

นิพนธ์ต้นฉบับ

ขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
ของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษสงขลา
Scoping in Health Impact Assessment of Songkhla Special
Economic Zone Policy

Received: September 4, 2020
Accepted: December 15, 2020;
Published: January 15, 2021

คุณากร เตกฉัตร¹, และ เพ็ญ สุขமாக¹
สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์¹
Kunakorn Takachat¹ and Phen Sukmag¹
Public Policy Institute Prince of Songkhla University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษสงขลา วิธีการกำหนดขอบเขตเชิงเทคนิคโดยการวิจัยเอกสารอย่างเป็นระบบและนำมาสรุปเป็นร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และการกำหนดขอบเขตโดยชุมชน โดยการจัดประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ตัวแทนประชาชนในพื้นที่ ตัวแทนภาครัฐ เอกชน ตัวแทนองค์กร กลุ่มจัดตั้งอื่นๆ และประชาชนผู้สนใจจำนวน 20 คน เครื่องมือในการวิจัย คือตารางการสกัดข้อมูล แนวคำถามการประชุมกลุ่มย่อย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และการยืนยันโดยผู้เชี่ยวชาญ ผลการศึกษาพบว่า ขอบเขตเชิงเนื้อหาที่ต้องศึกษา มี 4 ด้าน คือ 1) ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย รายได้ การจ้างงาน การว่างงาน การเปลี่ยนแปลงอาชีพ การถือครองที่ดินและการใช้ประโยชน์ที่ดิน 2) ด้านสังคม ประกอบด้วย การเคลื่อนย้ายประชากร วิถีชีวิต แรงงาน อาชญากรรม ยาเสพติด การพนัน ประเพณี วัฒนธรรม และปัญหาครอบครัว 3) ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย มลพิษทางอากาศและฝุ่นละออง เสียง กลิ่น การสัมผัสความร้อน การจัดการขยะ การเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศและป่าไม้ คุณภาพน้ำ ระบบสาธารณสุข การคมนาคมขนส่ง 4) สุขภาพและระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย การเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคทางจิตเวช โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การจัดการระบบสาธารณสุข และอุบัติเหตุ ขอบเขตเชิงเนื้อหาทั้ง 4 ด้านหลักจะถูกนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางสำหรับการพัฒนาตัวชี้วัดและเครื่องมือในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษต่อไป

คำสำคัญ: การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ การกำหนดขอบเขต เขตเศรษฐกิจพิเศษ

Corresponding author: คุณากร เตกฉัตร, E-mail : ganotfriend@gmail.com

Original article

Received: September 4, 2020

Accepted: December 15, 2020;

Published: January 15, 2021

Abstract

This research aims to examine scoping in health impact assessment of Songkhla Special Economic Zone policy. Technical scoping is employed via systematic documentary research and an inductive method to outline the scope of content by the experts. Community scoping is conducted by focus group. Twenty key informants comprise representatives from local people, public sectors, private sectors, organizations, other groups, and those interested in this field. The questionnaire interviews were consisting of the data extraction form and the questions for the focus group. Data were collected by focus group. Data were analyzed by content analytical methods and expert verification.

The findings indicated that the study's scope covered four aspects: 1) economy includes income, employment, unemployment, career change, land holdings, and land utilization. 2) society refers to population movement, ways of life, labor, criminal, drugs, gambling, tradition, culture, and family problems. 3) environment covers air pollution, dust, sound, odor, vibration, solid waste management, ecosystem and forest changes, water quality, infrastructure system, and transportation. Lastly, 4) health and health service system consists of sickness caused by several diseases such as sexually transmitted diseases, non-communicable diseases, emerging infectious diseases, psychiatric disorders, occupational and environmental diseases, health system management, and accident. The results will be applied to use as guidelines for indicators and tools of health impact assessment of Special Economic Zone policy.

Keywords: Health impact assessment, Scoping, Special Economic Zone

Corresponding author: Kunakorn Takachat , E-mail : ganotfriend@gmail.com

บทนำ

นโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษ เป็นนโยบายที่เน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและการเติบโตทางการค้าแนวชายแดนของประเทศไทย กับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งคาดว่าจะทำให้มูลค่าการค้าชายแดนขยายตัวและเพิ่มขึ้นในอนาคต ทำให้เกิดการจ้างงานและการสร้างรายได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีการส่งออก การกระจายสินค้า ส่งผลดีต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศ เกิดการบริหารจัดการและการจัดระเบียบทางสังคมในด้านต่าง ๆ อีกทั้งยังส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งทางด้านภาษาทักษะและองค์ความรู้เพื่อให้ทันต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ แต่ด้วยโครงการที่เกิดขึ้นนั้นล้วนเป็นโครงการขนาดใหญ่ที่มีโครงการและกิจกรรมย่อยเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ผลของการดำเนินการจึงส่งผลกระทบต่อพื้นที่ในวงกว้างได้เช่นเดียวกัน เช่น กรณีการนำพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติมาพัฒนาเป็นด่านศุลกากร อาจส่งผลให้ระบบนิเวศวิทยาเสื่อมโทรม เกิดภัยคุกคามธรรมชาติทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และทางเคมี อีกทั้งประชาชนในพื้นที่ยังต้องสูญเสียอาชีพถิ่นฐานบ้านเกิดจากการมีกรรมสิทธิ์เหนือที่ดินของชุมชนตามกฎหมาย ผลจากการอพยพย้ายถิ่นของแรงงานที่มากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแออัดของแรงงานต่างด้าว การค้ามนุษย์ ค่าประเมินการก่ออาชญากรรม การนำเข้าสินค้าผิดกฎหมายและปัญหาด้านสาธารณสุขตามมาอีกด้วย เนื่องจากจังหวัดที่ติดกับชายแดนมีการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงาน และเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย โดยที่ยังไม่มีสิทธิประกันสุขภาพใดๆ จึงทำให้สถานพยาบาลต้องแบกรับค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด และยังทำให้ปริมาณผู้ใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐเพิ่มจำนวนมากขึ้นด้วย อีกทั้ง อาจจะทำให้เกิดโรคระบาด และโรคอุบัติใหม่ที่มาพร้อมกับการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าว ซึ่งผลกระทบเหล่านี้เชื่อมโยงต่อชีวิตและสุขภาพของคนในพื้นที่

ตามประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ที่ 1/2558 ลงวันที่ 19 มกราคม 2558 กำหนดพื้นที่ตำบลสะเดา ตำบลสำนักขาม ตำบลสำนักแก้ว และตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เป็น “เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสงขลา” รวมพื้นที่ทั้งหมด 552.3 ตารางกิโลเมตร (345,187.5 ไร่) มีการเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งโครงการเศรษฐกิจพิเศษ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การจัดตั้งศูนย์บริการเบ็ดเสร็จด้านการลงทุน (One Stop Service) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสงขลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ตำบลสำนักขามได้มีโครงการจัดตั้งนิคมอุตสาหกรรม (Office of the Board of Investment, 2015) ซึ่งพื้นที่บางส่วนเป็นพื้นที่ทำกินของประชาชน ทำให้ต้องมีการเวนคืนที่ดิน และการก่อสร้างด่านศุลกากรแห่งใหม่ในพื้นที่ป่าสงวน และมีการลงทุนของผู้ประกอบการต่างๆ ซึ่งตอนนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการ

การพัฒนาประเทศที่ดำเนินการภายใต้นโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ อาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ดังนั้นก่อนการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการต่าง ๆ ควรมีการประเมินผลกระทบก่อนทุกครั้ง ซึ่งเครื่องมือในการประเมินผลกระทบมีหลายแบบ เช่น การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม หรือ อี ไอ เอ (Environmental impact assessment; EIA) การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ หรือ อี เอช ไอ เอ (Environmental Health Impact Assessment; EHIA) การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมระดับยุทธศาสตร์หรือ เอส อี เอ (Strategic Environmental Assessment; SEA) และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment – HIA) หรือ เอช ไอ เอ การจะเลือกใช้การประเมินผลกระทบแบบไหนขึ้นอยู่กับกฎหมาย วัตถุประสงค์ของการประเมิน และลักษณะยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ ที่จะประเมิน เอช ไอ เอ ก็เป็นรูปแบบการประเมินผลกระทบหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ใน 2 แนวทางคือ แนวทางแรก เอช ไอ เอ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบแบบอื่น เช่น เอช ไอ เอ ที่อยู่ใน อี ไอ เอ หรือ อี เอช ไอ เอ มีวัตถุประสงค์เพื่อการอนุมัติ อนุญาตโครงการ และแนวทางที่สอง เอช ไอ เอ ที่เป็นเครื่องมือทางนโยบาย ถูกนำมาใช้ในกระบวนการนโยบายสาธารณะประเมินได้ทั้งในระดับนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรม (Pongthep et al , 2015)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้คำจำกัดความของเอช ไอ เอ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคมที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อให้ทุกฝ่ายได้ร่วมกันพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพ โดยมีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง (National Health Commission Office, 2016) โดยหวังผลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของทุกคนในสังคม เป็นความพยายามในการพัฒนาชุดของคำแนะนำหรือ

ข้อเสนอแนะที่มีข้อมูลหลักฐานยืนยันที่สะท้อนให้เห็นถึงแนวทาง และคุณค่าหรือความสำคัญของการมีสุขภาวะที่ดีร่วมกันของสังคม เพื่อประกอบการตัดสินใจในเชิงนโยบายสาธารณะ โดยคำแนะนำเหล่านั้นต้องมุ่งสนับสนุนผลกระทบทางด้านบวกต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากข้อเสนอเชิงนโยบาย (หรือข้อเสนอโครงการ) และมุ่งขจัดผลกระทบทางด้านลบต่อสุขภาพจากข้อเสนอดังกล่าวให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ดังนั้น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่สำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินการต่างๆ ทั้งจากภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น และเอกชน

