

การมีส่วนร่วมของประชาชน
ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

นายสุันัน บุญเมือง

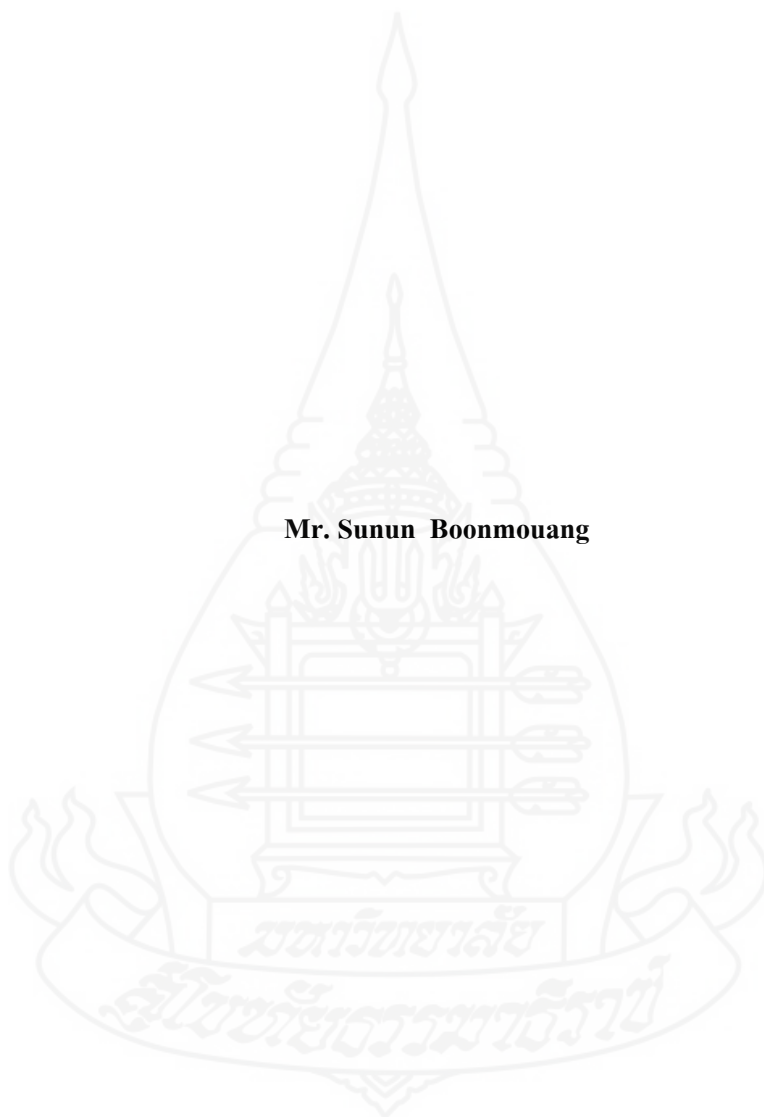


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาวิทยาศาสตรสุภาพ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**Public Participation in Environmental and Health Impact Assessment Process :
A Case Study of Pollution Control Zone, Rayong Province.**

Mr. Sunun Boonmouang



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Industrial Environmental Management

School of Health Science

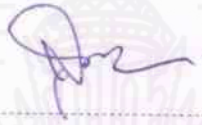
Sukhothai Thammathirat Open University

2011

หัวข้อการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัด
ระยอง
ชื่อและนามสกุล นายสุนัน บุญเมือง
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์

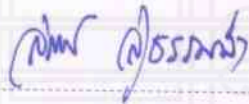
การศึกษาคั่นคว่ำอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2555

คณะกรรมการสอบการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สรวิศ สุธรรมมาสา)



(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
ผู้ศึกษา นายสุนัน บุญเมือง รหัสนักศึกษา 2515001291 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์
ปีการศึกษา 2554

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความรู้ความเข้าใจเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภายในเขตควบคุมมลพิษ จังหวัด ระยอง (2) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน (3) ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชน และ (4) แนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชน

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากประชากร 121,883 คนในเขตควบคุมมลพิษและมีอายุมากกว่า 20 ปี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ค่าความเชื่อมั่นของคำถามด้านความรู้ความเข้าใจค่าความเชื่อมั่น $KR-20 = .70$ คำถามด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา = .82 และคำถามด้านปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา = .80 ใช้สถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาค้นคว้าอิสระพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.25 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง (2) กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ย 2.07 (3) กลุ่มตัวอย่างมีระดับปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.39 และ (4) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 94.22 มีความเห็นว่าแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่กำหนดโดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ (1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีมาตรการส่งเสริมเพื่อเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน และ (2) ควรมีการวิจัยเพื่อกำหนดวิธีการและระยะเวลาที่เหมาะสมของการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

คำสำคัญ การมีส่วนร่วมของประชาชน การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
 เขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง

Independent Study title: Public Participation in Environmental and Health Impact Assessment Process: A Case Study of Pollution Control Zone, Rayong Province.

Author: Mr. Sunun Boonmouang; **ID:** 2515001291;

Degree: Master of Public Health (Industrial Environmental Management);

Independent Study advisor: Sudaw Lertwisuttipaiboon, Associate Professor;

Academic year: 2011

Abstract

The objectives of this independent study were to explore: (1) the knowledge and understanding of public participation on environmental and health impact assessment process in pollution control zone of Rayong Province; (2) the level of public participation; (3) the problems and barriers of public participation; and (4) the appropriate approach of public participation.

This survey research was conducted by multi-stage random sampling 400 out of 121,883 people in pollution control zone of Rayong Province. The people were aged over 20 years old. The knowledge and understanding of overall reliability by using the Kuder-Richardson (KR-20) was of 0.70, the internal consistency reliability coefficients (Cronbach's alpha) for public association was of 0.82, as well as the problems and barriers (Cronbach's alpha) of public participation was of 0.80. The Statistics were employed as percentage, mean, and standard deviation.

The results of this study revealed that: (1) the samples (54.25 %) had knowledge and understanding regarding public participation at the moderate level; (2) the samples had the level of public association towards environmental and health impact assessment process at the low level with average score of 2.07; (3) the samples had the level of the problems and barriers of public participation towards environmental and health impact assessment process at the moderate level with average score of 3.39; and (4) the samples (94.22%) agreed that the environmental and health impacts assessment of the Ministry of Natural Resources and Environmental were appropriate.

Suggestions; (1) the relevant authorities must be promote measures to increase level of public participation; and (2) there should be more research to determine the procedures and reasonable period of public participation in the environmental and health impact assessment.

Keywords: Public participation, Environmental and health impact assessment, Pollution control zone, Rayong Province

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ประสบความสำเร็จลุล่วงได้ด้วยการให้คำปรึกษาและแนะนำแนวทางปรับแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่ถูกต้องทั้งรูปแบบและเนื้อหา จากรองศาสตราจารย์ สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์ อาจารย์ที่ปรึกษางานค้นคว้าอิสระ รองศาสตราจารย์สรารุช สุธรรมมาสา ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และมีความกรุณาช่วยเหลือและให้คำแนะนำตรวจสอบแก้ไข ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จถูกต้องและสมบูรณ์

ผู้ศึกษาค้นคว้าอิสระขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบและให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ต่อแบบสอบถามที่จัดทำขึ้น เพื่อให้ครอบคลุมในเนื้อหา ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสามารถวัดผลได้ครอบคลุมและตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านในขั้นตอนการสำรวจจริงภาคสนามและขั้นตอนการทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถามที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้

ขอขอบพระคุณพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ แขนงวิชาการจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรมทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือคำแนะนำและกำลังใจที่ดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว ภรรยา ที่สนับสนุนด้านทุนทรัพย์และเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา จนทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สุนัน บุญเมือง

กันยายน 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
ข้อจำกัดในการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน	9
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	25
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม	44
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ	46
แนวคิดเกี่ยวกับเขตควบคุมมลพิษ	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	58
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	58
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล	64
การวิเคราะห์ข้อมูล	64

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
ผลการศึกษา	67
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	68
ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	71
ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	81
ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	93
ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางที่เหมาะสมของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	101
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	113
สรุปการวิจัย	113
อภิปรายผล	115
ข้อเสนอแนะ	117
บรรณานุกรม	119
ภาคผนวก	123
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	123
ข แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็น	125
ประวัติผู้ศึกษา	137

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	สรุปการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้มีส่วนได้เสียและภาคส่วนต่างๆในขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ 43
ตารางที่ 3.1	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในแต่ละตำบล 58
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป 68
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ 71
ตารางที่ 4.3	แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับความรู้ของความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ .. 72
ตารางที่ 4.4	แสดงความถี่จำนวนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้อง..... 79
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ 81
ตารางที่ 4.6	ระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 91
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ 93
ตารางที่ 4.8	ช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ . 100
ตารางที่ 4.9	ช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนให้ความเห็นว่ามีความเหมาะสมในการให้ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 101
ตารางที่ 4.10	แสดงร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนต่อแนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552) 102

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.11 แสดงร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)	103
ตารางที่ 4.12 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑ให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑.....	105
ตารางที่ 4.13 แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดเผยเอกสารโครงการให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑.....	106
ตารางที่ 4.14 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดช่องทางรับฟังความเห็นหลังจัดเวทีรับฟังความเห็นในขั้นตอนแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	107
ตารางที่ 4.15 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการแจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑ เพื่อทบทวนร่างรายงานให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑	108
ตารางที่ 4.16 แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะจำนวนชั่วโมงในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ๑ เพื่อทบทวนร่างรายงาน	109
ตารางที่ 4.17 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดช่องทางรับฟังความเห็นหลังจัดเวทีรับฟังความเห็นในขั้นตอนทบทวนร่างรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ.....	110

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 แสดงรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ตามแนวความคิดของ Cohen และ Uphoff	13
ภาพที่ 2.2 การให้ประชาชนมีส่วนร่วม	14
ภาพที่ 2.3 แสดงระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน	16
ภาพที่ 3.1 กระบวนการมีส่วนร่วมตัวอย่างในการศึกษา	58



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุด จังหวัดระยองเป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออกซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการพัฒนาประเทศไทยไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ โดยมีปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ คือการค้นพบก๊าซธรรมชาติในอ่าวไทยที่สามารถใช้เป็นวัตถุดิบในการพัฒนาอุตสาหกรรมต่อเนื่องอื่นๆ ได้ นอกจากนี้ยังต้องการพัฒนาภูมิภาคชายฝั่งทะเลตะวันออกให้เป็นศูนย์กลางการขนส่งทางทะเลและเป็นประตูเชื่อมโยงการพัฒนาไปสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ

การออกแบบแผนการพัฒนาโครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออกเริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2524 และเป็นโครงการขนาดใหญ่ที่สุดที่บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 ถึง พ.ศ.2529) ภายใต้แผนการพัฒนาดังกล่าวมีการแบ่งเขตการพัฒนาอุตสาหกรรม โครงการสร้างพื้นฐาน โครงการด้านสาธารณูปโภคสาธารณูปการ และการสร้างเมืองใหม่ออกเป็นหลายแผนงานย่อยในเขตพื้นที่ 3 จังหวัด คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง และจังหวัดฉะเชิงเทรา สำหรับพื้นที่บริเวณมาบตาพุด จังหวัดระยอง ได้ถูกกำหนดให้เป็นเขตอุตสาหกรรมหนัก และอุตสาหกรรมปิโตรเคมี ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มอุตสาหกรรมที่ก่อมลพิษสูง เช่น โรงกลั่นน้ำมัน โรงแยกก๊าซธรรมชาติ โรงงานผลิตเหล็กและเหล็กกล้า โรงงานพลาสติก โรงงานเคมีภัณฑ์ และปุ๋ยเคมี โรงไฟฟ้าถ่านหิน ศูนย์กำจัดของเสียอันตราย และอื่นๆ รวมถึงท่าเรืออุตสาหกรรมและลานเทกองวัตถุดิบ คลังสินค้าอุตสาหกรรมและเครื่องจักรขนาดใหญ่ต่างๆ ช่วงดำเนินการก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดในระยะที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคสาธารณูปการต่าง ๆ ของนิคมอุตสาหกรรมเริ่มต้นขึ้นในเดือนในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2530 และก่อสร้างแล้วเสร็จในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2533 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดในระยะเริ่มต้นมีขนาดพื้นที่ประมาณ 4,200 ไร่ และเนื่องจากการพัฒนาอุตสาหกรรมมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการขยายพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มีการถมพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลเพื่อก่อสร้างโรงไฟฟ้า ท่าเรือขนส่งสินค้าและคลังวัตถุดิบ ในเวลาต่อมาการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยได้มีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาจัดตั้งนิคมอุตสาหกรรมปิโตรเคมีเพิ่มอีก 2 แห่งบนพื้นที่ติดต่อกับนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดคือ นิคมอุตสาหกรรมผาแดง และนิคมอุตสาหกรรม

ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพิจารณาความเป็นไปได้ในการประกาศเขตควบคุมมลพิษในพื้นที่ตำบลมาตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ภายหลังจากการยื่นคำร้องดังกล่าวของกลุ่มเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงใต้ทางคณะกรรมการได้จัดให้มีการประชุมวาระต่าง ๆ หลายวาระเพื่อหามาตรการแก้ไขปัญหาดังกล่าว¹

ต่อมาเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2550 เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงใต้ยื่นคำร้องต่อกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอีกครั้งเพื่อขอให้พิจารณาข้อเสนอในการแก้ไขปัญหามลพิษของเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงใต้และดำเนินการประกาศให้พื้นที่ตำบลมาตาพุด พื้นที่เทศบาลเมืองมาตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงเป็นเขตควบคุมมลพิษ แต่กลุ่มเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงใต้เห็นว่าหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้เพิกเฉยต่อการดำเนินการและประวิงเวลาในการที่จะประกาศให้พื้นที่มาตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงใต้การนำของ นายเจริญ เดชคุ้ม และพวกรวม 27 คน จึงได้ยื่นฟ้องคดีต่อศาลปกครองระยอง คดีหมายเลขดำที่ 192/2550 เพื่อให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติประกาศให้พื้นที่เทศบาลเมืองมาตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงโดยรอบเป็นเขตควบคุมมลพิษ

หลังจากมีคำพิพากษาของศาลปกครองระยองคดีหมายเลขแดงที่ 32/2552 ที่พิพากษาให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติประกาศให้พื้นที่มาตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงอันประกอบไปด้วยพื้นที่ในตำบลมาตาพุด ตำบลห้วยโป่ง ตำบลทับมา ตำบลเนินพระ ตำบลมาบข่า และตำบลบ้านฉางทั้งตำบล รวมเป็นเขตควบคุมมลพิษเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2552 และให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา หลังจากมีคำสั่งนี้จากศาลปกครองระยองทำให้โครงการต่าง ๆ และเหตุการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภายในพื้นที่มาตาพุดได้รับความสนใจจากสาธารณะชนเพิ่มมากยิ่งขึ้น และในที่สุดคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้จัดการประชุมในวันที่ 16 มีนาคม 2552 และที่ประชุมได้มีมติให้พื้นที่มาตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงประกอบไปด้วยตำบลมาตาพุด ตำบลห้วยโป่ง ตำบลทับมา ตำบลเนินพระ ตำบลมาบข่า ตำบลบ้านฉางและพื้นที่ชายฝั่งทะเลใกล้เคียงเป็นเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง เพื่อให้สอดคล้องกับคำพิพากษาของศาลปกครองระยอง และบทบัญญัติในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 59 และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2552 สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2554 จาก <http://enlowthai.org/decision>

¹โปรดดูรายละเอียดใน “คำพิพากษาศาลปกครองระยอง คดีหมายเลขแดงที่ 32/2552”

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้มีบทบัญญัติหลายมาตราที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐ โดยเฉพาะมาตราที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของประชาชนในชุมชนคือมาตรา 67 วรรคสอง การดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์กรอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว

หลักการเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนปรากฏเด่นชัดทั้งในกฎหมายรัฐธรรมนูญและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแต่กระนั้นก็ตามการนำเอาหลักการนี้ไปปฏิบัติให้เกิดเป็นรูปธรรมและบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างแท้จริงก็ยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มากมาย และเป็นเรื่องที่จะต้องทำการศึกษาเพื่อแสวงหาแนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เหมาะสม อนึ่งการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมอาจกระทำได้ในหลายรูปแบบ ตั้งแต่การแจ้งให้ทราบ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน การปรึกษาหารือ การเปิดให้แสดงความคิดเห็นโดยวิธีการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการสำรวจเพื่อรับฟังความคิดเห็นหรือข้อวิจารณ์ การประชุมรับฟังความคิดเห็น และการจัดทำประชาพิจารณ์ ฯลฯ

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public participation) ในด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อม ได้กลายเป็นหลักการที่ยอมรับกันโดยทั่วไปทั้งในระดับชาติและระดับสากล การมีส่วนร่วมของประชาชนถือเป็นหลักการที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งของการพัฒนาระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory democracy) และเป็นหลักการพื้นฐานของระบบธรรมาภิบาลด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารจัดการและการตัดสินใจที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและลดความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นแก่ส่วนรวม การให้สิทธิแก่ประชาชนในการร่วมจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ และการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการใช้กฎหมายด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

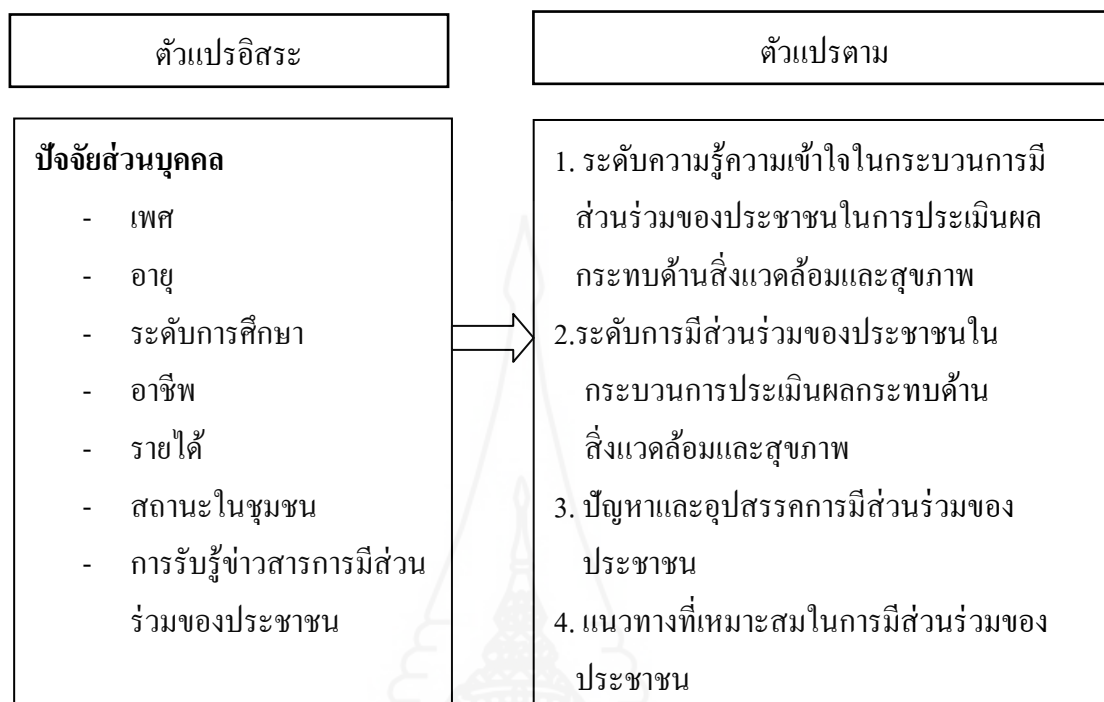
ในปัจจุบันหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโดยตรงด้านสิ่งแวดล้อมคือ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้เล็งเห็นความสำคัญของสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนจึงได้ออกประกาศกฎกระทรวง เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับ โครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ โดยประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2552 เพื่อให้มีการดำเนินกระบวนการพิจารณาให้เป็นไปโดยครบถ้วนตามแนวทางของบทบัญญัติในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 67 วรรคสอง และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 หลังจากประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ ส่งผลให้ทุกโครงการที่จัดอยู่ในประเภทที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ หรือโครงการที่สมัครใจตามประกาศฉบับนี้จะต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ทำการวิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญและเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่เขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนข้อมูลแสดงทัศนคติและความคิดเห็นต่าง ๆ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อแสวงหาทางออกหรือกำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
2. เพื่อศึกษาถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
4. เพื่อศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยจะทำการศึกษาเฉพาะประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองอันประกอบด้วยประชาชนที่อาศัยอยู่ในท้องที่ตำบลมาบตาพุด ตำบลห้วยโป่ง ตำบลทับมา ตำบลเนินพระ ตำบลมาบข่า และตำบลบ้านฉาง ซึ่งมีจำนวนประชากรที่สืบค้นจากฐานข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยทั้งสิ้น 121,883 คน มีกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจำนวน 400 ตัวอย่าง โดยช่วงเวลาที่ทำการศึกษาคือช่วงระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง วันที่ 30 กันยายน 2554

5. ข้อจำกัดในการวิจัย

ข้อจำกัดของการวิจัยมีดังนี้

1. ด้านกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ด้านกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนั้นพบว่า ในการเลือกวิธีการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยการส่งผ่านผู้นำชุมชนบางส่วนนั้นอาจทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใกล้ชิดกับกลุ่มผู้นำชุมชน อาจส่งผลทำให้ผลการวิจัยคลาดเคลื่อนได้

2. ด้านช่วงเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ช่วงเวลาที่ใช้ในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามในครั้งนี้ ใช้ช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลเพียงช่วงเดียว คือ ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2554 เท่านั้น ประกอบกับช่วงเวลาดังกล่าวมีหลายโครงการที่จัดทำรายงานผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงอาจทำให้ข้อมูลการมีส่วนร่วมมีความแตกต่างกันได้

3. ด้านพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย

ในส่วนของพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยมีอาณาเขตครอบคลุมพื้นที่ถึง 6 ตำบล ซึ่งลักษณะโดยทั่วไปของพื้นที่และการได้รับผลกระทบจากปัญหาด้านมลพิษและสุขภาพที่แตกต่างกันอาจส่งผลต่อการรับรู้ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมประชาชนในแต่ละตำบลมีความแตกต่างกันได้

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยในครั้งนี้ได้ให้ความหมายศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพดังต่อไปนี้

การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมของของประชาชนในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในด้านการได้รับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในด้านการติดตามประเมินผล

เขตควบคุมมลพิษ หมายถึง ท้องที่ที่กำหนดขึ้นจากบทบัญญัติตามมาตรา 59 ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ซึ่งกำหนดว่าในกรณีที่ปรากฏว่าท้องที่ใดมีปัญหามลพิษซึ่งมีแนวโน้มที่จะร้ายแรงถึงขนาดเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน หรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้ท้องที่นั้นเป็นเขตควบคุมมลพิษ เพื่อดำเนินการควบคุม ลด และ ขจัดมลพิษ

การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม หมายถึง การศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งในทางบวกและทางลบจากการพัฒนาโครงการหรือกิจการที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และใช้ในการประกอบการตัดสินใจพัฒนาโครงการหรือกิจการ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจจะ

เกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม ใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง หากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้รับจากการวิจัยทำให้ทราบถึงข้อมูลด้านต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 ประเด็น ในแบบสอบถามเพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพสามารถดำเนินไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. ได้รับทราบถึงข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจของประชาชนเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกำหนดแนวทางในการพัฒนาให้ความรู้เรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
2. ได้รับทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพหาแนวทางในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
3. ได้รับทราบถึงปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพหาแนวทางในการจัดปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
4. ได้รับทราบข้อมูลที่ประชาชนมีความคิดเห็นว่าเหมาะสมและข้อเสนอแนะต่างๆ ในกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกำหนดแนวทางที่เหมาะสมต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ มีหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

- แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน
- แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
- แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม
- แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ
- แนวคิดเกี่ยวกับเขตควบคุมมลพิษ
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน

หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public participation) เป็นการกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง และการบริหารเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและชาติ ซึ่งจะส่งผลกระทบทางตรงหรือทางอ้อมต่อวิถีชีวิต และความเป็นอยู่ของประชาชน โดยการให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็น ให้คำปรึกษา ร่วมวางแผนและร่วมปฏิบัติ ตลอดจนการควบคุมโดยตรงจากประชาชน

หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนได้ปรากฏชัดเจนในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เป็นต้นมา มีหลายมาตราที่มีเจตนารมณ์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจการต่าง ๆ ของภาครัฐ ในส่วนของนโยบายหลักของการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้ถูกกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารบ้านเมืองตามหลักธรรมาภิบาล

ในด้านกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดในการปกครองประเทศมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องมากกว่า 30 มาตรา ที่มุ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารบ้านเมืองของรัฐ รวมถึงการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อม ถือว่าเป็นกฎหมายที่มีความสำคัญมากที่สุด ในแง่ของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่างๆของสังคม ทั้งกิจกรรมทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม นั้นมีมาตลอดตั้งแต่เกิดการรวมตัวเป็นชุมชนของมนุษย์ การมีส่วนร่วมนี้เกิดขึ้นได้หลายลักษณะหลายรูปแบบ และหลายวัตถุประสงค์ ทำให้ไม่สามารถให้คำนิยามของการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ตายตัวได้

Creighton, วันชัย วัฒนศัพท์ , ผู้แปล 2543 : 19 กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นกระบวนการสื่อสารสองทางที่มีเป้าหมายโดยรวมเพื่อที่จะให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้น และได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชน ซึ่งเป้าหมายของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนก็คือ การให้ข้อมูลต่อสาธารณชนและให้สาธารณชนแสดงความคิดเห็นต่อโครงการที่นำเสนอหรือนโยบายรัฐ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเพื่อหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับทุก ๆ คน การมีส่วนร่วมของประชาชนยังจัดเป็นรูปแบบหนึ่งของแนวความคิดในการกระจายอำนาจจากส่วนกลางมาสู่ส่วนท้องถิ่นคือ ผู้ที่รู้ปัญหาและความต้องการของท้องถิ่นตนเองดีกว่าผู้อื่น การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นการเปิดกว้างในความคิดเห็น โดยการสื่อสารสองทางในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับประชาชนซึ่งในแต่ละประเด็นนั้นไม่สามารถใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งมาตัดสินใจได้เหมือนกัน

United Nation (1975: 4) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า เป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับการกระทำและเกี่ยวข้องกับมวลชนในระดับต่างๆ ดังนี้ ประการแรกในกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งตัดสินใจเกี่ยวกับจุดประสงค์ทางสังคมและการจัดสรรทรัพยากร และประการที่สองในการกระทำโดยสมัครใจต่อกิจกรรมและโครงการ และยังเน้นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีความหมายครอบคลุมถึง

1. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการพัฒนา
2. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมช่วยเหลือในการปฏิบัติตามโครงการ
3. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตลอดกระบวนการพัฒนา

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับสถาบันนโยบายการศึกษา, (2539) การมีส่วนร่วมของประชาชนคือ กระบวนการซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้เสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นเพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้เรียนรู้การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff) (1981:6) ได้ให้ความหมาย การมีส่วนร่วมของชุมชนว่าสมาชิกของชุมชนต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 มิติได้แก่ การมีส่วนร่วมการ

ตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนารวมทั้งลงมือปฏิบัติ ตามที่ได้ตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน การมี ส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ โดยสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วน ร่วมช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงได้รับ ผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค

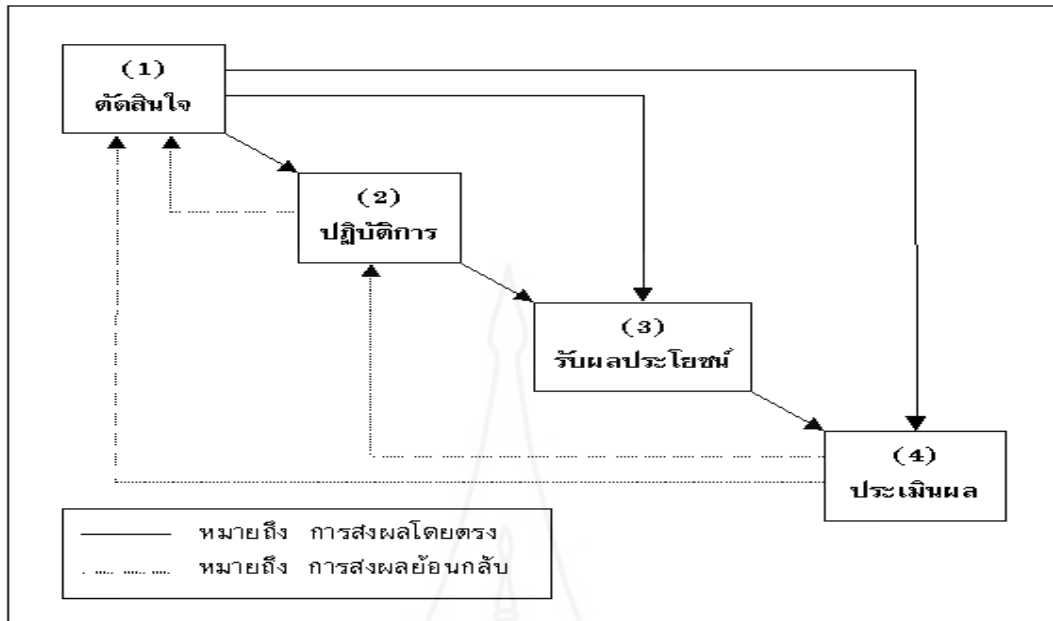
สำหรับการวิจัยในครั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนมี โอกาสโดยการผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ เข้ามาทำงานร่วมกันกับกลุ่มทั้งโดยตรง หรือผ่าน องค์กรในชุมชน ในลักษณะของการเข้าร่วมจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินงาน ร่วม รับผลประโยชน์และร่วมติดตามประเมินผล เพื่อสนองตอบความต้องการของสมาชิกภายในกลุ่มให้ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

1.2 รูปแบบและลักษณะของการมีส่วนร่วมของประชาชน

โคเฮนและอ็ฟฮอฟ (1980: 10-17) ได้ทำการอธิบายและวิเคราะห์รูปแบบการมี ส่วนร่วม โดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-making) ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนคือ การริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจลงมือปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบไปด้วยการ สนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ทางด้านต่างๆ ประกอบ ไปด้วยผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางด้านสังคม และผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เกี่ยวกับการควบคุมและ การตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป

รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนที่โคเฮนและอ็ฟฮอฟเสนอไว้ สามารถสรุป รูปแบบไว้ดังภาพที่ 2.1 ที่แสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมโดยทั่วไปในขั้นตอนการตัดสินใจไม่ได้ หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจได้เพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับขั้นตอนการ ปฏิบัติการด้วย การตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องของผลประโยชน์ และการประเมินผล ในกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจนั้นมีความสำคัญเกี่ยวข้อง และส่งผลกระทบต่อ โดยตรงกับการปฏิบัติ แต่ก็เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และการประเมินผล ด้วย โดยที่ผลประโยชน์นั้นเป็นผลมาจากขั้นตอนการตัดสินใจแล้วทั้งสิ้น นอกจากนี้ก็จะมีผล สะท้อนกลับจากขั้นการประเมินผล และขั้นการปฏิบัติการกลับไปสู่ขั้นการตัดสินใจอีกด้วย



ภาพที่ 2.1 แสดงรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนตามแนวความคิดของ โคเฮนและอัฟฮอฟ
ที่มา: โคเฮนและอัฟฮอฟ Rural Development Participation (1980:17)

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้จะใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของ โคเฮนและอัฟฮอฟ เป็นแนวทางในการทำการศึกษ โดยการมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ประกอบไปด้วย 4 รูปแบบ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

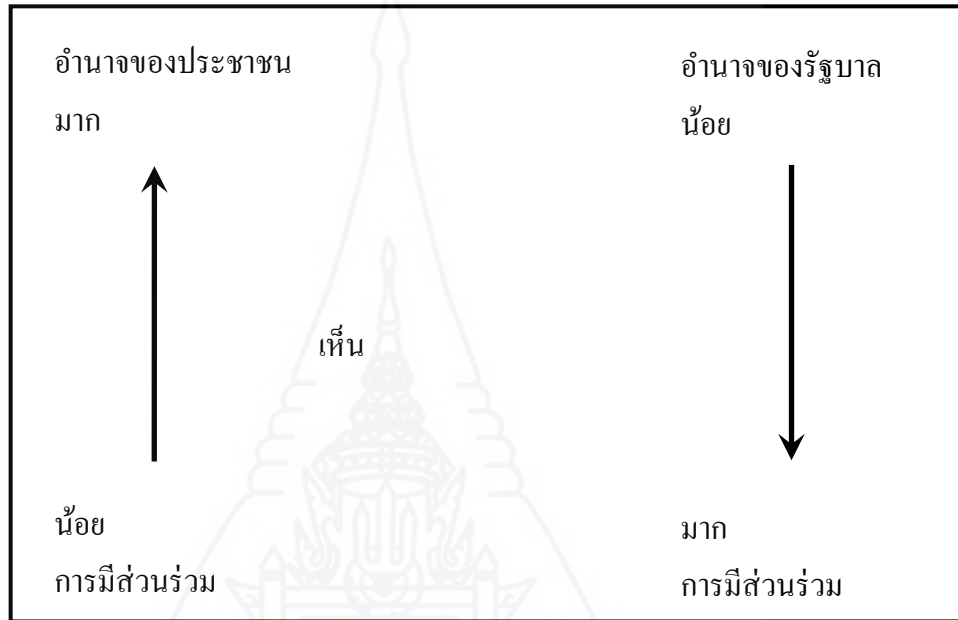
1.3 ระดับชั้นของการมีส่วนร่วม

การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ นั้นสามารถทำได้ในหลายระดับขึ้นอยู่กับว่า รัฐบาลหรือผู้มีอำนาจในแต่ละยุคจะให้ความสำคัญต่อภาคประชาชนมากน้อยแตกต่างกันคือ

1. ประชาชนเป็นผู้ใช้อำนาจ หมายถึง การให้ประชาชนเข้าจัดการหรือดำเนินการเอง โดยไม่มีการติดต่อกับรัฐบาลก่อนซึ่งอาจมีการโต้ตอบจากรัฐบาล
2. ประชาชนและรัฐบาลร่วมกันแก้ปัญหา โดยมีอำนาจเท่าเทียมกัน
3. ประชาชนเป็นที่ปรึกษา หมายถึง รัฐบาลขอความคิดเห็นจากประชาชน และมีความตั้งใจที่จะกระทำตามความเห็นนั้น แต่ก็ยังมีอำนาจที่จะไม่รับฟังความคิดเห็นนั้นไปปฏิบัติ
4. ประชาชนแสดงความคิดเห็น รัฐบาลให้โอกาสประชาชนแสดงความคิดเห็นในบางเรื่อง แต่มักจะไม่นำความคิดเห็นไปปฏิบัติและยังมีอำนาจที่จะไม่รับฟังความคิดเห็นนั้น

5. ประชาชนรับทราบ เป็นการแถลงข่าวสารหรือมติของทางรัฐบาล ให้ประชาชนรับทราบ ประชาชนอาจมีปฏิกิริยาโต้ตอบหรือไม่ก็ได้

6. รัฐบาลใช้อำนาจ กล่าวคือรัฐบาลใช้อำนาจจัดการโดยไม่แจ้งให้ประชาชนรับทราบล่วงหน้า



ภาพที่ 2.2 การให้ประชาชนมีส่วนร่วม

ที่มา: ปราณี พันธุมสินชัย ใน สมฤดี นิโครวัฒน์ยิ่งยง และคณะ, บรรณาธิการ (2536: 410)

1.4 ระดับการมีส่วนร่วม

วิธีการแบ่งระดับชั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญ การมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้จากระดับต่ำสุดไปหาระดับสูงสุดออกเป็น 7 ระดับ และจำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมในแต่ละระดับจะเป็นปฏิภาคกับระดับของการมีส่วนร่วม กล่าวคือ ถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำ จำนวนประชาชนที่เข้าร่วมจะมาก และยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใด จำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมก็จะลดลงตามลำดับ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเรียงตามลำดับจากต่ำสุดไปหาสูงสุด ได้แก่

1. ระดับการให้ข้อมูล เป็นระดับต่ำที่สุด และเป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้กำหนดนโยบายหรือผู้วางแผนโครงการกับประชาชน เพื่อให้ข้อมูลแก่ประชาชนที่เกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายหรือผู้วางแผนโครงการ แต่ไม่เปิดโอกาสให้แสดงความ

