstein B. Community-driven regulation: balancing development and the environment in Vietnam. *Environ Impact Assess Rev.* 2005;25(1):95-8.
17. Hughes JL, Kemp LA. Building health impact assessment capacity as a lever for healthy public policy in urban planning. *N S W Public Health Bull.* 2007;18(9-10):192-4.
18. Kirchhoff D. Capacity building for EIA in Brazil: Preliminary considerations and problems to be overcome. *J Environ Assess Pol Manag.* 2006;8(1):1-18.
19. Sithisarankul P, Hengpraprom S, Bualert S, Intharaksa A, editors. Capacity building in IA for Thai local governments. 35th Annual Conference of the International Association for impact Assessment : Impact Assessment in the Digital ERA 2015; Florence, Italy IAIA.
20. กนกพร สว่างแจ้ง. การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม(Environmental Impact Assessment): บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด; 2545.
21. เดชรัตน์ สุขกำเนิด, ดนัย กล่าวแล้ว, สมพร เฟื่องคำ. รายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ประจำปี 2549 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10(พ.ศ.2550-2554): แผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ; 2550.
22. กล้า มณีโชติ, ไกรชาติ ดันตระการอาภา. การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม(Environmental Impact Assessment). กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ บี อี เอ็น เอ็นจีเนียริ่ง คอนซัลแตนท์ จำกัด 2554.
23. กรมควบคุมมลพิษ. รวมกฎหมายออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2535 กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม; 2545.

24. สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. 11 ed. กรุงเทพมหานคร: เจ วัน แอดเวอร์ไทซิง โซลูชัน; 2556.
25. วิพุธ พูลเจริญ, เดชรัตน์ สุขกำเนิด, ศุภกิจ นันทะวรการ. Strategic Environmental Assessment กับการประยุกต์ใช้ในสังคมไทย ในรวมบทความวิชาการเรื่อง การประยุกต์ใช้ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมเชิงยุทธศาสตร์(SEA) ในสังคมไทย.จัดทำโดย โครงการพัฒนากระบวนการและข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายสาธารณะที่ดีด้วยกรอบคิดการประเมินสิ่งแวดล้อมเชิงยุทธศาสตร์ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ม.ป.ป.
26. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. การประเมินสิ่งแวดล้อมระดับยุทธศาสตร์ (Strategic Environmental Assessment : SEA). กรุงเทพฯ: สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม 2554.
27. United Nations Environment Programme. Environmental impact assessment [cited 2015 14 nov ]. Available from: <http://www.unep.org/regionalseas/publications/reports/RSRS/pdfs/rsrs122.pdf>.
28. สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม, สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. แนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนและการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมทางสังคมในการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ยูโรกราฟิมพ์ จำกัด; 2549.
29. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
30. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม. พิมพ์ครั้งที่ 4 ( มิถุนายน 2554). ห้างหุ้นส่วนจำกัด บี.วี.ออฟเซต; 2552.
31. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. โครงการหรือกิจการที่ต้องทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม 2555 [cited 2012 31/10]. Available from: [http://www.onep.go.th/eia/images/stories/inf/business\\_eia2.pdf](http://www.onep.go.th/eia/images/stories/inf/business_eia2.pdf).
32. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหพัฒนไพศาล; 2550.
33. เดชรัตน์ สุขกำเนิด, ธัญญษภรณ์ สุระภักดิ์. รัฐธรรมนูญกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2551; เมษายน - มิถุนายน 29-33.
34. สุคนธ์ เจียสกุล, ธรรมรัฐ มณีสวัสดิ์. กระบวนการตามมาตรา 67 วรรคสอง กติกาที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรรู้และต้องปฏิบัติ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2553;มกราคม-มีนาคม:11-23.

35. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับสาธารณสุขอำเภอ. กรุงเทพมหานคร: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ; 2557.
36. สัญชัย สุติพันธ์วิหิต. กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพสำหรับโครงการ/กิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา; ม.ป.ป.
37. สิริวรรณ จันทนจุลกะ. อีกก้าวหนึ่งของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในประเทศไทย. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2552; เมษายน-มิถุนายน 2552:46-50.
38. สิริวรรณ จันทนจุลกะ, ปิยะมาภรณ์ ดวงมนตรี. HIA Knowledge Shearing: Episode I. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2552; กรกฎาคม - กันยายน 2552:39-43.
39. เดชรัตน์ สุขกำเนิด. หลักการเบื้องต้นของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ:บทเรียนจากต่างประเทศ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2551:32-40.
40. เดชรัตน์ สุขกำเนิด. HIA กับการพัฒนาโยบาย. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2553; มกราคม - มีนาคม 2553:53-61.
41. เดชรัตน์ สุขกำเนิด. ทำความเข้าใจประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพนโยบายสาธารณะ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2553; ตุลาคม - ธันวาคม 41-8.
42. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักสูตร อบรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(HIA) ระดับท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย; 2552.
43. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับโครงการ. กรุงเทพมหานคร: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย; 2552.
44. อนามัย เทศกะทีก. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ(Health Impact Assessment: HIA). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
45. กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้ความเห็นต่อโครงการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2555.
46. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กว่าจะเป็น เอช ไอ เอ กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
47. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย; 2556.
48. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักการแนวคิดพื้นฐานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ; 2552.
49. ศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ. พิมพ์ครั้งที่ 2 (กุมภาพันธ์ 2553). กรุงเทพฯ: บริษัทคุรุณาไทย จำกัด; 2553

50. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย 2556.
51. เกษราวัลณ์ นิลวางกูร, อัจฉรา จินวงษ์, editors. เอกสารประกอบการบรรยายหัวข้อการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยชุมชน CHIA ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ วันที่ 25 - 29 กรกฎาคม 2555 2555; คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ศจร.ส.อ.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.).
52. สมพร เพ็งคำ. เอชไอเอชุมชน:การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยชุมชน. นนทบุรี: ศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.); 2555.
53. กมลภพ ยอดบ่อพลับ. การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในการป้องกันปัญหาอาเสพติดเชิงบูรณาการ ในเขตภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ ศศ.ด.(พัฒนาสังคม)]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2550.
54. ประเวศ วะสี. ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สังคมและศิลปกรรม กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2541.
55. ประเวศ วะสี. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2549.
56. อินชา วิปุลากร. ความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยภายใต้แนวคิดประชาสังคม : กรณีศึกษาชุมชนกำแพงเมือง เทศบาลนครลำปาง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
57. ประเวศ วะสี. ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สังคม และศิลปกรรม กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน 2541.
58. วิชัย เทียนถาวร. ตำราการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสังเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
59. อุดลย์ วังศรีคุณ. การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง : การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาอภิมาน [วิทยานิพนธ์ (ศ.ด.)]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543.
60. มิ่งขวัญ แดงสุวรรณ. กระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนบ้านโป่ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545.
61. ลีลาภรณ์ นาครทรรพ. "การศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน"เอกสารสืบเนื่องจากการประชุมเรื่อง การศึกษากับการวิจัยเพื่ออนาคตของประเทศไทย. กรุงเทพฯ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2539.
62. วรณธรรม กาญจนสุวรรณ. กระบวนการ การจัดการชุมชนเข้มแข็ง : รูปแบบ ปัจจัยและตัวชี้วัด. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี; 2553.

63. ศูนย์วิจัยนโยบายการศึกษา. แนวทางพัฒนาประเด็นวิจัยชุดโครงการวิจัยด้านการศึกษากับชุมชน: มปท. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2541.
64. ถนัด ไบยา, และคณะ. สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จ.น่าน 2544 [cited 2012 8/11]. Available from: <http://www.riclib.nrct.go.th/scripts/wwwi32.exe/%5Bin=book1.par%5D/>.
65. ซาติชาย สุวรรณนิตย์ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่องความเข้มแข็งของชุมชนและประชาคมสุขภาพ. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
66. Steinberg F, Miranda L. Local agenda 21, capacity building and the cities of Peru. *Habitat Int.* 2005;29(1):163-82.
67. United Nations Development Programme. Capacity Development: A UNDP Primer 2009 15 december 2012. Available from: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/capacity-building/capacity-development-a-undp-primer/>.
68. United Nations Development Programme. 2010 'Capacity is Development' Global Event: Final Report 2010 15 december 2012. Available from: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/capacity-building/2010-capacity-is-development-global-event-final-report/>.
69. Higginbotham N. Capacity building for health social science: The International Clinical Epidemiology Network (INCLIN) social science program and the International Forum for Social Science in Health (IFSSH). *Acta Trop.* 1994;57(2-3):123-37.
70. George C, Nafti R, Curran J. Capacity building for trade impact assessment: Lessons from the development of environmental impact assessment. *Impact Assess Proj Apprais.* 2001;19(4):311-9.
71. Andruchow JE, Soskolne CL, Racioppi F, Bertollini R. Capacity Building for Epidemiologic Research: A Case Study in the Newly Independent State of Azerbaijan. *Ann Epidemiol.* 2005;15(3):228-31.
72. Chavis DM. BUILDING COMMUNITY CAPACITY TO PREVENT VIOLENCE THROUGH COALITIONS AND PARTNERSHIPS. *J Health Care Poor Underserved.* 1995;6(2):234-45.
73. Machado ME. Capacity-building programmes in Latin America. *Adv Space Res.* 2008;41(1):227-9.

74. Trostle J. Research capacity building in international health: Definitions, evaluations and strategies for success. *Soc Sci Med.* 1992;35(11):1321-4.
75. Trostle J, Simon J. Building applied health research capacity in less-developed countries: Problems encountered by the ADDR project. *Soc Sci Med.* 1992;35(11):1379-87.
76. Crisp BR, Swerissen H, Duckett SJ. Four approaches to capacity building in health: consequences for measurement and accountability. *Health Promot Int.* 2000;15(2):99-107.
77. United Nations Development Programme. Measuring Capacity 2010 15 december 2012. Available from: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/capacity-building/undp-paper-on-measuring-capacity/>.
78. United Nations Development Programme. Fast Facts: Capacity Development 2011 15 december 2012:[2 p.]. Available from: [http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/results/fast\\_facts/ff\\_capacity\\_development/](http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/results/fast_facts/ff_capacity_development/).
79. มุณี เศรษฐบุตตร, ภิรมย์ กมลรัตน์กุล. การศึกษาปัญหาอนามัยชุมชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ 2536.
80. สอาด มุ่งสิน. แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย 2556 [cited 2015 19 Nov]. Available from: [http://www.bcnsr.ac.th/2011/admin/att/05-07-2013aorsaard\\_course.doc](http://www.bcnsr.ac.th/2011/admin/att/05-07-2013aorsaard_course.doc).
81. Peterlin M, Kross BC, Kontic B. A method for the assessment of changes in environmental perception during an EIA process. *Environ Impact Assess Rev.* 2008;28(8):533-45.
82. Boon E, Bawole JN, Ahenkan A. Stakeholder participation in community development projects: An analysis of the quadripartite model of the International Centre for Enterprise and Sustainable Development (ICED) in Ghana. *Community Dev.* 2013;44(1):38-54.
83. Bawole JN. Public Hearing or 'Hearing Public'? An Evaluation of the Participation of Local Stakeholders in Environmental Impact Assessment of Ghana's Jubilee Oil Fields. *Environ Manage.* 2013;52(2):385-97.