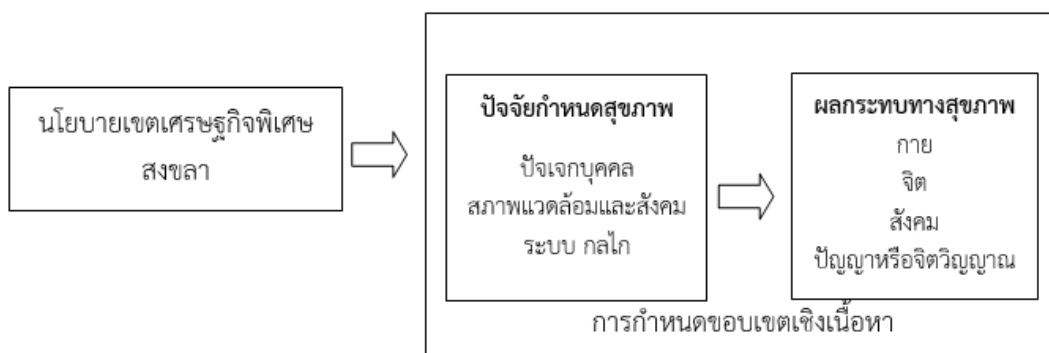
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยทั่วไป ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือขั้นตอนการกั่นกรอง (Screening) ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Scoping) ขั้นตอนการประเมินผลกระทบ (Assessing) ขั้นตอนการรับฟังความเห็นร่างรายงานโดยสาธารณะ (Public review) ขั้นตอนการผลักดันสู่การตัดสินใจ (Influencing) และขั้นตอนการติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก เนื่องจากหากกำหนดขอบเขต ไม่ดีหรือไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญที่จะศึกษา ก็จะทำให้ขั้นตอนอื่น ๆ ที่ตามมาไม่ดีไปด้วย การกำหนดขอบเขตเปรียบเสมือนการวางพิมพ์เขียว ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (National Health Commission Office, 2016) การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพนั้น ประกอบด้วย 2 รูปแบบคือ การกำหนดขอบเขตโดยผู้เชี่ยวชาญ (Technical scoping) และการกำหนดขอบเขตโดยชุมชน (Community scoping) ซึ่งในเชิงหลักการแล้วควรมีการกำหนดขอบเขตทั้ง 2 แบบ แต่ที่ผ่านมาการกำหนดขอบเขตที่มักจะใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้กำหนด ทำให้ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน ข้อห่วงกังวลของประชาชนไม่ได้ถูกนำมาเป็นประเด็นในการประเมิน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บันฮาลมี ซาการ์ ในการประเมินผลกระทบในปัจจุบันพบว่าขั้นตอนการกำหนดขอบเขต ยังขาดจุดเน้นและไม่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ (Banhalmi-Zakar, 2018) อาจทำให้การกำหนดขอบเขตดังกล่าว ไม่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญและอาจทำให้เกิดการข้อขัดแย้งระหว่างชุมชนและเจ้าของโครงการได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด เรื่องสุขภาพในมุมมองกว้าง ที่มองว่าสุขภาพคือสุขภาวะที่ครอบคลุมมิติสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางปัญญา ซึ่งสุขภาวะดังกล่าวเป็นผลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพ ที่ประกอบปัจจัยหลัก 3 ด้าน คือปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล เช่น ความรู้ ความเชื่อ พฤติกรรม เพศ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและสังคม และปัจจัยด้านระบบกลไก(ระบบบริการสุขภาพ) (Ampol, 2010) เป็นแนวทางในการกำหนดของเขตเชิงเนื้อหารายละเอียดดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษสงขลา โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เพื่อศึกษารวบรวมประเด็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Scoping) ของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษที่ผ่านมา และนำมาปรับปรุงเป็นร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 1 วิธีการและเครื่องมือ โดยการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ และผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษ วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธี Thematic analysis โดยการนำข้อมูลจากการค้นคว้า มาแยกแยะ จำแนกตามประเด็นที่กำหนด แล้วเปรียบเทียบความเหมือน และความต่างของแต่ละกรณี ทำให้ได้ร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 1

2. การจัดอภิปรายในกลุ่มใหญ่ (Group discussion) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการอภิปรายตรวจสอบประเด็นในด้านต่างๆของร่าง ขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 1 วิธีการและเครื่องมือ โดยการอภิปรายในเวทีการประชุมกลุ่มปฏิบัติการ เรื่อง วิทยาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐ ตัวแทนกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน ตัวแทนบริษัทที่ปรึกษา ตัวแทนนักวิชาการ จำนวน 61 คน โดยนำเสนอร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 1 และให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันวิพากษ์ และให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำไปปรับปรุงเป็น ร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 2

3. การจัดสนทนากลุ่มย่อยเพื่อกำหนดขอบเขตโดยชุมชน เพื่อกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาและร่วมพิจารณา ร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 2 ดำเนินการ 2 ครั้ง

3.1 สนทนากลุ่ม (Focus group) ครั้งที่ 1 ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ตัวแทนประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ตัวแทนผู้นำชุมชน ตัวแทนภาคประชาสังคม ตัวแทนสื่อในพื้นที่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประชาอุทิศ เทศบาลตำบลสำนักขาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จำนวน 20 คน ผู้วิจัยนำเสนอร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 2 แล้วให้กลุ่มเป้าหมายแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเพิ่มเติม ทำให้ได้ประเด็นเนื้อหาและข้อห่วงกังวลของประชาชนในพื้นที่ หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มออกมานำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยกันตรวจสอบความถูกต้อง และสรุปเป็นข้อสรุปรวมในกลุ่มใหญ่อีกครั้ง

3.2 สนทนากลุ่ม (Focus group) ครั้งที่ 2 ร่วมกับประชาชนและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ จำนวน 20 คน โดยการนำผลจากขั้นตอนที่ 3.1 มาให้กลุ่มเป้าหมายร่วมกันตรวจสอบประเด็น และให้ข้อเสนอแนะเป็นครั้งสุดท้าย ได้ร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 3