คิดเห็นหรือเข้ามาเกี่ยวข้องใดๆ วิธีการให้ข้อมูลอาจกระทำได้หลายวิธี เช่น การแถลงข่าว การแจกข่าว การแสดงนิทรรศการ และการทำหนังสือพิมพ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ฯลฯ

2. ระดับการเปิดรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เป็นระดับขั้นที่สูงกว่าระดับแรก กล่าวคือ ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้วางแผน โครงการเชิญชวนให้ประชาชน แสดงความคิดเห็น เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มขึ้น และประเด็นในการประเมินข้อดีข้อเสียชัดเจนยิ่งขึ้น เช่นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในโครงการต่างๆ และการบรรยายให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับโครงการต่างๆ แล้วขอรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน

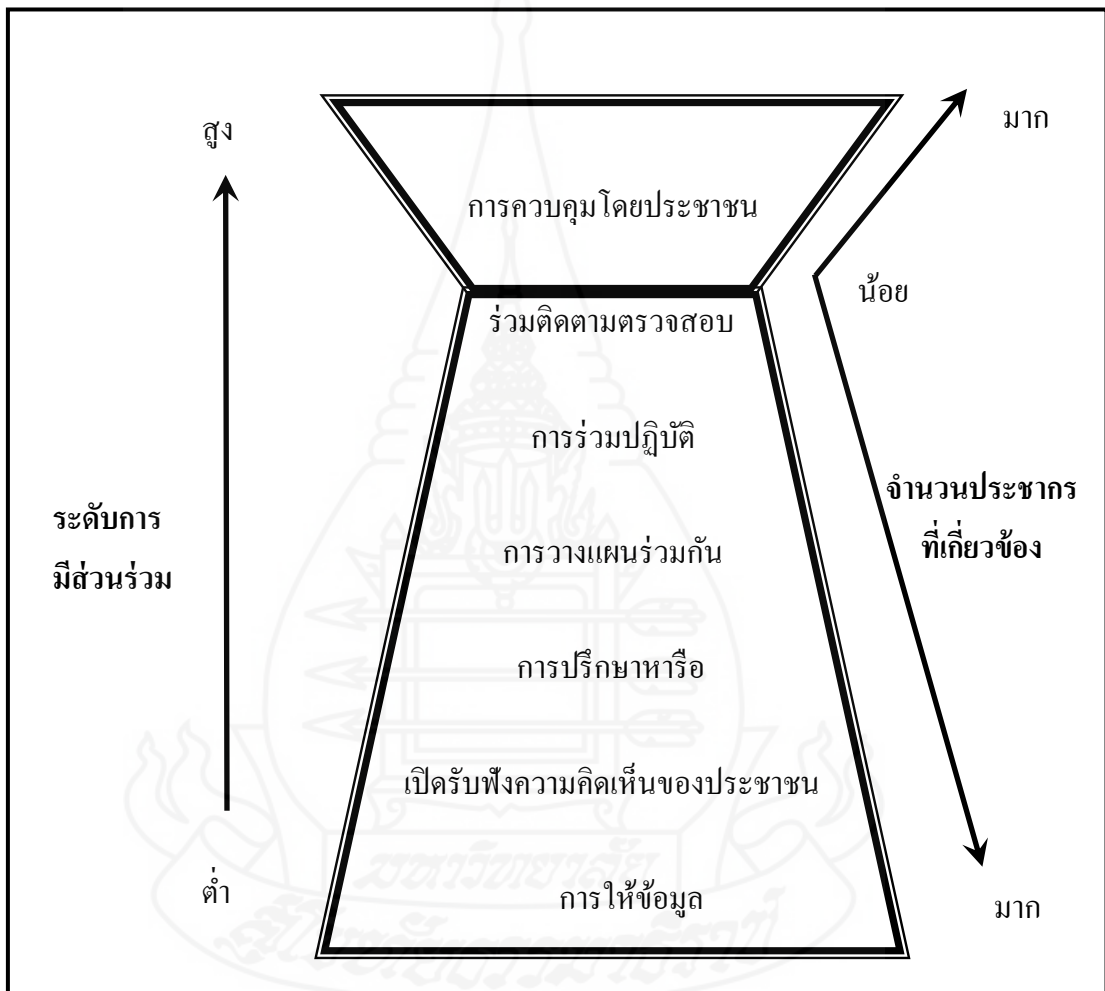
3. ระดับการปรึกษาหารือ เป็นระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนที่สูงกว่าการเปิดรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน เป็นการเจรจกันอย่างเป็นทางการระหว่างผู้กำหนดนโยบายและผู้วางแผนโครงการและประชาชน เพื่อประเมินความก้าวหน้าหรือระบุประเด็นหรือข้อสงสัยต่าง ๆ เช่นการจัดการประชุม การจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ตลอดจนการเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็น โดยใช้รูปแบบต่างๆ อาทิ การสนทนากลุ่ม

4. ระดับการวางแผนร่วมกัน เป็นระดับที่สูงกว่าปรึกษาหารือ กล่าวคือ เป็นเรื่อง การมีส่วนร่วมที่มีขอบเขตกว้างมากขึ้น มีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผนเตรียมโครงการ และผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ เหมาะสมที่จะใช้สำหรับการพิจารณาประเด็นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีข้อโต้แย้งมาก เช่น การใช้กลุ่มที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การใช้อุญญาโตตุลาการเพื่อการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง และการเจรจา เพื่อหาทางประนีประนอมกัน

5. ระดับการร่วมปฏิบัติ เป็นระดับขั้นที่สูงถัดไปจากระดับการวางแผนร่วมกัน เป็นระดับที่ผู้วางแผนโครงการผู้รับผิดชอบนโยบายหรือโครงการกับประชาชนร่วมกันดำเนินโครงการกับประชาชนร่วมกันดำเนินการตามนโยบายหรือโครงการ เป็นขั้นการนำไปปฏิบัติร่วมกันดำเนินการหรือโครงการร่วมกันเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

6. ร่วมติดตามตรวจสอบและประเมินผล เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่มีผู้เข้าร่วมน้อย แต่มีประโยชน์ที่ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบสามารถคอยติดตามการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ ได้ รูปแบบของการติดตามตรวจสอบหรือประเมินผล อาจอยู่ในรูปแบบของการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ ประเมินผลที่มาจากหลายฝ่าย การสอบถามประชาชนโดยการทำการสำรวจเพื่อให้ประชาชนประเมิน การประเมินผลนี้มีความสำคัญมาก เพราะจะมีผลต่อการพิจารณาจัดสรรประโยชน์ การยุติหรือคงไว้ ตลอดจนปรับปรุงนโยบายหรือโครงการ

7. ระดับการควบคุมโดยประชาชน เป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วมโดยประชาชน เพื่อแก้ปัญหาข้อขัดแย้งที่มีอยู่ทั้งหมด เช่นการลงประชามติ เป็นต้น



ภาพที่ 2.3 แสดงระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน

ที่มา: ถวิลวดี บุรีกุล (2552: 28)

1.5 แนวคิดและเป้าหมายของการมีส่วนร่วม

หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดที่ว่า การเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมจะก่อให้เกิดประโยชน์และความสุขต่อส่วนรวมทั้งในแง่ของคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น และการลดปัญหาความขัดแย้งในสังคม

แนวคิดและเป้าหมายของการมีส่วนร่วมสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

- (1) การมีส่วนร่วมเป็นคุณค่าที่สำคัญในการปกครองระบอบประชาธิปไตย กล่าวคือ ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่จะได้รับผลกระทบจากมาตรการ นโยบาย กฎหมาย และโครงการต่างๆ ของรัฐควรมีโอกาสได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมเหล่านั้น รวมทั้ง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจภายใต้กลไกและรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อให้รัฐสามารถนำเอาข้อมูล ความคิดเห็น และผลประโยชน์ได้เสียของประชาชนไปประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับ โครงการ
- (2) การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นมาตรการอันหนึ่งในการแบ่งสรรอำนาจ (Redistribution of powers) ในการตัดสินใจให้แก่ประชาชน ในฐานะที่ประชาชนเป็นเจ้าของอำนาจอธิปไตยที่แท้จริง
- (3) การมีส่วนร่วมของประชาชนจะช่วยสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน (Empowerment) กล่าวคือ ช่วยเพิ่มศักยภาพและพัฒนาคน โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มที่ยากจนและด้อยโอกาสให้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารกิจการของรัฐมากขึ้น ในกรณีของประเทศไทย การให้สิทธิแก่ชุมชนในการร่วมจัดการทรัพยากรธรรมชาติ เป็นตัวอย่างที่ดีของการเพิ่มอำนาจแก่ประชาชนซึ่งสามารถนำไปสู่การจัดการทรัพยากรธรรมชาติที่ดีขึ้นกว่าการยึดหลักการควบคุมและสั่งการดังเช่นในอดีตที่ผ่านมา
- (4) การมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การตัดสินใจที่รอบคอบและรอบด้านมากขึ้น เนื่องจากรัฐได้นำเอาทัศนคติที่หลากหลายของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ของตน ทำให้ได้ผลการตัดสินใจที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของประชาชน
- (5) การมีส่วนร่วมของประชาชนช่วยสนองตอบหลักความเป็นธรรม (Equity) ในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ เนื่องจากเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและที่จะได้รับผลกระทบจากมาตรการของรัฐมีสิทธิมีเสียงในการตัดสินใจของรัฐได้
- (6) การมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การบริหารจัดการที่ดี และการพัฒนาที่ยั่งยืน การมีส่วนร่วมของประชาชนจะช่วยให้การบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นเนื่องจากรัฐไม่มีกำลังบุคลากรหรืองบประมาณที่จะคอยตรวจตราสอดส่องว่าไม่มีการละเมิดกฎหมายสิ่งแวดล้อม กฎหมายที่เน้นการสั่งการและควบคุมจึงมีข้อจำกัด

1.6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน

เมตตา กฤตวิทย์ และคณะ (2532: 3) ได้กล่าวว่า ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ปัจจัยของสิ่งจูงใจ ปัจจัยโครงสร้างโอกาส และปัจจัยด้านอำนาจ ต่างเป็นปัจจัยที่มีส่วนผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมทางสังคมของประชาชน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีส่วนผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนอีกปัจจัยหนึ่งคือปัจจัยทางการรับสื่อสารเพราะการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนาบุคคลต่อการสร้างกลุ่มและทำให้กลุ่มคงอยู่ต่อไปซึ่งปัจจัยทางการรับสื่อสารมีความสอดคล้องกับทฤษฎีของ Rogers (1973: 45) ซึ่งได้ระบุว่า การรับสื่อสารเป็นกระบวนการทางสังคม การที่บุคคลจะมีการรับของใหม่นั้นขึ้นอยู่กับกระบวนการติดต่อสื่อสารจะประกอบด้วยผู้ส่งสารหรือแหล่งกำเนิดข่าวสาร สาร ช่องทางการสื่อสาร และผู้รับสาร ส่วนช่องทางการสื่อสาร แยกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ช่องทางสื่อสารมวลชน เป็นวิถีทางในการถ่ายทอดข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนเช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสิ่งตีพิมพ์อื่นๆ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น
2. ช่องทางสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อถ่ายทอดข่าวสารระหว่างผู้รับสาร

นอกจากนี้ Roger (1973: 45) ยังได้กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า สื่อสารมวลชนมีความสำคัญในการเพิ่มความรู้ การแพร่กระจายข่าวสาร รวมทั้งมีความสามารถในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลได้ และสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลได้มากกว่า ดังนั้นปัจจัยการติดต่อสื่อสาร ทั้งสื่อสารมวลชน และสื่อสารระหว่างบุคคล จึงเป็นปัจจัยหนึ่งในหลายๆปัจจัยที่มีส่วนผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนเช่นกัน

Cohen และ Uphoff (1977: 59-78) ยังได้เสนอว่ามีบุคคล 4 ฝ่ายที่มีส่วนสำคัญในการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมชนบท ซึ่งประกอบด้วย ประชาชนในท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ และบุคคลภายนอก สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นมีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่

1. อายุ และ เพศ
2. สถานภาพในครอบครัว
3. ระดับการศึกษา
4. สถานภาพทางสังคม
5. อาชีพ
6. รายได้และทรัพย์สิน
7. ระยะเวลาที่อยู่ในท้องถิ่น และระยะเวลาที่ได้รับผลกระทบ