84. O'Faircheallaigh C. Environmental agreements, EIA follow-up and aboriginal participation in environmental management: The Canadian experience. *Environ Impact Assess.* 2007;27(4):319-42.
85. O'Faircheallaigh C. Public participation and environmental impact assessment: Purposes, implications, and lessons for public policy making. *Environ Impact Assess Rev.* 2010;30(1):19-27.
86. Sinclair AJ, Schneider G, Mitchell L. Environmental impact assessment process substitution: Experiences of public participants. *Impact Assess Proj Apprais.* 2012;30(2):85-93.
87. พงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ และคณะ. ความต้องการและความพร้อมในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ. *สงขลา:* 2550.
88. Kearney M. Walking the walk? Community participation in HIA - A qualitative interview study. *Environ Impact Assess Rev.* 2004;24(2):217-29.
89. Israe GD. Determining Sample Size [cited 2012 26 Oct]. Available from: <http://www.sut.ac.th/im/data/read6.pdf>.
90. Ammstrong JS, T.S.Overton. Estimating Non-response Bias in Mail survey Marketing Research. 1977;14(13):396-402.
91. ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
92. ชัชวาลย์ ทัดศิวัช. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) : มิติใหม่ของรูปแบบวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนระดับท้องถิ่น [cited 2015 25 Nov]. Available from: <http://www.mgts.lpru.ac.th/mgts/km/picturn/131856480438.doc>.
93. Collingridge DS, Gantt EE. The quality of qualitative research. *Am J Med Qual.* 2008;23(5):389-95.
94. Abrams LS. Sampling 'hard to reach' populations in qualitative research: The case of incarcerated youth. *Qual Soc Work.* 2010;9(4):536-50.
95. แสงอรุณ อิศระมัลย์. เครื่องมือทางสังคมในงานปฏิบัติการ HIA เอกสารประกอบการบรรยายหัวข้อการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน CHIA ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ วันที่ 25 - 29 กรกฎาคม 2555 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ศจรสมอ) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช)2555.



96. van Loon L, Driessen PPJ, Kolhoff A, Runhaar HAC. An analytical framework for capacity development in EIA - The case of Yemen. *Environ Impact Assess Rev.* 2010;30(2):100-7.
97. Nadeem O, Fischer TB. An evaluation framework for effective public participation in EIA in Pakistan. *Environ Impact Assess Rev.* 2011;31(1):36-47.
98. Reed MS. Stakeholder participation for environmental management: A literature review. *Biol Conserv.* 2008;141(10):2417-31.
99. Jardine CG, Predy G, Mackenzie A. Stakeholder participation in investigating the health impacts from coal-fired power generating stations in Alberta, Canada. *J Risk Res.* 2007;10(5):693-714.
100. Kraemer SR, Nikolajsen LT, Gulis G. Implementation of health impact assessment in Danish municipal context. *Cent Eur J Public Health.* 2014;22(4):211-4.
101. Mathias KR, Harris-Roxas B. Process and impact evaluation of the Greater Christchurch Urban Development Strategy Health Impact Assessment. *BMC Public Health.* 2009;9.
102. Sheffield P, Rowe M, Agu D, Rodríguez L, Avilés K. Health impact assessments for environmental restoration: The case of caño Martín Peña. *Ann Glob Health.* 2014;80(4):296-302.
103. Cherp A, Golubeva S. Environmental assessment in the Russian Federation: Evolution through capacity building. *Impact Assess Proj Apprais.* 2004;22(2):121-30.
104. Uraivan Inmuong. Development of participatory healthy public policy using health impact assessment in The Context of Thai Local Government [Doctor of philosophy Thesis]. Khon kaen: Khon kaen university; 2008.
105. Momtaz S, Kabir SMZ. Chapter 6 - Evaluating Community Participation in Environmental Impact Assessment. In: Kabir SMMZ, editor. *Evaluating Environmental and Social Impact Assessment in Developing Countries.* Boston: Elsevier; 2013. p. 113-28.
106. Kolhoff AJ, Runhaar HAC, Driessen PPJ. The contribution of capacities and context to EIA system performance and effectiveness in developing countries: Towards a better understanding. *Impact Assess Proj Apprais.* 2009;27(4):271-82.

107. Innanen SER. Environmental impact assessment in Turkey: Capacity building for European Union accession. *Impact Assess Proj Apprais*. 2004;22(2):141-51.
108. Bhatia R. Protecting health using an environmental impact assessment: A case study of San Francisco land use decisionmaking. *Am J Public Health*. 2007;97(3):406-13.
109. Harris-Roxas B, Harris E. The impact and effectiveness of health impact assessment: A conceptual framework. *Environ Impact Assess Rev*. 2013;42:51-9.
110. Hebert KA, Wendel AM, Kennedy SK, Dannenberg AL. Health impact assessment: A comparison of 45 local, national, and international guidelines. *Environ Impact Assess Rev*. 2012;34:74-82.
111. O'Connell E, Hurley F. A review of the strengths and weaknesses of quantitative methods used in health impact assessment. *Public Health*. 2009;123(4):306-10.
112. Ison E, Griffiths S. Public health. Rich pickings. *Health Serv J*. 2000;110(5713):32-3.
113. Ahmad B, Chappel D, Pless-Mulloli T, White M. Enabling factors and barriers for the use of health impact assessment in decision-making processes. *Public Health*. 2008;122(5):452-7.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

## ภาคผนวก ก

รายชื่อแกนนำขับเคลื่อนกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้าน EIA/HIA



### รายชื่อแกนนำตำบลสำนักแต้ว

1.นายเขียน	ยอดไชย	กำนันตำบลสำนักแต้ว	ประธานคณะกรรมการ
2 นายสมชาย	โต๊ะกา	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2(บ้านน้ำลาด)	รองประธานคณะกรรมการ
3 นายสุอึบ	หลงหิม	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 3 (บ้านม่วง)	คณะกรรมการ
4 นายธีรพงษ์	ติวงค์	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7(บ้านควนพลา)	คณะกรรมการ
5 นายสมชาย	ทิ่งแหละ	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2	คณะกรรมการ
6 นายอับดุลเลาะ	ปะหังะโล๊ะ	ข้าราชการครู(บ้านม่วง)	คณะกรรมการ
7 นายอุมาร์ค	สาหมุน	ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม)	คณะกรรมการ
8 น.ส.วาสนา	หมาดโกบ	ผอ.รพ.สต.บ้านม่วง	คณะกรรมการ
9 นายภูวดล	ธรรมสะโร	ประธาน อสม.(ม.7)	คณะกรรมการ
10 นายสุทัศน์	ชายทุ่ย	ผู้วิจัย	คณะกรรมการและเลขานุการ
11นายนิสเซอร์อน	หวังเบ็ญหมุด	นักพัฒนาชุมชนฯอบต.สำนักแต้ว	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อแกนนำตำบลสำนักขาม