4. ตรวจสอบความเป็นไปได้ เพื่อตรวจสอบและยืนยันร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ วิธีการและเครื่องมือ ใช้การยืนยันโดยผู้เชี่ยวชาญ (Expert Review) โดยนำเสนอร่างขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ฉบับที่ 3 ผ่านระบบ Zoom ให้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ตัวแทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 7 คน ในขั้นตอนนี้ได้ ขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษสงขลา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ในการศึกษาครั้งนี้ ดัดแปลงตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559 (National Health Commission Office, 2016) ซึ่งเป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อาศัยอยู่ในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา จำนวน 5 กลุ่ม ดังนี้

1) ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบลสำนักงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สะเดา โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ เป็นต้น

2) ตัวแทนประชาชนในพื้นที่ ตำบลสำนักงาน โดยมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ที่มีความรู้จะได้รับผลกระทบ กลุ่มผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มอื่น ๆ ที่สนใจการประเมินผลกระทบจากโครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษซึ่งกลุ่มดังกล่าวจะต้องเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และมีอายุ 20 ปีขึ้นไป

3) ตัวแทนจากภาคธุรกิจ และผู้ประกอบการที่ยื่นขอรับการสนับสนุนการลงทุน ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

4) นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) ตัวแทนภาคประชาสังคม สื่อ และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าร่วม คือ เป็นตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบและประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลสำนักงาน เข้ามาให้ข้อมูลทั้ง 2 ครั้ง และสำหรับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จะคัดเลือกนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากเครือข่ายนักวิชาการด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA consortium) เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ตารางการสกัดข้อมูล (Data Extraction Sheet) ประกอบด้วย ชื่อผู้แต่ง ปีที่พิมพ์ ชื่อหนังสือหรือชื่องานวิจัย วัตถุประสงค์ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อนำมาเป็นประเด็นและแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ใช้การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

1) ศึกษาข้อมูลรวบรวมเนื้อหาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลกระทบ 2 ท่าน เพื่อให้มีความรู้ และมีแนวทางในการดำเนินการเรื่องที่จะศึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2) กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาและกำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม โดยยึดตามเนื้อหาซึ่งถูกต้องตามหลักวิชาการ แนวคิดทฤษฎี เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ครบถ้วนเนื้อหาตามกรอบแนวคิด

3) สร้างแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมครบถ้วน และความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัด มีความสอดคล้องกันตามเนื้อหา และตรงตามกรอบแนวคิด รวมถึงการใช้ภาษาและความชัดเจนของภาษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ทำการวิจัยได้แบ่งวิธีการเข้าถึงข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร (Review Data) และการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Data)

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร (Review Data) ผู้ทำการวิจัยได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลด้านวิชาการจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น เอกสารทางวิชาการ เอกสารการประชุม วารสาร บทความ คู่มือและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA guideline) ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำมาเปรียบเทียบความเหมือน ความต่างของประเด็นที่ศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อให้ได้ร่างการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Data) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการอภิปรายกลุ่มใหญ่ และจัดการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ โดยนำร่างขอบเขตเนื้อหาในการประเมินผล

กระทบทางสุขภาพ เป็นข้อมูลนำเข้าในการประชุมกลุ่มย่อย ระดมความเห็น เพื่อให้ได้ขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษสงขลา โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการวิจัยเอกสาร ใช้การวิเคราะห์ Thematic Content ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการอภิปรายกลุ่มใหญ่และการสนทนากลุ่ม ที่ถูกบันทึกด้วยเครื่องบันทึกเสียง ผู้วิจัยนำมาถอดเทปเป็นบทสนทนาโดยละเอียดทุกคำพูด แล้วจึงนำมาวิเคราะห์โดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เริ่มจากผู้วิจัยได้อ่านบันทึกการถอดเทปคำสัมภาษณ์ คำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาสร้างหัวเรื่องและแบ่งประเภท (Theme & categories) แล้วจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใส่รหัสข้อมูล (Code) ให้ละเอียด

การตรวจสอบข้อมูล (Verification of data) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ โดยนำเสนอประเด็นผลการศึกษ โดยการนำเสนอให้กลุ่มตรวจสอบความถูกต้อง จากผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนอต่อสาธารณะ เพื่อให้ข้อมูลตรงกับความเป็นจริง

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคม และการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ EC 007/61

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเอกสารทำให้ได้ขอบเขตเชิงเนื้อหา ดังนี้ 1) ด้านสังคม ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน การเคลื่อนย้ายแรงงาน การใช้แรงงานเด็กและผู้หญิง สิทธิประโยชน์ด้านแรงงาน การอพยพย้ายถิ่นของประชากร การเพิ่มประชากร อัตราการเกิดอาชญากรรม การพนันและยาเสพติด การค้ามนุษย์และแรงงานผิดกฎหมาย วิถีชีวิต การมีส่วนร่วม การเปลี่ยนแปลงด้านประเพณีวัฒนธรรม โครงสร้างการปกครอง คุณภาพชีวิต ระบบสาธารณสุขโรคและการขนส่ง และกฎหมาย 2) ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย รายได้ กระตุ้นเศรษฐกิจ มูลค่าการค้าเพิ่มขึ้น การลงทุน การจ้างงาน การเปลี่ยนแปลงอาชีพ 3) ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การเข้าถึงน้ำสะอาด คุณภาพน้ำ ระบบนิเวศ ป่าไม้ ชยะ ทรัพยากรดิน การถือครองที่ดินการสูญเสียพื้นที่การเกษตร สุนทรียะ ธรณีวิทยา แผ่นดินไหว เสียง ทรัพยากรธรรมชาติ 4) ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเจ็บป่วย การเสียชีวิต สุขอนามัย ภาวะสุขภาพ และ 5) ด้านอื่นๆ ประกอบด้วย ความมั่นคงทางอาหาร เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม

เมื่อนำผลการวิจัยเอกสารมาอภิปรายในกลุ่มใหญ่ และสนทนากลุ่มย่อยกลุ่มย่อย สรุปผลการศึกษากำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษ ผู้วิจัยจะนำเสนอตามมิติการประเมิน 4 ด้าน คือ มิติทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ซึ่งทั้ง 4 มิติจะครอบคลุมรายละเอียดปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านปัจเจกบุคคล เช่น อัตราป่วยจากโรคติดต่อ อุบัติเหตุ โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ที่ประกอบด้วยเรื่องเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านระบบ กลไก เช่น การจัดการระบบสาธารณสุข รายละเอียดแสดงดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาและตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโครงการ
เศรษฐกิจพิเศษสงขลา

| มิติการประเมิน | ประเด็นการประเมิน | คำอธิบาย | |
|-----------------------|---------------------------|---|---|
| เศรษฐกิจ | ● รายได้ | ● บางกลุ่มรายได้เพิ่มขึ้น บางกลุ่มรายได้ลดลง | |
| | ● การจ้างงาน | ● การจ้างงานเพิ่มขึ้นในภาคอุตสาหกรรม และการว่างงานมากขึ้นในอาชีพอื่น ๆ เช่น เกษตรกร | |
| | ● การว่างงาน | | |
| | ● การเปลี่ยนแปลงอาชีพ | ● อาชีพที่เปลี่ยนแปลงไป จากเกษตรกรสู่อาชีพที่ใช้แรงงาน | |
| | ● การถือครองที่ดิน | ● การเป็นเจ้าของที่ดินของคนในพื้นที่ลดลง | |
| | ● การใช้ประโยชน์จากที่ดิน | ● การสูญเสียพื้นที่ทางเกษตรและที่อยู่อาศัย | |
| | สังคม | ● การเคลื่อนย้ายประชากร | ● คนในพื้นที่ย้ายออก คนต่างด้าวย้ายเข้ามา |
| | | ● แรงงาน | ● แรงงานต่างด้าวเพิ่มขึ้น แรงงานเด็กและผู้หญิงมีมากขึ้น |
| | | ● การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต | ● วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เช่น |
| | | ● วัฒนธรรมประเพณีเปลี่ยนแปลงไป | ● วัฒนธรรม ประเพณีเปลี่ยนแปลงไป |
| ● ปัญหาอาชญากรรม | | ● ปัญหาอาชญากรรมเพิ่มขึ้น | |
| ● การพนัน และยาเสพติด | | ● การพนัน และยาเสพติด เพิ่มขึ้น | |
| ● กฎหมาย | | ● มีกฎหมายเฉพาะพื้นที่เช่น | |
| ● ปัญหาครอบครัว | | ● ปัญหาการหย่าร้างและเด็กถูกทอดทิ้ง /ผู้ด้อยโอกาส/คนพิการ เพิ่มขึ้น | |

ตาราง 1 แสดงการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาและตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโครงการ
 เศรษฐกิจพิเศษสงขลา (ต่อ)

| มิติการประเมิน | ประเด็นการประเมิน | คำอธิบาย |
|----------------|--|--|
| สิ่งแวดล้อม | <ul style="list-style-type: none"> มลพิษทางอากาศและฝุ่นละออง การเพิ่มขึ้นของขยะมูลฝอยและการจัดการขยะ การเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศและป่าไม้ การเปลี่ยนแปลงคุณภาพน้ำ ระบบสาธารณสุขปฐมภูมิ และ การขนส่ง เสียง กลิ่น | <ul style="list-style-type: none"> มลพิษทางอากาศมากขึ้น (ฝุ่น คว้น การเผาไหม้) ขยะมูลฝอยเพิ่มมากขึ้น/การจัดการขยะ พื้นที่สีเขียวลดลง ป่าไม้ถูกทำลาย จากการเปลี่ยนแปลงการใช้ที่ดิน หรือการบุกรุกเพื่อที่อยู่อาศัยและการเกษตร น้ำเน่าเสียมากขึ้น ระบบสาธารณสุขปฐมภูมิดีขึ้น โครงสร้างพื้นฐานทางคมนาคมและการขนส่งเพิ่มขึ้น เสียงดังมากขึ้น กลิ่นเหม็น |
| | <ul style="list-style-type: none"> การสิ้นเปลือง | <ul style="list-style-type: none"> การสิ้นเปลืองเพิ่มขึ้น |
| | <ul style="list-style-type: none"> โรคติดต่อ/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคทางจิตเวช โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม การจัดการระบบสาธารณสุข อุบัติเหตุ | <ul style="list-style-type: none"> โรคติดต่อ/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นเช่น ภาวะเครียด ซึมเศร้า และฆ่าตัวตายสูงขึ้น โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น การเตรียมความพร้อมรับมือด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ เช่น ระบบบริการทางการแพทย์ ระบบการส่งต่อ เป็นต้น อุบัติเหตุทางถนนที่อาจเพิ่มขึ้นจากการเดินทาง สัญจรที่มากขึ้น |