8. พื้นที่ดินถือครอง และสถานภาพการทำงาน

จากปัจจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวมานี้สามารถสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนที่นำมาใช้ในแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง และระยะเวลาที่อยู่อาศัยในชุมชน
2. ปัจจัยด้านสังคม ซึ่งประกอบด้วย การเป็นสมาชิกที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและการได้รับการความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ซึ่งประกอบด้วย อาชีพ และรายได้
4. ปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมและการดำเนินงาน โครงการ
5. ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
6. ปัจจัยด้านผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7 ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนในนานาทรศนะ ดังต่อไปนี้ คือ

สุธาวัลย์ เสถียรไทย (2543: 12) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นรากฐานที่สำคัญในกระบวนการตัดสินใจด้านการพัฒนาและเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีผ่านกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของประชาสังคมที่เป็นแรงผลักดันที่ทำให้เกิดกระบวนการตัดสินใจที่เหมาะสมทั้งในระดับนโยบายและการปฏิบัติที่ดีซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ในที่สุด

ประเสริฐ ภัทรมัย และคณะ (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมไว้ 6 ประการ คือ

1. เป็นการทำให้เกิดความโปร่งใสในการกำหนดการบริหารและการประเมินผลโครงการ
2. เป็นการสร้างความถูกต้องและความครอบคลุมข้อมูลข่าวสารและกระบวนการขั้นตอนในการดำเนินงานตลอดจนความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินโครงการ
3. เป็นการสนับสนุนส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันทางสังคมระหว่างกลุ่มคนต่างๆทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยที่การพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูล

ข่าวสารและความคิดเห็นซึ่งกันและกันจะส่งผลให้เกิดการรับรู้ที่ใกล้เคียงกัน ตรงกับความเป็นจริง และมีความเข้าใจที่ดีขึ้นระหว่างกัน

4. เป็นกระบวนการที่ทำให้ข่าวสาร ความคิด ความรู้สึก มีความหลากหลาย กลุ่มเล็ก และสมบูรณ์มากขึ้น

5. ทำให้ประชาชนมีความรู้สึกผูกพันและมีส่วนเป็นเจ้าของ

6. เป็นกระบวนการตอบสนองปัญหาและความต้องการของกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมมีความสำคัญ คือ เป็นการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ในชุมชน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ก่อให้เกิดการจัดการที่ดี ซึ่งนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ที่สมาชิก ในชุมชนต้องการอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ประชาชน และลดความขัดแย้งที่ อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งการมีส่วนร่วมนั้นมีความสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ในที่สุด

1.8 มาตรฐานวัดระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ในเรื่องมาตรฐานวัดระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้ ได้มีแนวคิดในการวัดโดย พิจารณาจากสิ่งต่างๆ หลายอย่างจากนวัตกรรมการสนทนาของนักวิชาการ ดังต่อไปนี้

Kasperson และ Breitbank (1974: 3-4) ได้เสนอมาตรฐานวัดระดับของการมีส่วนร่วมซึ่ง พอสรุปได้ 3 ประการ คือ

1. พิจารณาจากการกระทำของแต่ละบุคคล มิใช่เป็นการกระทำโดยกลุ่มซึ่งอาจจะ ทำให้การวิเคราะห์ หรือได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เพราะการแสดงออกของแต่ละบุคคลในการมีส่วนร่วม นั้น จะเห็นได้ถึง ค่านิยม ความรับรู้ และพฤติกรรมของแต่ละบุคคล กล่าวคือ กริยาที่ถือว่าเป็น ส่วนร่วมก็คือ กริยาที่มีการแสดงต่อผลของการกระทำนั้น โดยตรงของแต่ละบุคคล

2. พิจารณาจากความถี่หรือความหนาแน่นของการกระทำ ซึ่งแสดงออกโดยการ ร่วมกระทำที่บ่อยครั้ง มีระยะเวลาของการกระทำกิจกรรมที่ยาวนานหรือมีความผูกพัน และมีแรง จูงใจในการกระทำ

3. พิจารณาจากคุณภาพของการเข้าร่วม ซึ่งพิจารณาจากผลและผลกระทบของการ กระทำ เช่น ความรับผิดชอบ การตัดสินใจ การเปิดกว้างยอมรับความสามารถ ความคิดเห็นของ ผู้อื่น และมีการทำการประเมินผล

Chapin (1977: 317) ได้เสนอมาตรฐานวัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนทางสังคม โดยกำหนดระดับความสำคัญของการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสมาชิกในองค์กรชุมชน ดังนี้

1. มีความสนใจและเข้าร่วมประชุม ได้แก่ การให้ความสนใจ ติดตามข่าวสารต่างๆ ของส่วนรวม และการเข้าร่วมประชุมเสนอแนะต่างๆ ในที่ประชุมกิจกรรมของส่วนรวม
 2. การให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ได้แก่ การอุทิศเงิน เวลา ให้แก่ส่วนรวม
 3. การเข้าเป็นสมาชิกและกรรมการ ได้แก่ การอุทิศแรงงานในการทำกิจกรรมของส่วนรวม โดยการสมัครเป็นสมาชิก หรือ เป็นกรรมการของชุมชน
 4. การเป็นเจ้าของที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การยอมรับใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจสั่งการ
- ในเรื่องมาตรการวัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้สามารถสรุปแนวความคิดได้ดังต่อไปนี้ คือการกระทำของแต่ละบุคคล ซึ่งพิจารณาจากความถี่บ่อยของการกระทำ ระยะเวลาของการทำกิจกรรม คุณภาพในการทำกิจกรรม การให้การสนับสนุนช่วยเหลือการเข้าเป็นสมาชิก และกรรมการ ความสนใจต่อข่าวสาร หรือความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

1.9 เทคนิควิธีการการมีส่วนร่วมของประชาชน

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พุทธศักราช 2548 กำหนดวิธีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ว่าอาจใช้วิธีการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ดังต่อไปนี้

1. การสำรวจความคิดเห็น
 - 1.1 การสัมภาษณ์รายบุคคล
 - 1.2. การเปิดให้แสดงความคิดเห็นทางไปรษณีย์ ทางโทรศัพท์หรือโทรสาร ทางระบบเครือข่ายสารสนเทศ หรือทางอื่นใด
 - 1.3. การเปิดโอกาสให้ประชาชนมารับข้อมูลและแสดงความคิดเห็นต่อหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบโครงการ
 - 1.4. การสนทนากลุ่มย่อย
2. การประชุมปรึกษาหารือ
 - 2.1. การประชาพิจารณ์
 - 2.2. การอภิปรายสาธารณะ
 - 2.3. การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร
 - 2.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการ
 - 2.5. การประชุมระดับตัวแทนของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสีย

1.10 วิธีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน

โดยเหตุที่ในปัจจุบันปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมมีความซับซ้อน และการพัฒนาอย่างยั่งยืนต้องอาศัยกระบวนการความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายในสังคม ในขณะที่การพัฒนาในระยะเวลาที่ผ่านมาได้ทำให้ภาคประชาชนเติบโตและมีศักยภาพและมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการของรัฐและบริหารจัดการชุมชน อีกทั้งภาครัฐเองมีขีดความสามารถจำกัด จำเป็นต้องเปิดโอกาสและส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนและสังคมได้มีส่วนเข้ามาแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางสำคัญ ดังนี้ (สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ม.ป.ป.)

1. จัดกระบวนการหรือกลไกการบริหารจัดการของรัฐที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การจัดทำแผน และดำเนินการแก้ไขปัญหาของชุมชน
2. สนับสนุนให้มีคณะกรรมการของประชาชนในชุมชนและท้องถิ่นให้ร่วมคิดร่วมทำงาน และเรียนรู้ประสบการณ์ความรู้ความสามารถซึ่งกันและกัน
3. ส่งเสริมให้มีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชนหรือท้องถิ่นในการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ และผลกระทบจากการพัฒนา
4. จัดให้มีกระบวนการและช่องทางของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการพัฒนาเป็นระบบควบคู่กันไป คือ ระบบการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการพัฒนาพร้อมกับภาครัฐซึ่งเป็นระบบที่มีการปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันและระบบการจัดการกิจกรรมการพัฒนาใหม่ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างสมบูรณ์ ซึ่งภาครัฐเป็นฝ่ายสนับสนุนในด้านนโยบาย มาตรการ และงบประมาณสนับสนุน
5. เสริมสร้างวิสัยทัศน์และสร้างขีดความสามารถในการจัดการหรือการมีส่วนร่วมให้แก่องค์กรประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคเอกชน สาธารณชน ภาคธุรกิจเอกชน เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินแผนงาน โครงการของรัฐหรือของชุมชน เช่น การใช้มาตรการจูงใจทางภาษี การสนับสนุนการฝึกอบรมด้านการจัดการ และการส่งเสริมความร่วมมือกับฝ่ายอื่น ๆ ในสังคม
6. พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ของรัฐและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานประชาสัมพันธ์ ภาครัฐและภาคเอกชนในการให้บริการข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาประเทศแก่ข้าราชการในกระทรวง กรม และประชาชนอย่างเพียงพอให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ

1.11 การมีส่วนร่วมของประชาชนตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนมากกว่ารัฐธรรมนูญฉบับใดๆ ของไทยในที่นี้ จะกล่าวรายละเอียดเฉพาะในส่วนของบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในหมวดของสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย ดังนี้

มาตรา 57 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 66 บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชน ชุมชนท้องถิ่น หรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม ย่อมมีสิทธิอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติและมีส่วนร่วมในการจัดการบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน

มาตรา 67 สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมทั้งกับรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิการหรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสม

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพอนามัย จะกระทำมิได้เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนการดำเนินการดังกล่าว

1.12 การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการที่จัดให้มีขึ้นในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมของโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้ผลกระทบจากโครงการ สามารถเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น นำเสนอข้อมูลข้อโต้แย้ง หรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

(สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2548)

ในประเทศที่นำระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมมาใช้ในการช่วยตัดสินใจของแผนพัฒนาโครงการ มีกฎหมายรองรับสิทธิการมีส่วนร่วมของประชาชนตามขั้นตอนต่าง ๆ อย่างชัดเจน ซึ่งประชาชนสามารถสนับสนุนหรือคัดค้านโครงการได้อย่างเป็นระบบ และเจ้าของโครงการหรือกิจการจำเป็นต้องยอมรับในข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของประชาชน เพื่อนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

สำหรับประเทศไทยการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการคุ้มครองและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมมีหลายรูปแบบ ภาครัฐบาลต้องพิจารณารายละเอียดอย่างชัดเจนว่า โครงการหรือกิจการในอนาคตต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วมในรูปแบบใด ขอบเขตขนาดไหน และประชาชนกลุ่มไหนควรเข้ามามีส่วนร่วมระดับใด โดยเน้นการจากการมีส่วนร่วมในระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม เพราะมีเจ้าของโครงการหรือกิจการที่เด่นชัด มีการพิจารณารายละเอียดทุก ๆ ด้าน จากคณะกรรมการผู้ชำนาญการ โดยเฉพาะในช่วงการพิจารณาหรือหลังจากการพิจารณาแล้วก็เป็นจะต้องให้ประชาชนมีโอกาสเข้ามาแสดงความคิดเห็น

1.13 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน

การจัดการมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีประสิทธิภาพ มีประโยชน์หลายประการ เช่น (เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา เรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนและการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมทางสังคมในการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม, กันยายน 2548)

- 1) เพิ่มคุณภาพการตัดสินใจ ช่วยให้เกิดการพิจารณาทางเลือกใหม่ในการตัดสินใจให้รอบคอบขึ้น
- 2) การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้นได้รับการยอมรับจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ
- 3) การสร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ
- 4) การเพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติ สร้างให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ
- 5) การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสามารถลดการเผชิญหน้าและความขัดแย้งที่รุนแรงได้

6) ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชนและไวต่อความรู้สึกห่วง
กังวลของประชาชน และเกิดความตระหนักในการตอบสนองต่อความห่วงกังวลของประชาชน