1.นายจรัส	หมัดเสี่ยะ	กำนันตำบลสำนักขาม	ประธานคณะกรรมการ
2 นายสุชาติ	บัวกิ่ง	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2(บ้านด่านนอก)	รองประธานคณะกรรมการ
3 นายเปรม	สุวรรณรัตน์	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 (บ้านไร่ตง)	คณะกรรมการ
4 นายสุรียา	สายวารี	ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม)	คณะกรรมการ
5 นายมนตรี	พละบุญ	ข้าราชการครูเกษียณ	คณะกรรมการ
6 นายสับริ	สายวารี	ผู้ช่วยอิหม่าม หมู่ 7	คณะกรรมการ
7 นายอดุลย์รัตน์	คุณวุฒิ	ผอ.รพ.สต.ศรีประชาเขต	คณะกรรมการ
8 นางอุษา	ทิพย์คำเพย	ประธาน อสม.(ม.2)	คณะกรรมการ
9 นายสุทัศน์	ชายทุ่ย	ผู้วิจัย	คณะกรรมการและเลขานุการ
10 น.ส.อัมพร	ศิริวัฒน์	นักวิชาการสุขาภิบาล ทต.สำนักขาม	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อแกนนำตำบลปริก

1.นายกมล	หมัดเลียด	กำนันตำบลสำนักขาม	ประธานคณะกรรมการ
2 นายเกียรติวัชร	ละอองจิตร	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7(บ้านต้นสะทอน)	รองประธานคณะกรรมการ
3 นายกิตติศักดิ์	เป็นหมาน	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 4(บ้านตะเคียนเกา)	คณะกรรมการ
4 นายอุเซ็น	ขุนอินศิริ	ผู้นำทางศาสนา(อิหม่าม)	คณะกรรมการ

5 นายदनัน โกสุมพันธ์	ข้าราชการครูเกษียณ	คณะกรรมการ
6 นายอัน เหลี่ยมหมั่น	ผู้อำนวยการโรงเรียน/ประธานชุมชน	คณะกรรมการ
7 นายธนบูรณ์ ชูโตชนะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขรพ.สต.ปริก	คณะกรรมการ
8 นางพวงพร ทิพย์สุวรรณ	ประธาน อสม.(ม.3)	คณะกรรมการ
9 นางอรนุช บุญศรีจันทร์	ประธานชุมชนปริกใต้/ประธาน อสม.	คณะกรรมการ
10 นายสุทัศน์ ชายทุ่ย	ผู้วิจัย	คณะกรรมการและเลขานุการ
11 นางผุสดี หมดอาดำ	ผอ.กองสาธารณสุขฯ ทต.ปริก	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
12 นายสมโภช บุญฉลาด	หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขอบต.ปริก	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อแกนนำตำบลทุ่งนุ้ย

1 นายदनรอหมาน หัสมา	กำนันตำบลทุ่งนุ้ย	ประธานคณะกรรมการ
2 นายอัศุลมานับ มรรคาเขต	ผู้ใหญ่บ้าน ม.2(บ้านทุ่งนุ้ย)	รองประธานคณะกรรมการ
3 นายปีสอน ลัสมาน	ผู้ใหญ่บ้าน ม.5 (บ้านโตนปาหนัน)	คณะกรรมการ
4 นายสะอาดหรี สาดิน	ผู้ใหญ่บ้าน ม.8(บ้านค่ายรวมมิตร)	คณะกรรมการ
5 นายวิรัช ลีลาพิทักษ์	ข้าราชการครูบ้านาญ	คณะกรรมการ
6 นายเสส มรรคาเขต	อิหม่าม ม.2(บ้านทุ่งนุ้ย)	คณะกรรมการ
7 นายอะซีต หมดอะดัม	อิหม่าม ม.4(บ้านน้ำร้อน)	คณะกรรมการ
8 นายสมาน ตามาต	อิหม่าม ม.5(บ้านโตนปาหนัน)	คณะกรรมการ
9 นายไส๊ะ ยูไส๊ะ	อิหม่าม ม.8(บ้านค่ายรวมมิตร)	คณะกรรมการ
10 นายยะโกบ เย็นจิต	ประธานอสม.ม.4(บ้านน้ำร้อน)	คณะกรรมการ
11 นางพิชญา มรรคาเขต	ประธานอสม.ม.2(บ้านทุ่งนุ้ย)	คณะกรรมการ
12 นายดนมานับ จิแอ	ประธานอสม.ม.5(บ้านโตนปาหนัน)	คณะกรรมการ
13 นายคม พรหมจรรย์	ประธานอสม.ม.8(บ้านค่ายรวมมิตร)	คณะกรรมการ
14 นายสุทัศน์ ชายทุ่ย	ผู้วิจัย	เลขานุการ
15 นายอลีฟ บาห์ลิ่ง	ผอ.รพ.สต.ทุ่งนุ้ย	ผู้ช่วยเลขานุการ
16 นายสันติภาพ ปังหลี่เสี้ยน	ผอ.ส่วนสาธารณสุข อบต.ทุ่งนุ้ย	ผู้ช่วยเลขานุการ

ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



**แบบสอบถาม ความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้ ทักษะการปฏิบัติของชุมชนด้านการ  
ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ( อีไอเอ/เอชไอเอ)**

**คำชี้แจงผู้ตอบแบบสอบถาม**

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ซึ่งจะเป็นองค์ความรู้ใหม่ อันจะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน และ อสม.
3. แบบสอบถามสำหรับสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับ ความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้ ทักษะการปฏิบัติ ของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน รวม 35 ข้อ ประกอบด้วย
  - ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติด้านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการตระหนักรู้ด้านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ
  - ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ด้านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ
4. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตามความเป็นจริงทุกประการ หรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลด้านการให้คุณให้โทษ ในหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใด และคำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์และนำเสนอในลักษณะภาพรวม

**ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ**



ชุมชนที่ตอบแบบสอบถาม

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ชื่อชุมชน/ชื่อหมู่บ้าน
สงขลา (Phase 1)	สะเดา	1 <input type="checkbox"/> ปริก	.....
		2 <input type="checkbox"/> สำนักदै้ว	.....
		3 <input type="checkbox"/> สำนักขาม	.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	
คำถาม	คำตอบ
A1	เพศ 1. <input type="checkbox"/> ชาย                                  2. <input type="checkbox"/> หญิง
A2	อายุ .....ปี
A3	สถานภาพสมรส 1. <input type="checkbox"/> โสด                                  2. <input type="checkbox"/> สมรส / อยู่ในบ้านเดียวกัน 3. <input type="checkbox"/> สมรส/แยกกันอยู่คนละบ้าน 4. <input type="checkbox"/> หย่า / เลิก 5. <input type="checkbox"/> หม้าย
A4	ระดับการศึกษา 1. <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา 2. <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา 3. <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี 4. <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี 5. <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....
A5	อาชีพ .....
A6	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) .....บาท/เดือน
A7	สถานภาพทางเศรษฐกิจ 1. <input type="checkbox"/> ไม่พอใช้                                  2. <input type="checkbox"/> พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ 3. <input type="checkbox"/> มีเงินเหลือเก็บ
A8	หนี้สิน 1. <input type="checkbox"/> ไม่มี                                  2. <input type="checkbox"/> มี
A9	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนนี้ (นับจนถึงปัจจุบัน) .....ปี
A10	ชื่อกลุ่ม/องค์กรที่เป็นสมาชิก ..... ..... ..... ตำแหน่ง(ถ้ามี)..... ..... <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกเท่านั้น

ส่วนที่ 2 ทักษะการปฏิบัติ ด้านการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและด้านสุขภาพ	
ข้อ	คำถาม
B1	ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง ? ..... ..... ..... .....
B2	ให้อธิบาย ยกตัวอย่าง ผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนา มีอะไรบ้าง ? ..... ..... ..... .....
B3	ให้อธิบาย ความสัมพันธ์ระหว่างผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบทางสุขภาพเป็นอย่างไร ? ..... ..... ..... .....
B4	ให้อธิบาย ว่า ประชาชน ชุมชน จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ อีไอเอ(EIA)ในขั้นตอนไหนบ้าง อย่างไร ? ..... ..... ..... .....
B5	ให้อธิบายว่า ประชาชน ชุมชนสามารถนำเล่มรายงาน EIA(อีไอเอ) ฉบับสมบูรณ์ ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไรบ้าง? ..... ..... ..... .....

ส่วนที่ 3 การตระหนักรู้ ด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ แน่ใจ	ไม่ใช่
C1	การพัฒนาด้านนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2	โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้น ควรคำนึงถึงเรื่องผลกระทบสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผลกระทบสุขภาพให้มีความสำคัญในลำดับถัดไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3	โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้น ควรให้ความสำคัญในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ทั้ง ก่อนการก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และหลังก่อสร้าง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4	ประชาชนไม่มีสิทธิขอผลการดำเนินการตามมาตรการลดผลกระทบตามที่ได้ระบุไว้ในรายงานอีไอเอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5	ตามหลักการ เอชไอเอ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้ชุมชนนำไปใช้พิจารณาการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ในชุมชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C6	โครงการก่อสร้างโรงงานขนาดเล็กในเขตชุมชน ประชาชนมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ) ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C7	ประชาชน ชุมชน ไม่ควรนำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ) ไปใช้เป็นเครื่องมือพิจารณา โครงการหรือกิจกรรมพัฒนา ในท้องถิ่น เพราะเป็นการขัดขวางการพัฒนาของท้องถิ่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8	ในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพ มีหัวใจสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C9	ขั้นตอนติดตามและประเมินผล ประชาชนอาจไม่ต้องเข้าร่วมก็ได้ เพราะขั้นตอนนี้เป็นบทบาทสำคัญของเจ้าหน้าที่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(สผ.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C10	ประชาชนไม่มีสิทธิขอดูรายงาน อีไอเอ ฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการอนุมัติจาก คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(คชก.) แล้ว เพราะไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงใดๆแล้ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4 ความรู้ ความเข้าใจ ด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	
ข้อ	คำถาม
D1	“สิ่งแวดล้อม” คือ อะไร 1 <input type="checkbox"/> สิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวมนุษย์ 2 <input type="checkbox"/> สิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ 3 <input type="checkbox"/> สิ่งต่างๆที่มนุษย์ทำขึ้น 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D2	“สุขภาพ” คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทางด้านใด 1 <input type="checkbox"/> ด้านร่างกาย เท่านั้น 2 <input type="checkbox"/> ด้านร่างกาย จิตใจ และ ครอบครั 3 <input type="checkbox"/> ด้านร่างกาย ครอบครั และ สังคม 4 <input type="checkbox"/> ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา
D3	ปัจจัยกำหนดสุขภาพ หมายถึง ของเขตปัจจัยด้าน..... ซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะสุขภาพของบุคคลหรือประชากร 1 <input type="checkbox"/> ด้านบุคคล 2 <input type="checkbox"/> ด้านสิ่งแวดล้อม 3 <input type="checkbox"/> ด้านสังคม และ เศรษฐกิจ 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D4	การประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) คืออะไร 1 <input type="checkbox"/> กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการจัดทำโครงการ 2 <input type="checkbox"/> กระบวนการสร้างแรงจูงใจให้คนในชุมชนมีส่วนร่วม 3 <input type="checkbox"/> กระบวนการที่จะบ่งชี้ระบุถึงผลที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตของโครงการ แผนงาน นโยบาย 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D5	ตัวอย่างของการประเมินผลกระทบ(Impact assessment : IA) ในปัจจุบัน คืออะไรบ้าง 1 <input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) 2 <input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ(HIA:เอชไอเอ) 3 <input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบทางสังคม( SIA : เอสไอเอ) 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D6	การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม( EIA : อีไอเอ) เป็นการประเมินผลกระทบในระดับใด 1 <input type="checkbox"/> ระดับนโยบาย(Policy) 2 <input type="checkbox"/> ระดับแผนงาน(Plan) 3 <input type="checkbox"/> ระดับโครงการ(Project) 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D7	ขอบเขตของผลกระทบ ที่ควรให้ความสำคัญ คือ อะไร 1 <input type="checkbox"/> ผลกระทบ ระยะก่อนก่อสร้าง ระหว่างก่อสร้าง และ หลังก่อสร้าง 2 <input type="checkbox"/> ผลกระทบ ทางบวก และ ทางลบ 3 <input type="checkbox"/> ผลกระทบทางตรง ทางอ้อม และ สะสม 4 <input type="checkbox"/> ถูกทุกข้อ
D8	ขั้นตอนทั่วไปของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (อีไอเอ/เอชไอเอ) 1 <input type="checkbox"/> การประเมิน → การกำหนดขอบเขต → การติดตาม 2 <input type="checkbox"/> การติดตาม → การกำหนดขอบเขต → การประเมิน 3 <input type="checkbox"/> การกำหนดขอบเขต → การประเมิน → การติดตาม 4 <input type="checkbox"/> การประเมิน → การติดตาม → การกำหนดขอบเขต
D9	ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(อีไอเอ) คือ ใคร หน่วยงานใด บ้าง 1 <input type="checkbox"/> สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.), หน่วยงานอนุมัติ/อนุญาต 2 <input type="checkbox"/> สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.),สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) 3 <input type="checkbox"/> ชุมชน ,หน่วยงานท้องถิ่น(เทศบาล,อบต.) 4 <input type="checkbox"/> ถูกทั้งข้อ 1 และ ข้อ 3
D10	ข้อใดเข้าข่ายหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ(เอชไอเอ) ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 1 <input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในฐานะกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในระดับชุมชนหรือท้องถิ่น 2 <input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จาก นโยบาย การดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาขององค์กรอิสระ(NGOs) 3 <input type="checkbox"/> คณะบุคคลขอใช้สิทธิ์ตามมาตรา 11 (พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550) ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 4 <input type="checkbox"/> ถูกทั้งข้อ 1 และ ข้อ 3

### แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก( In-depth interview)

ขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (อีไอเอ/เอชไอเอ)

#### คำชี้แจงผู้ให้สัมภาษณ์

1. การสัมภาษณ์ชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ซึ่งจะเป็นองค์ความรู้ใหม่ อันจะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ผู้นำทางธรรมชาติ ได้แก่,ผู้นำทางศาสนา,ปราชญ์ชาวบ้าน และ ผู้นำแบบทางการ ได้แก่ กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน,ผู้บริหารการเมืองท้องถิ่น, ประธานกรรมการชุมชน และกลุ่มอื่นๆได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,ผู้อำนวยการโรงเรียน, กลุ่มองค์กรอิสระ(NGOs),กลุ่มอนุรักษ์ และอื่นๆ
3. แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก( In-depth interview) นี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ โดยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นตามแนวข้อคำถามที่กำหนดไว้
4. โปรดแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริงทุกประการ หรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลด้านการให้คุณให้โทษ ในหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใดและคำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์และนำเสนอในลักษณะภาพรวม

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วันที่เก็บข้อมูล ...../...../.....

1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ..... หมู่..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อชุมชน.....

.....

.....

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนนี้ (นับจนถึงปัจจุบัน) .....ปี

เบอร์โทรติดต่อดี.....

การศึกษาสูงสุด.....

อาชีพ .....

ชื่อกลุ่ม/องค์กรที่เป็นสมาชิก

.....

.....

.....

.....

ตำแหน่งในกลุ่ม/องค์กรที่เป็นสมาชิก(ถ้ามี).....

.....

.....

.....

เป็นสมาชิกเท่านั้น

2. ชีตความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)

(1) ท่านทราบเกี่ยวกับโครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนของท่าน หรือไม่ อะไรบ้าง ?

.....

.....

.....

.....

(2) ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการที่จะมีโครงการ/กิจกรรมพัฒนานี้ในชุมชนของท่าน ?

.....

.....

.....

.....

(3) ท่านคิดว่า โครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชนของท่าน อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(ทั้งในช่วงก่อนก่อสร้าง ระหว่างสร้างและหลังก่อสร้าง) อย่างไรบ้าง

ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(ก่อนก่อสร้าง/ระหว่างก่อสร้าง/หลังก่อสร้าง)

.....

.....

.....

.....

ผลกระทบทางสุขภาพ(ก่อนก่อสร้าง/ระหว่างก่อสร้าง/หลังก่อสร้าง)

.....

.....

.....

.....

(4) ท่านคิดว่าโครงการ/กิจกรรมพัฒนา ที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชนของท่าน มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) หรือไม่ อย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

(5) ท่านทราบรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) หรือไม่ อย่างไร ?

.....

.....

.....

.....



.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 (6) ท่านคิดว่า ใคร คนกลุ่มใด หรือหน่วยงานใดบ้าง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) ?

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 (7) ท่านคิดว่า ชุมชน ควรเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) หรือไม่ อย่างไรบ้าง ?

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 (8) ถ้าชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) จากโครงการ/กิจกรรมพัฒนาในพื้นที่ ท่านคิดว่า ชีตความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในปัจจุบันเป็นอย่างไร ควรมีการเพิ่มขีดความสามารถฯ หรือไม่ อย่างไร ?

**แบบประเมิน การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทาง  
สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EIA/HIA)**

**คำชี้แจงผู้ประเมิน**

ผู้ประเมินทำการประเมินการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(EIA/HIA) โดยมีแนวทางการประเมินดังต่อไปนี้

**ชุมชนที่ประเมิน**

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ชื่อชุมชน
สงขลา (Phase 1)	สะเดา	1 <input type="checkbox"/> ปริก	.....
		2 <input type="checkbox"/> สำนักแก้ว	.....
		3 <input type="checkbox"/> สำนักขาม	.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....
			.....