อภิปรายผล

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีหลักการสำคัญประการหนึ่งคือหลักการสุขภาวะองค์รวม (National Health Commission Office, 2016) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องมองภาพรวมของปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชนทั้งปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ด้านสภาพแวดล้อมและสังคม และระบบกลไก ซึ่งในการประเมินผลกระทบ

ทางสุขภาพนั้น จะประเมินผ่านปัจจัยกำหนดสุขภาพ หมายถึงการวิเคราะห์หรือพิจารณาว่าโครงการที่จะไปประเมินนั้นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านใดและส่งผลกระทบต่อสุขภาพมิติไหนอย่างไรบ้าง ในกรณีการศึกษาครั้งนี้ก็ใช้หลักการแบบเดียวกันคือการวิเคราะห์และพิจารณาว่านโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชนทั้งด้านปัจเจกบุคคล สภาพแวดล้อม และระบบ กลไก อะไรบ้าง ทั้งในส่วนที่นักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญกำหนด และข้อห่วงกังวลของประชาชนในพื้นที่ หลักจากนั้นจะนำขอบเขตเนื้อหาการประเมินที่กำหนดขึ้นไปทำตัวชี้วัด เครื่องมือและวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ในมิติต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพ พบว่า

1. ปัจจัยทางด้านปัจเจกบุคคล ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดกับบุคคลหรือมิติสุขภาพทางกาย เช่น อัตราป่วยจากโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของสมาพันธ์ที่ดินระหว่างประเทศ ที่เน้นประเด็นด้านสุขภาพเฉพาะเรื่องความเจ็บป่วยและอัตราตายที่สูงขึ้นเช่นกัน (Vidya, Mamidi & Sujatha, 2011) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพกระบวนทัศน์ที่นำมาใช้ในการประเมินต่างกัน ซึ่งมีกระบวนทัศน์หลักที่ใช้เป็นกรอบในการประเมินมาจากฐานการมองกรอบแนวคิดทางสุขภาพที่แตกต่างกัน คือ ถ้าผู้ประเมินเน้นการใช้กระบวนทัศน์เรื่องโรค หรือกรอบแนวคิดชีวการแพทย์ (Biomedical model) จะพิจารณาเรื่องผลกระทบที่เกิดขึ้นเฉพาะมิติสุขภาพทางกายเท่านั้น มองว่าคนป่วย ไม่ป่วย กระบวนทัศน์นี้มองว่าสาเหตุการป่วยคือเชื้อโรคที่ต้องเน้นการรักษา และลงทุนทางด้านเทคโนโลยีเพื่อกำจัดเชื้อโรคให้หมดไป แต่ในทางตรงข้ามกรอบแนวคิดเศรษฐสังคม สิ่งแวดล้อม (Socio environmental model) จะมองมิติสุขภาพที่กว้างขึ้น ให้ความสำคัญของมิติสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพทางจิต สังคม และปัญหาหรือจิตวิญญาณ ที่มีความเชื่อมโยงกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดเศรษฐสังคม สิ่งแวดล้อม และชุมชนได้ให้ความสำคัญกับเรื่องภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้อาจการศึกษานี้มีผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานสาธารณสุขในทุกระดับตั้งแต่ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด จึงทำให้ได้รายละเอียดประเด็นทางด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น เช่น มิติการเจ็บป่วย ที่ให้ความสำคัญกับรายละเอียดในเรื่องโรคต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งโรคทางกายและทางจิตใจ และยังขาดประเด็นเรื่องของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การฝึกอบรมด้านแรงงาน (Aradhna, 2007) ซึ่งมีเกี่ยวข้องกับประเภทโครงการที่กำลังจะเกิดในพื้นที่ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่จะมีนิคมอุตสาหกรรมเกิดขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน เพื่อรองรับอุตสาหกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ และสามารถแข่งขันกับแรงงานต่างถิ่นได้ (Duangratchanee & Chamlong, 2015)

2. ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อม

2.1 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ โดยวัตถุประสงค์ของนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อ การกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน (Department of Strategy and Area development planning, 2014) ในการศึกษาครั้งนี้ ประเด็นที่สำคัญที่จำเป็นต้องประเมินคือ รายได้ของประชาชนที่เพิ่มขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการจ้างงานที่เพิ่มขึ้น (Aradhna, 2007) (Kornkaran et al., 2014) หากมีนิคมอุตสาหกรรมเกิดขึ้นเต็มรูปแบบ ในขณะที่บางกลุ่มจะมีอัตราการว่างงานที่เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพเกิดขึ้นในพื้นที่ โดยเปลี่ยนจากเกษตรกรรม ไปสู่ระบบแรงงานในนิคมอุตสาหกรรม ประเด็นที่เป็นผลต่อเนื่องกันมา คือ การสูญเสียพื้นที่ทางการเกษตรและที่อยู่อาศัย (Vidya, Mamidi & Sujatha, 2011) เนื่องจากมีการเวนคืนที่ดินเพื่อใช้สำหรับการก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรม ทำให้ประชาชนที่เคยทำมาหากินและอาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว มีความจำเป็นต้องย้ายออกจากพื้นที่ อีกทั้งประเด็นเรื่องของการเป็นเจ้าของที่ดินซึ่งเมื่อมีเขตเศรษฐกิจพิเศษเข้ามา ได้มีการกว้านซื้อที่ดินเพื่อใช้สำหรับทำธุรกิจต่าง ๆ จึงทำให้ที่ดินถูกเปลี่ยนเจ้าของจากประชาชนในพื้นที่เป็นนายทุนหรือคนต่างถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Kornkaran et al. (2014) ได้ศึกษาผลกระทบของเขตเศรษฐกิจพิเศษ ในพื้นที่ 5 จังหวัด 7 เขต ได้แก่ สระแก้ว (อรัญประเทศ) ตาก เชียงราย (แม่สาย