1.14 ผลที่คาดว่าจะได้รับการมีส่วนร่วม

การดำเนินโครงการพัฒนาใด ๆ หากประชาชนให้ความร่วมมือ ไม่ต่อต้านจนทำให้
โครงการล่าช้า ย่อมถือว่าประสบผลสำเร็จไปแล้วส่วนหนึ่ง แต่ในความเป็นจริงคงไม่มีโครงการ
ใดที่ประชาชนยอมรับได้ทั้งหมด หากแต่ยอมรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นได้ก็ถือว่าโครงการนั้น
สามารถดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ การคุ้มครองและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่มี
ประสิทธิภาพมากที่สุด คือ การให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทหรือให้ความร่วมมือ
เนื่องจากประชาชนในท้องถิ่นจะทราบรายละเอียดของสถานะแวดล้อมในพื้นที่ได้ดีกว่าหน่วยงานที่
จะเข้าไปดำเนินโครงการ ดังนั้น การให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไม่ว่าขั้นตอนใดจะทำให้โครงการนั้น ๆ ได้จัดเตรียมมาตรการป้องกันแก้ไข
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพทรัพยากรในพื้นที่

1.16 ปัญหาจากการมีส่วนร่วม

ดร.ทวิวงศ์ ศรีบุรี (การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม, 2541: 103-104) ได้สรุป
ปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปไว้ดังนี้

- 1) กฎหมายด้านการคุ้มครองและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะ
พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พุทธศักราช 2535 มีข้อกำหนดหรือ
ข้อยกเว้นในสิทธิของประชาชนอย่างชัดเจน จนทำให้ประชาชนมีโอกาสมีส่วนร่วมน้อยเกินไป
- 2) การกำหนดประเภทและขนาดของโครงการที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจว่าทำไมต้องมีการกำหนดประเภทและขนาด
ทั้ง ๆ ที่โครงการหรือกิจการบางประเภทที่ไม่เข้าข่ายต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบ
สิ่งแวดล้อมก่อให้เกิดผลกระทบสิ่งแวดล้อมอย่างมาก
- 3) การให้ข่าวสารข้อมูลแก่ประชาชนที่เกี่ยวข้องเป็นไปค่อนข้างน้อย ประชาชนส่วน
ใหญ่ไม่ได้รับข้อมูลที่แท้จริงของโครงการ โดยจะเน้นข้อดีและบางครั้งเน้นด้านเทคนิคซึ่ง
ประชาชนท้องถิ่นไม่เข้าใจและไม่สามารถซักถามได้
- 4) ประชาชนส่วนใหญ่คิดว่า การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและ
คุณภาพชีวิตของประชาชนท้องถิ่นโดยนิติบุคคลที่ได้รับอนุญาต มีความโน้มเอียงช่วยเหลือเจ้าของ
โครงการ ซึ่งถือว่าการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการดังกล่าวไม่เป็นกลาง และที่สำคัญ

คือ ประชาชนในท้องถิ่นไม่มีโอกาสตรวจสอบข้อมูลที่ได้ นำมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

5) เป้าหมายของการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยในการตัดสินใจเตรียมการวางแผนเพื่อการคุ้มครองและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม แต่ขั้นตอนปฏิบัติมีกฎหมายหลายฉบับขัดแย้งกัน ทำให้มีการก่อสร้างโครงการก่อนการเห็นชอบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม เป็นผลให้มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่กำหนดไว้ไม่ถูกนำไปใช้ในขั้นตอนการออกแบบโครงการ

2. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

2.1 ความหมายของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

องค์กรหรือหน่วยงานหลายแห่งได้ให้นิยามของคำว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพดังนี้ สำนักงานองค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรปและศูนย์นโยบายสุขภาพแห่งยุโรป (WHO Regional Office for Europe and European Center for Health Policy) (1999) นิยามคำนี้ว่า หมายถึง “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นการตัดสินใจคุณค่าของนโยบายโปรแกรมและโครงการว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและมีการกระจายผลกระทบนั้นภายในประชาชนหรือไม่โดย ใช้ขั้นตอนการดำเนินงาน (Procedures) วิธีการ (Methods) และเครื่องมือ (Tools) ร่วมกัน” (HIA is a combination of procedures, methods and tools by which policy, program or project may be judged as to its potential effects on the health of a population, and the distribution of those effects within the population)

นิยามข้างต้นนี้กำหนดขึ้นเมื่อปี 1999 และเป็นที่ยอมรับของหลายๆ องค์กรหรือหน่วยงานที่จะนำนิยามนี้ไปใช้ดังเช่น The Institute of Public Health in Ireland (2001), Public Health Advisory Committee (2005) (ประเทศนิวซีแลนด์), The enHealth Council (2001) (ประเทศออสเตรเลีย) องค์กรพัฒนาสุขภาพ (Health Development Agency) (2002) ที่ตั้งอยู่ที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษนิยาม คำว่า HIA หมายถึง “กระบวนการพัฒนาการที่ใช้แนวทางและวิธีการหลายๆ แบบมาช่วยชี้แจงและพิจารณาถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นจริงจากโครงการที่มีต่อประชากร” (...a developing process that uses a range of methods and approaches to help identify and consider the potential – or actual – health and equity impacts of a proposal on a given population) Scott-Samuel (1998) นิยาม HIA ว่า หมายถึง “การประมาณผล (effects) ของกิจกรรม (actions) ที่จะเกิดต่อสุขภาพของประชากรที่กำหนด” (the estimation of the effects of a specified action on the health of a defined population)

โดยสรุปจึงเห็นได้ว่าการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นเรื่องการศึกษาว่านโยบาย โปรแกรมและ หรือ โครงการที่จะดำเนินการนั้นจะมีผลกระทบทางสุขภาพต่อประชากรกลุ่มใดใน เรื่องใดและมากน้อยรุนแรงเพียงใด

2.2 ความสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

โดยภาพรวมแล้วการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นการให้ความสำคัญกับสุขภาพ ของมนุษย์ที่อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายแผนงานและ โครงการของหน่วยงานภาครัฐและภาค เอกชน ผลการประเมินจะทำให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจของหน่วยงานเหล่านั้นมีข้อมูลพิจารณาตัดสินใจได้รอบคอบมากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถคิดหามาตรการป้องกันควบคุมที่จะลดหรือกำจัด ผลกระทบ ทางลบที่อาจเกิดขึ้นหากจะดำเนินนโยบายแผนงานและ โครงการนั้นๆ

ความสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสามารถสรุปได้ดังนี้

1. เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารใช้แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนการพัฒนานโยบาย แผนงาน หรือ โครงการผ่านกระบวนการทำ HIAทำให้ผู้บริหารทราบถึงผลกระทบที่มีต่อ ปัจจัย กำหนดสุขภาพและนำไปสู่การพิจารณามาตรการรองรับที่อาจเป็นการเสริมผลกระทบ ทางบวกและ ลดหรือกำจัดผลกระทบทางลบ ลักษณะเช่นนี้ทำให้การประกอบธุรกิจเป็นไปใน ลักษณะของการ พัฒนาอย่างยั่งยืน

2. เป็นเครื่องมือที่ผู้บริหารใช้สนับสนุนผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจก่อนนโยบายแผนงาน โครงการด้วยกระบวนการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ กำหนดให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมทำให้การทำงานมีความ โปร่งใส และได้นำข้อคิดข้อ กังวลของผู้มีส่วนได้เสียมาพิจารณาทำให้เกิดการยอมรับมากยิ่งขึ้น

3. ช่วยส่งเสริมสุขภาพและลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ การประเมินผล กระทบทางสุขภาพจะต้องพิจารณาผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างรอบด้านและกำหนด มาตรการ รองรับทำให้ประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียที่ได้รับผลกระทบทางลบได้รับการดูแลและ แก้ไข จึงถือว่าการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพและลดความไม่เท่า เทียมทาง สุขภาพ

4. ช่วยเสริมให้การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ถึงแม้ว่าในหลายๆ ประเทศจะมีการกำหนดให้โครงการบางโครงการต้องดำเนินการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน คือสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพ สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์และ คุณค่าของคุณภาพชีวิต

ก็ตาม แต่การวิเคราะห์ยังไม่ได้ครอบคลุมถึงเรื่องสุขภาพเท่าที่ควร (Sadler, 1996; ECHP, 1999) ดังนั้นจึงมีเสียงเรียกร้องให้มีการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อทดแทนส่วนขาดในเรื่องนี้ของการทำการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม

5. หน่วยงานองค์กรต่างๆตระหนักในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ที่จะต้องมีความสุขที่ดี จึงสนับสนุนและกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ กับนโยบายสาธารณะ แผนงาน โครงการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ยกตัวอย่าง เช่น องค์การสหประชาชาติ ในการประชุม Earth summit ที่ กรุงริโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิลเมื่อคริสศักราช 1992 มีความเห็นชัดเจนว่า “ในการพัฒนาที่ยั่งยืนศูนย์กลางความห่วงใยคือมนุษย์ มนุษย์ควรมีชีวิตที่สุขภาพดีและมีความสามารถในการผลิตและกลมกลืนกับธรรมชาติ”

สหภาพยุโรปได้จัดทำข้อตกลง (Treaty) เมื่อคริสศักราช 1997 กำหนดให้ประเทศสมาชิกต้อง สร้างความมั่นใจว่า “ทุกๆ นโยบายและกิจกรรมเกี่ยวกับชุมชนจะต้องจัดระดับการคุ้มครองสุขภาพ มนุษย์ ให้อยู่ในระดับสูง”

ประเทศไทยโดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550 และ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ที่ต้องมีความสุขดี ปลอดภัยจากนโยบาย สาธารณะหรือโครงการ/กิจกรรมต่างๆ

2.3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ความหมายของคำว่าสุขภาพ (Health) ความหมายของคำว่าสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับมากที่สุดและถูกอ้างอิงอยู่เสมอๆ คือความหมายที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) ซึ่งกำหนดว่า สุขภาพ หมายถึง “สภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกายจิตใจและการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติโดยมิได้หมายถึงการปราศจากโรคหรือความไม่สบายเท่านั้น” (WHO, 1967) จากความหมายเช่นนี้ทำให้เข้าใจได้ว่าการมีสุขภาพดีไม่ได้หมายความว่าไม่ได้เป็นโรคหรือไม่ได้เจ็บไข้ได้ป่วยเท่านั้น แต่ยังมีความหมายครอบคลุมไปถึงการมีความสุขใจไม่เครียดไม่กังวลและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติด้วย ด้วยความหมายของสุขภาพตามที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าคำคำนี้มีสิ่งต่อไปนี้ล้อมรอบคือสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม สภาพจิตใจ และความสามารถที่จะรับมือกับความเครียดในชีวิตประจำวัน

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants)

เมื่อคำว่าสุขภาพมีความหมายที่กว้างและครอบคลุมในหลายๆ ด้านจึงมีการกำหนด “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” ขึ้นเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาถึงความมีสุขภาพดีของประชาชน การกำหนดสิ่งนี้ขึ้นมาจึงเป็นประโยชน์ต่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีหลายองค์กรที่ได้กำหนด “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” ขึ้นมาถึงแม้จะคล้ายกันมากก็ตามแต่อาจมีรายละเอียดบางเรื่อง

แตกต่างกันบ้าง เพื่อให้เป็นข้อมูลในกานำไปใช้งานต่อไปในที่นี้จึงขอเสนอปัจจัยกำหนดคุณภาพ ที่องค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศกำหนดดังนี้

1. ปัจจัยกำหนดคุณภาพของ enHealth Council ประเทศออสเตรเลีย (ดัดแปลงจาก Department of Health ของสหราชอาณาจักร) ประกอบด้วย 5 ด้าน แต่ละด้านแบ่งย่อยลงไปอีกดังนี้

1.1.1 ด้านบุคคล เช่น กรรมพันธุ์ เพศ อายุ

1.1.2 ด้านบุคคล ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เช่น ความยากจน การจ้างงาน การแยกตัวจากสังคม โครงสร้างของชุมชนและโครงสร้างพื้นฐาน

1.1.3 ด้านการใช้ชีวิตและพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา พฤติกรรมทางเพศ ทักษะการใช้ชีวิต

1.1.4 ด้านการเข้าถึงบริการ เช่น การศึกษา การบริการสุขภาพ การบริการทางสังคม

1.1.5 ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น คุณภาพอากาศ เสียงดัง ที่อยู่อาศัย คุณภาพน้ำ สิ่งแวดล้อมทางสังคม ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ

2. ปัจจัยกำหนดคุณภาพของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) ในประเทศไทยโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้กำหนด “ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ”

สำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่กล่าวถึงมีดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงสภาพและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรดิน ทรัพยากรน้ำ ทรัพยากรประมง ทรัพยากรป่าไม้ ความหลากหลายทางชีวภาพ ทรัพยากรแร่ธาตุ ทรัพยากรธรรมชาติอื่นๆ และระบบนิเวศ

2) การผลิตขนส่งและการจัดเก็บวัตถุอันตราย โดยจะต้องแจ้งประเภท ปริมาณ และวิธีการดำเนินการของวัตถุอันตรายทุกชนิด

3) การกำเนิดและการปล่อยของเสียและสิ่งคุกคามสุขภาพจากการก่อสร้างจากกระบวนการผลิตและกระบวนการอื่นใดไม่ว่าจะเป็นขยะกากของเสียกากของเสียอันตราย น้ำเสีย ขยะติดเชื้อ ความร้อน มลสารทางอากาศ ฝุ่น แสง เสียง กลิ่น การสั่นสะเทือน และกัมมันตภาพรังสี

4) การรับสัมผัสต่อมลพิษและสิ่งคุกคามสุขภาพไม่ว่าจะเป็นเส้นทางการรับสัมผัสเข้าสู่ร่างกาย เช่น โดยการหายใจ การรับประทาน การสัมผัสทางผิวหนัง เป็นต้น การรับสัมผัสของคนงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในโครงการการรับสัมผัสของประชาชนโดยรอบโครงการ เป็นต้น

5) การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่ออาชีพการจ้างงานและสภาพการทำงานใน

ท้องถิ่นทั้งทางบกและทางลบน เช่น ความเสี่ยงและอุบัติเหตุจากการทำการเปลี่ยนแปลงในระบบ นิเวศวิทยาและห่วงโซ่อาหารของสินค้าและบริการที่เป็นฐานการดำรงชีวิตหลักของประชาชน กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในพื้นที่

6) การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของประชาชนและชุมชน ทั้งความสัมพันธ์ภายในชุมชนและภายนอกชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอพยพของประชาชน และแรงงาน จากการเพิ่มหรือลดพื้นที่สาธารณะของชุมชน (Public Space) และความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นจาก การดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว

7) การเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ที่มีความสำคัญและมรดกทางศิลปวัฒนธรรม เช่น ศาสนสถานสถานที่ที่ประชาชนสักการบูชาหรือสถานที่ประกอบพิธีกรรมของชุมชนท้องถิ่น พื้นที่ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์และ โบราณสถานสำคัญ

8) ผลกระทบที่เฉพาะเจาะจงหรือมีความรุนแรงเป็นพิเศษต่อประชากรกลุ่มใดกลุ่ม หนึ่ง โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ พ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว ชนกลุ่มน้อย เป็นต้น

9) ทรัพยากรและความพร้อมของภาคสาธารณสุขทั้งในแง่ของการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนที่อาจเกี่ยวเนื่องกับ โครงการหรือกิจกรรม รวมถึงความพร้อมของข้อมูลสถานะสุขภาพในพื้นที่ก่อนมีการดำเนินการการจัดระบบฐานข้อมูล เพื่อติดตามผลกระทบขีดความสามารถ การสำรวจ โรคและการรับมือกับอุบัติภัยและภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้น

2.4 แนวคิดหลักของรูปแบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สืบเนื่องจากในระยะเวลาที่ผ่านมาเมื่อมีการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดจากนโยบายใดๆ ก็ตามส่วนใหญ่จะเน้นไปทางด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมต่อมาจึงมีความพยายามที่จะบูรณาการเรื่องสุขภาพเข้าไปด้วย ทำให้เรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพได้รับความสนใจจากรัฐบาลหลายประเทศในยุโรปและรวมถึงองค์กรระหว่างประเทศคือองค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกดังจะเห็นได้จากมาตรา 152 ของ the Amsterdam Treaty ที่ระบุว่า “A high level of human health protection shall be ensured in the definition and implementation of all community policies and activities” ส่งผลให้มีความพยายามที่จะกำหนดขั้นตอน (Procedure) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้นในรูปแบบที่เป็นที่เข้าใจและมีรายละเอียดหลัก (Core elements) ที่เหมือนกัน ในปี 1999 จึงมีการประชุมผู้เกี่ยวข้องที่ Gothenburg และผลผลิตที่ได้คือรูปแบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้องปรากฏในเอกสารที่เรียกว่า Gothenburg consensus paper, Health Impact Assessment, Main Concepts and Suggested Approach (European Centre for

Health Policy, 1999) ในภาพรวมการประเมินผลกระทบสุขภาพจะประกอบไปด้วยการคัดกรอง (Screening) ว่านโยบาย โปรแกรมและโครงการนั้นๆ จะมีผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่ หากมีหรือต้องการข้อมูลมากกว่าที่มีอยู่ก็ต้องกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) ขึ้นมาว่าจะศึกษาอะไร โดยใครและทำอย่างไรจากนั้นสิ่งที่ตามมาคือกิจกรรมการประเมินผลกระทบ (Appraisal) ที่อาจเกิดขึ้นแล้วจึงจัดทำรายงานเสนอผู้เกี่ยวข้องต่อไปหากการประเมินผลกระทบอยู่ในระดับที่ไม่อาจยอมรับได้หรือมีระดับความเสี่ยงมากก็ต้องพิจารณาปรับปรุงนโยบาย โปรแกรมหรือโครงการนั้นๆ ให้เหมาะสมต่อไป

รายละเอียดของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพแต่ละขั้นตอนมีดังนี้

1. การคัดกรอง

เป็นขั้นตอนแรกของการประเมินผลกระทบสุขภาพ การคัดกรองเป็นเรื่องของการพิจารณาว่า มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันหรือไม่ระหว่างนโยบาย โปรแกรมหรือโครงการที่จะกำหนดหรือทำนั้น กับปัญหาสุขภาพหรือไม่ หากมีจะทำให้เกิดอะไรต่อสุขภาพการคัดกรองนี้จะดำเนินการบนพื้นฐานของความคิดเห็นและหลักฐานต่างๆ ที่มีหากผลการคัดกรองไม่พบว่าจะเกิดปัญหาใดๆ ทางสุขภาพ หรือหากพบว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพที่ชัดเจนผู้คัดกรองต้องจัดทำรายงานและเสนอต่อระดับบริหารที่มีอำนาจตัดสินใจและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากนโยบาย โปรแกรมและโครงการนั้นๆ แต่หากผลการคัดกรองพบว่าต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมจึงจะสรุปผลได้ กรณีเช่นนี้จะต้องนำไปสู่ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตการศึกษาในขั้นตอนต่อไป

2. การกำหนดขอบเขตการศึกษา

เมื่อมีความต้องการข้อมูลมากขึ้นการกำหนดขอบเขต การศึกษาจะทำให้มีแนวทางที่ทำให้ได้ข้อมูลมากขึ้นสิ่งที่ควรพิจารณาคือ ผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ต้องการพิจารณา มีเกี่ยวข้องกับประชาชนกลุ่มใดบ้าง จะใช้วิธีใดด้วยทรัพยากรอะไรด้วยการมีส่วนร่วมจากใครและภายในระยะเวลาเท่าใด ด้วยกระบวนการกำหนดขอบเขตการศึกษาจะส่งผลให้พิจารณาได้ว่าควรทำการประเมินผลกระทบในลักษณะใดดี

3. การประเมินผลกระทบ (Health impact appraisal)

3.1 การประเมินผลกระทบสุขภาพแบบเร็ว (Rapid health impact appraisal)

การประเมินลักษณะนี้ดำเนินการ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญผู้มีอำนาจตัดสินใจและตัวแทนของผู้ได้รับผลกระทบมาร่วมกันพิจารณาบนพื้นฐานของความรู้และข้อมูลจากงานวิจัยที่ผ่านมา

3.2 การวิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพ (Health impact analysis) เป็นการพิจารณา

และ ตรวจสอบอย่างลึกซึ้งก่อนนโยบาย โปรแกรมและ โครงการ โดยผู้เชี่ยวชาญหลายแขนงและด้วยวิธี การต่างๆ เพื่อประเมินว่าจะเกิดผลกระทบใดๆบ้างต่อสุขภาพและจะปรับปรุงใดๆ ได้หรือไม่ที่

จะทำให้เกิดผลกระทบทางบวกการวิเคราะห์เช่นนี้ต้องอาศัยหลักฐานต่างๆที่มีและพิจารณาต่อความคิดเห็นประสพการณ์และความคาดหวังของผู้ได้รับผลกระทบในบางกรณีอาจจำเป็นต้องหาข้อมูลใหม่ๆเพิ่มเติม

3.3 การทบทวนผลกระทบสุขภาพ (Health impact review) ในกรณีที่พบว่าไม่สามารถทำการวิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพในเชิงลึกได้อาจจะเนื่องจากนโยบาย โปรแกรมโครงการนั้น กว้างมากเกินไปหรือจะด้วยเหตุใดก็ตามสิ่งที่ควรทำในกรณีนี้คือการทบทวนผลกระทบสุขภาพโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะทำการประมาณผลสรุปเกี่ยวกับผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากนโยบาย โปรแกรมและโครงการนั้นๆ การทบทวนในลักษณะนี้ไม่ได้มุ่งหวังที่จะทำการวิเคราะห์หาผลกระทบที่จะเกิดจากส่วนย่อยๆ ของนโยบาย การทบทวนสามารถดำเนินการจากผลการศึกษาที่ ผ่านๆ มาที่มีต่อนโยบายที่คล้ายคลึงกัน

4. การจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสุขภาพ (Appraisal of the HIA report) ขั้นตอนนี้เป็นกรนำข้อมูลต่างๆที่ได้พิจารณามาก่อนหน้ามาจัดทำเป็นรายงานเพื่อแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งทางบวกและลบรวมถึงแนวทางที่จะเพิ่มผลกระทบทางบวกให้มากขึ้นขณะที่จะมีแนวทางใดที่จะผลกระทบทางลบให้เหลือน้อยลง รายงานนี้ให้เผยแพร่ต่อสาธารณะเพื่อผู้สนใจสามารถจะแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่ปรากฏในรายงานได้ ซึ่งในที่สุดอาจต้องทำการประเมินผลกระทบใหม่ (Reappraisal) เพื่อความสมบูรณ์มากขึ้น

5. การปรับปรุงนโยบายโปรแกรมและโครงการ ขั้นตอนนี้เป็นกรตอบสนองต่อผลการศึกษา ผู้มีอำนาจตัดสินใจซึ่งในกรณีนี้คือผู้ประกอบการ หรือ หน่วยงานภาครัฐ ตามแต่กรณี ต้องตัดสินใจว่าจะดำเนินการอย่างไร ต่อข้อเสนอแนะในรายงานผลการประเมินผลกระทบสุขภาพจะต้องปรับปรุงนโยบาย โปรแกรมโครงการอย่างไรดีที่มีผลให้เกิดผลดีมากยิ่งขึ้นและลดผลเสียลงให้เหลือน้อยที่สุด อย่างไรก็ตามเหมือนนโยบายโปรแกรมและโครงการ ได้ดำเนินการไปแล้วมีข้อเสนอแนะว่าผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการติดตามผลงานในอีก 2 เรื่องต่อไปนี้เพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยการนำเสนอผลการดำเนินงานให้ทราบโดยทั่วกัน โดยเฉพาะในโปรแกรมโครงการที่คล้ายคลึงกันและเปรียบเทียบระหว่างผลกระทบที่เกิดขึ้นจริงกับผลกระทบที่ได้จากการประเมินก่อนดำเนินงาน ส่งผลให้การทำการประเมินผลกระทบสุขภาพในโอกาสต่อไป สามารถทำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น 2 เรื่องดังกล่าวคือการเฝ้าระวัง (Monitoring) และการประเมินผล (Evaluation)

2.5 กฎหมายที่เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550

ในรัฐธรรมนูญฉบับนี้ในส่วนที่ 12 ได้กำหนดสาระสำคัญเกี่ยวกับสิทธิของชุมชน โดยเฉพาะมาตรา 67 มีการกำหนดสิทธิของบุคคลและชุมชนที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐในการดูแลอนุรักษ์และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมเพื่อจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัยต่อสุขภาพและคุณภาพของตน ข้อความในวรรค 2 ของมาตรา 67 นี้ได้กำหนดในเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไว้ด้วยดังนี้