ชื่อผู้ประเมิน.....  
วันที่ประเมิน ...../...../.....

ประเด็นประเมินการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	ใช่	ไม่ใช่
1. ชุมชนมีกลไกในสร้างแกนนำเพื่อทำหน้าที่ในการขับเคลื่อน/แสวงหาความร่วมมือกับคนในชุมชนเพื่อการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯหรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
2. ชุมชนมีแผนที่ชุมชนและชุดข้อมูลเพื่อเตรียมพร้อมและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของผลกระทบจากโครงการพัฒนาในมิติต่างๆ		
3. ชุมชนมีชุดข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพ ข้อห่วงกังวลของประชาชน		
4. ชุมชนมีชุดข้อมูลผลการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากโครงการพัฒนา		
5. ชุมชนมีกลไกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากตัวแทนชุมชน ผ่านเวทีต่างๆเช่น เวทีประชาคมหมู่บ้าน		
6. ชุมชนมีข้อเสนอแผนงาน/โครงการที่จะเพิ่มขีดความสามารถด้าน EIA/HIA หรือแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
7. ชุมชนมีกลไกการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้าน EIA/HIA เช่น ดำเนินการตามข้อเสนอแผนงาน/โครงการ ที่จะเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน		
8. แกนนำ/ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติด้าน EIA/HIA เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ		
9. ร้อยละของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด( $\geq$ ร้อยละ 70)		
10. ชุมชนสามารถผลักดันข้อเสนอแผนงาน/โครงการได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาชุมชนท้องถิ่น(ชุมชน/อปท.)		

**แบบสอบถาม** ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบ  
ทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)

**คำชี้แจงผู้ตอบแบบสอบถาม**

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) รวมถึงศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ซึ่งจะเป็นองค์ความรู้ใหม่ อันจะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ มีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ กรรมการชุมชน,ตัวแทนชุมชน และ อสม.
3. แบบสอบถามสำหรับสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน รวม 45 ข้อ ประกอบด้วย  
ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ  
ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) จำนวน 35 ข้อ
4. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตามความเป็นจริงทุกประการ หรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลด้านการให้ทุนให้โทษ ในหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใดและคำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์และนำเสนอในลักษณะภาพรวม

**ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ**

ชุมชนที่ตอบแบบสอบถาม

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ชื่อชุมชน/ชื่อหมู่บ้าน
สงขลา (Phase 1)	สะเดา	1 <input type="checkbox"/> ปริก  2 <input type="checkbox"/> สำนักแต้ว  3 <input type="checkbox"/> สำนักขาม	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป		
	คำถาม	คำตอบ
A1	เพศ	1. <input type="checkbox"/> ชาย                                      2. <input type="checkbox"/> หญิง
A2	อายุ .....ปี	
A3	สถานภาพสมรส	1. <input type="checkbox"/> โสด                                      2. <input type="checkbox"/> สมรส/อยู่ในบ้านเดียวกัน 3. <input type="checkbox"/> สมรส/แยกกันอยู่คนละบ้าน 4. <input type="checkbox"/> หย่า/เลิก 5. <input type="checkbox"/> หม้าย
A4	ระดับการศึกษา	1. <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา 2. <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา 3. <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี 4. <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี 5. <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....
A5	อาชีพ .....	
A6	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) .....บาท/เดือน	
A7	สถานภาพทางเศรษฐกิจ	1. <input type="checkbox"/> ไม่พอใช้                                      2. <input type="checkbox"/> พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ 3. <input type="checkbox"/> มีเงินเหลือเก็บ
A8	หนี้สิน	1. <input type="checkbox"/> ไม่มี                                      2. <input type="checkbox"/> มี
A9	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนนี้ (นับจนถึงปัจจุบัน) .....ปี	
A10	ชื่อกลุ่ม/องค์กรที่เป็นสมาชิก ..... ..... ..... ตำแหน่ง(ถ้ามี)..... <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกเท่านั้น	

**ส่วนที่ 2** ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (อีไอเอ/เอชไอเอ)

**คำชี้แจง** ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเห็นด้วยกับข้อความด้านซ้ายมืออย่างยิ่ง

เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเห็นด้วยกับข้อความด้านซ้ายมือ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับข้อความด้านซ้ายมือ

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความด้านซ้ายมือ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความด้านซ้ายมืออย่างยิ่ง