เชียงใหม่ และเชียงใหม่ กาญจนบุรี และสงขลา ได้ระบุไว้ว่า การที่มีเขตเศรษฐกิจพิเศษ จะทำให้มีการลงทุนของคนต่างถิ่นเพิ่มสูงขึ้น

2.2 ปัจจัยทางด้านสังคม ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เมื่อมีเขตเศรษฐกิจพิเศษเกิดขึ้น อาจเกิดการเคลื่อนย้ายประชากร โดยคนในพื้นที่ย้ายออกมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันจะมีคนต่างถิ่นและต่างชาติเข้ามาเข้ามาทำงานในพื้นที่มากขึ้นเช่นเดียวกัน ในส่วนของแรงงานนั้น พบว่าแรงงานผู้หญิงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (Thomas , 2011) ซึ่งจะแตกต่างกับการศึกษาของ Aradhna (2007) ได้ศึกษาผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษในอินเดีย พบว่าแรงงานผู้หญิงในเขตเศรษฐกิจอินเดียมีปริมาณลดลง หมายความว่า ลักษณะงานของเขตเศรษฐกิจพิเศษอินเดียไม่เอื้อต่อการจ้างงานผู้หญิง สำหรับการใช้จ่ายแรงงานในเด็กที่เพิ่มขึ้น (Vidya, Mamidi & Sujatha, 2011) สอดคล้องกับความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งการใช้จ่ายแรงงานเด็กในประเทศไทย ยังเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย แต่พื้นที่ยังคงมีเรื่องของการใช้จ่ายแรงงานเด็กอยู่ แต่อาจอยู่นอกระบบ ซึ่งการมีแรงงานเด็กส่งผลต่อการสูญเสียโอกาสทางการศึกษาตามมา (Annen & Harashina , 2014) ประเด็นต่อมา คือ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต วัฒนธรรมและประเพณีที่เปลี่ยนแปลงไป (Duangratchanee & Chamlong, 2015) (Jiranon & Chamlong, 2015) เป็นผลมาจากการย้ายเข้ามาของประชาชนนอกพื้นที่ แล้วมีการถ่ายทอดประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ จากพื้นที่ของตน จนอาจทำให้ประชาชนที่อยู่ดั้งเดิมเกิดการซึมซับวัฒนธรรมเหล่านั้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต วัฒนธรรมและประเพณี อาจเป็นไปตามกาลเวลาด้วยเช่นกัน อีกประเด็นที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชน นั่นคือปัญหาอาชญากรรม การพนันและยาเสพติด และปัญหาครอบครัว สำหรับกฎหมายที่เกิดขึ้นเฉพาะพื้นที่ จะมีข้อยกเว้นทางกฎหมายต่าง ๆ สำหรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ (Thomas Farole , 2011)

2.3 ปัจจัยทางด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ดังนี้มลพิษทางอากาศและฝุ่นละออง การเพิ่มขึ้นของขยะมูลฝอยและการจัดการขยะ การเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศและป่าไม้ เกิดจากการใช้พื้นที่ป่าสงวนพัฒนาเป็นด้านอุตสาหกรรมแห่งใหม่ การเปลี่ยนแปลงคุณภาพน้ำ เสียง กลิ่น การสั่นสะเทือน ซึ่งอาจเกิดจากการมีนิคมอุตสาหกรรมในพื้นที่ และการเพิ่มของประชากรที่เข้ามาอาศัยอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ระบบสาธารณสุขโรคและการขนส่ง ที่พัฒนาขึ้นมาจากการมีโครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ถนนทางหลวง 2 โครงการ การเพิ่มประสิทธิภาพอ่างเก็บน้ำสะเดา ปรับปรุงขยายการประปาส่วนภูมิภาคสะเดา พัฒนาระบบไฟฟ้า เป็นต้น

3. ระบบและกลไก การศึกษาครั้งนี้มองประเด็นเรื่องการจัดการระบบสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมด้านบุคลากร สถานบริการสาธารณสุข และงบประมาณ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือด้านสุขภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายหลังจากการมีเขตเศรษฐกิจพิเศษ แต่ยังคงขาดประเด็นเรื่องการบรรเทาสาธารณภัย (Consultants of Technology Co., Ltd. ,2014) ที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมเช่นเดียวกัน เพราะหากมีนิคมอุตสาหกรรมเกิดขึ้นในเขตเศรษฐกิจพิเศษ เรื่องการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ยังขาดเรื่องการพัฒนาาระบบแรงจูงใจแก่แรงงาน สวัสดิการประกันสังคมและโบนัส (Aradhna ,2007)