ประเด็น	ข้อคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)					
ก.ปัจจัยด้านตัวบุคคล					
➤ ผู้นำชุมชน					
1. ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการ(กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน) จะมีบทบาทมากกว่าผู้นำทางธรรมชาติ(ผู้นำทางศาสนา)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.ผู้นำชุมชนมีภาวะผู้นำ มีจิตสาธารณะ เป็นผู้นำของการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.ผู้นำชุมชนแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ สมาชิกในชุมชน					
5.คนในชุมชนมีความรู้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.คนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.คนในชุมชนมีทักษะในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.คนในชุมชนมีจิตสาธารณะ ในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ การบริหารจัดการตนเองอย่างเป็นระบบ					
9.คนในชุมชนเข้าใจและสามารถจัดทำแผนงาน โครงการ กิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.คนในชุมชนเข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.คนในชุมชนเข้าใจและสามารถบริหารจัดการแผนงาน โครงการได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.คนในชุมชนเข้าใจการประเมินผลการปฏิบัติแล้วนำมาปรับ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ประเด็น	ข้อคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
2.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)					
ข. ปัจจัยภายในชุมชน					
➤ การปรับตัวของคนในชุมชน					
■ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน					
13.คนในชุมชนร่วมกันวางแผน คิดหาแนวทางแก้ไขปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.คนในชุมชนร่วมกันดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.คนในชุมชนร่วมกันติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.คนในชุมชนร่วมกันถอดบทเรียน เรียนรู้จากประสบการณ์การดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ กระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน					
17.คนในชุมชนได้รับการฝึกอบรม เพิ่มพูนทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.คนในชุมชนได้ไปศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.คนในชุมชนมีการรวมกลุ่มกันพูดคุยถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ การบรรลุวัตถุประสงค์					
■ การมีวัตถุประสงค์/อุดมการณ์ร่วมกัน					
20.คนในชุมชนมีความมุ่งมั่น วิสัยทัศน์ร่วมกันในการทำให้ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.คนในชุมชนตระหนักถึงปัญหามลพิษทางสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นได้จากโครงการ/กิจกรรมพัฒนา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ การบูรณาการ /การสร้างเครือข่าย					
22.การสร้างเครือข่ายความร่วมมือของคนในชุมชนและระหว่างชุมชนเพื่อช่วยพิทักษ์ปกป้องรักษาสิ่งแวดล้อมที่ดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.การสร้างกลุ่มองค์กรชุมชนเฉพาะด้าน เพื่อเป็นศูนย์รวมของการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.คนในชุมชนมีการสื่อสาร ส่งข้อมูล เช่น การสื่อสารในงานวัด งานบุญ และการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เพื่อให้สาธารณะได้รับรู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ประเด็น	ข้อคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
2.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการ ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)					
<b>ข.ปัจจัยภายในชุมชน</b>					
➤ การจัดการกับความขัดแย้ง					
25.คนในชุมชนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหา กำหนดมาตรการป้องกัน ร่วมกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.หน่วยงานท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เข้าช่วย บรรเทา แก้ไข ปัญหาทาง สิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ วัฒนธรรมชุมชน/ทุนทางสังคม/การเมืองท้องถิ่น/ทรัพยากร					
27 .ชุมชนมีการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมด้านวัฒนธรรมประเพณีที่ก่อให้เกิด เวทีสาธารณะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.การเมืองในชุมชนท้องถิ่น สนับสนุนการดำเนินงานชุมชนเข้มแข็ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.ชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความพยายามในการพึ่งตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.ชุมชนมีทรัพยากรในหลายด้านต่อการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ค.ปัจจัยภายนอกชุมชน</b>					
➤ การสนับสนุนจากภาครัฐ /องค์กรพัฒนาเอกชน/หน่วยงาน อื่นๆ					
31.ชุมชนได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐ/องค์กร พัฒนาเอกชน/นักวิจัย/นักวิชาการภายนอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.มีตัวแทนของชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยแก้ไขปัญหา สิ่งแวดล้อมในพื้นที่กับทางนักวิจัย/นักวิชาการภายนอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม					
33.ชุมชนได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ระดับสูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.สภาพความรุนแรงของปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ยิ่งทวีความรุนแรง โดย ไม่ได้รับการแก้ไข	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.ได้รับผลกระทบจากปัญหาทางสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ ท้องถิ่นติดกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### แนวทางการสนทนากลุ่ม( Focus group discussion)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

#### คำชี้แจงผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

1. การสนทนากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ซึ่งจะเป็นองค์ความรู้ใหม่ อันจะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการพัฒนากระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ ดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ผู้นำทางธรรมชาติ ได้แก่,ผู้นำทางศาสนา,ปราชญ์ชาวบ้าน และ ผู้นำแบบทางการ ได้แก่ กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน,ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน,ผู้บริหารการเมืองท้องถิ่น, ประธานกรรมการชุมชน และกลุ่มอื่นๆได้แก่ จนท.อปท.,จนท.สาธารณสุข,ผอ.โรงเรียน, NGOs,กลุ่มอนุรักษ์ และอื่นๆ โดยมีสมาชิกร่วมสนทนากลุ่ม 7-10 คน ต่อกลุ่ม
3. แนวทางการสนทนากลุ่ม( Focus group discussion) นี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ
4. โปรดแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริงทุกประการ หรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลด้านการให้คุณให้โทษ ในหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใดและคำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์และนำเสนอในลักษณะภาพรวม

ชื่อผู้อำนวยความสะดวก(facilitator).....

วันที่เก็บข้อมูล ...../...../.....

ชื่อชุมชน .....

.....

.....

**ชื่อสมาชิกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม**

- 1.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 2.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 3.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 4.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 5.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 6.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 7.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 8.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 9.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....
- 10.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

**ประเด็นในการสนทนา**

1. ท่านทราบเกี่ยวกับโครงการ/กิจกรรมพัฒนาที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชนของท่าน หรือไม่ อย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่า โครงการ/กิจกรรมพัฒนา ที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชนของท่าน มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ หรือไม่ อย่างไร?

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่า ใคร คนกลุ่มใด หรือหน่วยงานใดบ้าง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่า ชุมชน ควรเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการ การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(อีไอเอ/เอชไอเอ) หรือไม่ อย่างไรบ้าง ?

.....

.....

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่า ชีตความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นอย่างไร? ควรมีการเพิ่มขีดความสามารถในด้านดังกล่าวฯ หรือไม่? ถ้ามีควรใช้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถฯ อะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

6.ท่านคิดว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนด้านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7.ท่านคิดว่าทรัพยากรที่สำคัญสำหรับกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนฯ มีอะไรบ้างอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

☆☆☆☆☆☆

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นายสุทัศน์ ชายทุย เกิดที่อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) เกียรตินิยมอันดับ 1 จากมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2546 หลังสำเร็จการศึกษาได้เข้ารับราชการ ณ ศูนย์อนามัยที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ.2546 - 2549 เป็นเวลา 4 ปี และได้โอนย้ายมารับราชการในหน่วยงานสังกัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ.2549 - 2551 เป็นเวลา 3 ปี จนกระทั่งได้โอนย้ายมารับราชการในหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 - 2553 จึงได้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตสาขาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ แขนงวิชาอาชีวเวชศาสตร์ ในปีการศึกษา 2553 ณ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โทร 074-732341-2 ต่อ 306 E-mail : mawlana2012@gmail.com