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีลักษณะของโครงการที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตราด เขตเศรษฐกิจพิเศษมุกดาหาร เป็นต้น และสามารถนำไปเพื่อลดโอกาสการเกิดผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และเสนอทางเลือกในการอยู่ร่วมกันของประชาชนและเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับขั้นตอนการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประกอบด้วยขอบเขตเชิงเนื้อหา ขอบเขตเชิงพื้นที่ ระยะเวลา วิธีการในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะขอบเขตเชิงเนื้อหา ยังขาดขอบเขตในด้านอื่น ๆ ที่จะต้องศึกษาเพิ่มเติม และการวิจัยในเขตเศรษฐกิจพิเศษที่โครงการต่าง ๆ ยังไม่เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม จะทำให้ประชาชนไม่เห็นภาพของผลกระทบที่ชัดเจน จึงควรดำเนินการประเมินผลกระทบหลังจากที่มีการดำเนินการไปแล้วด้วย

References

- Ampol, C. (2010). *HIA, support or worse to development*. Nonthaburi: kunathai trading co.,ltd.
- Annen, J., & Harashina, S. (2014). *Thilawa Special Economic Zone Development Project In The Republic of the Union of Myanmar (Translation of Japanese version)* (Investigation Report). Japan: Japan International Cooperation Agency
- Aradhna, A. (2007) *Impact of Special Economic Zones on Employment, Poverty and Human Development* (Research report.) New Delhi: Indian Council for Research on International Economic Relations.
- Banhalmi-Zakar, Z., Gronow, C., Wilkinson, L., Jenkins, B., Pope, J., Squires, G., Witt, K., Williams, G., & Womersley, J. (2018). *Evolution or revolution: Where next for impact assessment? Impact Assessment and Project Appraisal, 36(6)*, 506–515.
- Consultants of Technology Co., Ltd. (2014). *The meeting summary of open-mindedness to scoping and guidelines for environmental and health impact assessment of Thermal power plant 600 MW project, Chachoengsao*. Retrieved Sep 10, 2016, from http://www.thia.in.th/uploads/file/EHIA%202014/NPS%20Khohinsorn%20600%20MG/201409_NPS_Khohinsorn_PS_letter+info.pdf
- Department of Strategy and Area development planning. (2014). *Study on Management of Special Economic Zone Development in Iskandar, Malaysia and City planning in Singapore* (Report). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council. (In Thai)
- Duangratchanee, K., & Chamlong, P. (2015). Strategic Environmental Assessment (SEA) of Special Economic Zone (SEZ) Development Strategy, Chiang Saen District, Chiang Rai Province. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*, 8(3), 125-138 (In Thai)
- Jiranon, P., & Chamlong, P. (2015). Strategic environmental assessment (SEA) of Kanchanaburi special economic zone (SEZ) development strategy. *Journal of Thai Interdisciplinary Research*, 10(2), 8-15 (In Thai)
- Kornkaran, C., Jittichai, R., Panutat, S., Sottithon, M., Pattanaporn, K., Aek, T. (2014). *Guidelines and measures of special economic zone development in Thai border areas* (Research report). Bangkok: International Institute for Trade and Development. (In Thai)
- Kornkaran, C., Jittichai, R., Panutat, S., Sottithon, M., Pattanaporn, K., Aek, T., ... Chanikarn, W. (2014). *Guidelines and measures of special economic zone development in Thai border areas* (Research report). Bangkok: International Institute for Trade and Development. (In Thai)
- Local Act. (2016). *Potential and local knowledge to prevent social and environmental*

- impacts of Special Economic development in Mukdahan, Thailand* (Research report). Nonthaburi: Foundation of Reclaiming Rural Agriculture and Food Sovereignty Action. (In Thai)
- Mathurada, S. (2015). Border Trade and Economic Development: Case Study of “Friendship Border Market Thai-Cambodia” Sakaeo Province. *Academic Services Journal Prince of Songkla University*, 25(1), 22-30 (In Thai)
- National health Commission Office. (2017). *Guidelines and methods for health Impact assessment arising from public policy* (2nd ed.). Bangkok: Supaprinting. (In Thai)
- Office of the Board of Investment. (2015). *A Guide to Investment in the Special Economic Development Zones*. Bangkok: Office of the Board of Investment. (In Thai)
- Pavarisorn, L., Wannivapa, P., & Wipavee, R. (2017). *The development of Special Economic Zones follows by ASEAN Guidelines for Special Economic Zones (SEZs)* (Research report). Bangkok: The secretariat of the senate. (In Thai)
- Pittaya, S., Kanokwan U., Sivarin, L., & Tatchakorn, B. (2016). The Impacts of Maesot (Thailand)-Myawaddy Special Economic Zone (Myanmar) Under ASEAN Economic Community. *Political Science and Public Administration Journal*, 7(2), 30-44 (In Thai)
- Pongthep, S., Sang-arun, I., Phen, S., Sawpheeayah, N., Suwapak, B.,... Dudsadee, M. (2015). *Research mapping of Health Impact Assessment* (Research report.) Songkhla: Health System Management Institute, Prince of Songkhla University. (In Thai)
- Thanawut, T. (2017). *Padang Besar Special Economic Zone: Effect, Obstacles and Development* (Master’s thesis). Prince of Songkla University, Songkhla. (In Thai)
- Thomas, F. (2011). *Special Economic Zones in Africa. Comparing Performance and Learning from Global Experiences* (1st ed.). 1818 H Street NW Washington DC: The World Bank
- Vidya, B. R., Mamidi, B. R., & Sujatha, S. (2011). The impact of Special Economic Zones in India: A case study of Polepally SEZ. In M. Niasse (Ed.), *Commercial Pressures on Land* (24-36). Rome, Italy: International Land Coalition Secretariat