มาตรา 67 สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสม

การดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชนและจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว

สิทธิของชุมชนที่จะฟ้องหน่วยงานราชการหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นของรัฐที่เป็นนิติบุคคล เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบัญญัตินี้ย่อมได้รับความคุ้มครอง

2. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2550

พระราชบัญญัติฉบับนี้ มีมาตราสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 3 มาตราดังนี้

มาตรา 5 เป็นเรื่องการรับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนที่จะมีชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ ข้อความที่กำหนดไว้คือ

มาตรา 5 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา 11 เป็นเรื่องของสิทธิของประชาชนที่สามารถร้องขอต่อทางการ ให้มีการดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ประชาชนอาจได้รับจากนโยบายสาธารณะรวมถึงสิทธิอื่นๆ ข้อความที่กำหนดมีดังนี้

มาตรา 11 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 25 เป็นเรื่องหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่สามารถกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ด้วยเหตุนี้ทางคณะกรรมการดังกล่าวจึงได้จัดทำประกาศกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะขึ้น

3. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พุทธศักราช 2552

หมวด 1 ความหมายและหลักการ

ข้อ 1 บทนิยาม ได้มีการนิยามคำสำคัญๆ ไว้ คือ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ นโยบายสาธารณะ คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและ คณะกรรมการกำกับทิศทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ข้อ 2 หลักการ เพื่อให้การดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2552 หมวดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพจึงมีการ กำหนดหลักการต่อไปนี้ขึ้นมาคือ

(1) หลักประชาธิปไตย การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องรับรองและส่งเสริมสิทธิของประชาชนในการมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของตน

(2) หลักความเป็นธรรม การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องพยายามลดความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ โดยการศึกษาและวิเคราะห์ถึงผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นกับชุมชนและประชากรแต่ละกลุ่ม

(3) หลักการใช้ข้อมูลหลักฐานอย่างเหมาะสม การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องระบุและใช้ข้อมูลหลักฐานที่เป็นจริงอย่างดีที่สุด โดยใช้ข้อมูลและเหตุผลเชิงประจักษ์จากสาขาวิชา และวิธีการที่หลากหลายทั้งข้อมูลหลักฐานเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

(4) หลักความเหมาะสมในทางปฏิบัติ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องออกแบบให้เหมาะสมกับเวลาและทรัพยากรที่มีอยู่ และข้อเสนอแนะจากการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพควรมุ่งให้เกิดการระดมทรัพยากรและความร่วมมือทางสังคม ภายใต้บริบทที่เหมาะสมและเป็นไปได้

(5) หลักความร่วมมือ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา นโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ

(6) หลักการสุขภาวะองค์รวม การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องมองภาพรวมของปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่กำหนดสุขภาพหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชนและของประชาชนแบบเชื่อมโยงเป็นองค์รวม

(7) หลักความยั่งยืน การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต้องมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของสังคมที่มีสุขภาพและหลักการป้องกันไว้ก่อนเพื่อป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน

2 หมวด 2 นโยบายสาธารณะ โครงการหรือกิจกรรมที่ต้องหรือควรมีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ข้อ 4 โครงการหรือกิจกรรมที่ต้องประเมินผลกระทบทางสุขภาพคือโครงการหรือกิจกรรมตามมาตรา 67 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

ข้อ 5 นโยบายสาธารณะและการดำเนินกิจกรรมด้านการวางแผนพัฒนาต่อไปนี้ควรทำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

(1) การจัดทำและปรับปรุงผังเมือง ที่อาจนำมาสู่โครงการหรือกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรงในอนาคต

(2) การจัดทำแผนภูมิภาค (เช่น แผนยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่ม)

(3) การจัดทำแผนโครงข่ายการคมนาคม

(4) การจัดทำแผนพัฒนากำลังการผลิตไฟฟ้า

(5) การจัดทำแผน/ยุทธศาสตร์การพัฒนาแร่/เหมืองแร่

(6) การกำหนดนโยบายและหรือ การวางแผน ทำการเพาะปลูกเพาะเลี้ยงสิ่งมีชีวิตที่คัดแปลงพันธุกรรม

(7) การกำหนดนโยบายและหรือ การวางแผนทำการเกษตรขนาดใหญ่

(8) การกำหนดนโยบายและหรือ การวางแผนเกี่ยวกับวัตถุดิบอันตราย กากของเสียอันตราย และ สารกัมมันตภาพรังสี

(9) การกำหนดนโยบายการค้าเสรีหรือการจัดทำข้อตกลงระหว่างประเทศตาม มาตรา 190 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

(10) การวางแผนเพื่อดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดในพื้นที่ที่มีคุณค่าทางการอนุรักษ์ เช่น พื้นที่ต้นน้ำลำธาร พื้นที่ลุ่มน้ำชั้น 1 พื้นที่ชุ่มน้ำที่มีความสำคัญระดับชาติและระดับนานาชาติ เป็นต้น

ข้อ 6 ข้อนี้นี้เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนที่กังวลว่านโยบายหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมตามนโยบายใดที่ไม่อยู่ในรายการที่ระบุในข้อ 5 ข้างต้นอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพตนเองและสาธารณชน ก็มีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้ตามมาตรา 11 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550

หมวด 3 กระบวนการและขั้นตอนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 5 การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยสาธารณะ ในส่วนนี้เป็นเรื่องที่ทำให้สาธารณะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Public scoping)

ส่วนที่ 6 การทบทวนร่างรายงานการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะเมื่อมีการดำเนินการประเมินผลกระทบไปแล้วผลการศึกษาว่าพบอะไร จะมีวิธีแก้ไขป้องกันควบคุมอย่างไร จะต้องเปิดโอกาสให้สาธารณะเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความเห็นด้วยเรียกเป็น Public review

ส่วนที่ 7 การจัดทำแผนและรายงานการติดตามผลกระทบด้านสุขภาพต่อสาธารณะ เนื่องจากผลกระทบด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์มาจากตัวแปรจำนวนมากและในทางปฏิบัติ แล้วนโยบาย โครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการทำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพแล้วนั้นอาจมีการดำเนินการที่แตกต่างไปจากที่ระบุ ดังนั้นจึงมีการกำหนดให้หน่วยงานเจ้าของโครงการตามข้อ 10(1) ของประกาศฉบับนี้ จำเป็นต้องจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขผลกระทบของสุขภาพ แผนติดตามและประเมินผล และรายงานการติดตามและประเมินผล

อย่างไรก็ตามในประกาศฉบับนี้จะมีรายละเอียดเฉพาะแผนติดตามและประเมินผลว่าต้องประกอบด้วยองค์ประกอบต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

(1.1) แผนการเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงานติดตามผลกระทบด้านสุขภาพ และปัจจัยที่กำหนดสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกหนึ่งปีตลอดระยะเวลาดำเนินการ

(1.2) การจัดตั้งคณะกรรมการกำกับดูแลการติดตามและประเมินผลกระทบบ้าน
 สุขภาพที่ได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย และต้องมีกรรมการที่ได้รับการเสนอชื่อจาก
 ชุมชนหรือภาคประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 เพื่อกำกับ
 ดูแลมิให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของประชาชน

(1.3) การจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินงานตามแผนการเก็บข้อมูลและ
 การจัดทำรายงานติดตามผลกระทบบ้านสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพและสนับสนุนการ
 ดำเนินการของคณะกรรมการกำกับดูแลการติดตามและประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ

เมื่อเริ่มดำเนินการให้หน่วยงานตามข้อ 10(1) จัดทำรายงานการติดตามผลกระทบบ้าน
 สุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ โดยต้องแนบความเห็นของคณะกรรมการกำกับดูแลการติดตาม
 และประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพและส่งให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อทราบ
 และให้ความเห็นประกอบอย่างต่อเนื่องทุกหนึ่งปีตลอดระยะเวลาดำเนินการ

และเพื่อให้การติดตามและการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
 ผลในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่ในการ
 ให้ความเห็นต่อรายงานการติดตามผลกระทบบ้านสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพและสามารถ
 เผยแพร่รายงานดังกล่าวตลอดจนความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้หน่วย
 งานที่เกี่ยวข้องและสาธารณชนทราบ ตามหน้าที่และอำนาจในมาตรา 27(2) และ มาตรา 10 ของ
 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550 โดยที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
 จะต้องให้ความเห็นให้แล้วเสร็จภายใน 45 วัน นับจากวันที่ได้รับรายงานการติดตามผลกระทบบ้าน
 สุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ

4. ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเรื่องกำหนดหลักเกณฑ์วิธี
 การระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับ
 โครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพ
 สิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ พุทธศักราช 2552

สาระสำคัญของประกาศฉบับนี้มีดังนี้

1. โครงการหรือกิจการที่เป็นโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชน
 อย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพนั้น ได้แก่ โครงการ
 หรือกิจการที่กฎหมายฉบับนี้กำหนดหรือกฎหมายอื่นกำหนด หรือคณะอนุกรรมการวินิจฉัยข้อร้อง
 เรียนสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้าน
 คุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพกำหนด

2. ผู้จัดทำรายงานตามประกาศนี้ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้มีสิทธิจัดทำ รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานนโยบายและแผน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมแล้วต้องให้ประชาชนและผู้มีส่วน ได้เสียมีโอกาสแสดงความคิดเห็นด้วยตามกระบวนการรับฟังความคิดเห็นที่กำหนดไว้ในเอกสาร ท้ายประกาศฉบับนี้

4. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมต้องจัดส่งรายงาน การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับ โครงการหรือ กิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อ ชุมชนอย่างรุนแรงฯ ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการผู้ชำนาญการ และสรุปสาระสำคัญของ มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมในห้วงการวิเคราะห์ให้ความเห็นประกอบก่อนที่จะมี การดำเนินการหรือการอนุญาตของหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ

สำหรับเอกสารท้ายประกาศได้มีการกำหนดรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้

1. แนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับ โครงการ หรือ กิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงว่าต้องประกอบด้วยรายงานฉบับย่อ และ รายงานหลัก พร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ

2. แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับ โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว โดยยึดหลักตามที่กำหนดไว้ในแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพฉบับเดือนธันวาคม 2552

3. แนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียโดยหน่วยงาน เจ้าของโครงการดังนี้

3.1 การรับฟังในขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

3.2 การรับฟังในขั้นตอนการประเมินผลจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

3.3 การรับฟังในขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ สิ่งแวดล้อม

4. กระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียของหน่วยงาน อนุมัติหรือหน่วยงานอนุญาต

5. ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเรื่อง กำหนดประเภท ขนาด และวิธีปฏิบัติสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพที่ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน จะต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม พุทธศักราช 2553

สาระสำคัญของประกาศฉบับนี้มีดังนี้

เป็นการกำหนดประเภท ขนาด และวิธีปฏิบัติสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพที่ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน จะต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมมีมติในคราวการประชุมเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2553 เห็นชอบให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมประกาศประเภท ขนาด และวิธีปฏิบัติสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ เพื่อให้การเป็นไปตามบทบัญญัติมาตรา 67 วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ตามมาตรา 46 และมาตรา 51 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พุทธศักราช 2535

โครงการหรือกิจการหมายความรวมถึงโครงการของส่วนราชการรัฐวิสาหกิจ หรือโครงการร่วมกับเอกชน ที่ต้องขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี และโครงการหรือกิจการซึ่งต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการตามกฎหมายด้วย

การจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการหรือกิจการให้ เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2552 ทั้งนี้ การจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมดังกล่าวข้างต้น ต้องจัดทำโดยผู้ที่ได้รับ อนุญาตให้เป็นผู้มีสิทธิจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โครงการหรือกิจการซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการตามกฎหมายให้เสนอ รายงาน

1. การถมทะเล หรือทะเลสาบ นอกแนวเขตชายฝั่งเดิม ยกเว้นการถมทะเลที่เป็นการฟื้นฟูสภาพชายหาดตั้งแต่ 300 ไร่ ขึ้นไป

2. การทำเหมืองแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ดังต่อไปนี้

2.1 เหมืองแร่ใต้ดิน เฉพาะที่ออกแบบให้โครงสร้างมีการขุดตัวภายหลังการทำเหมือง โดยไม่มีค้ำยันและไม่มีการใช้วัสดุทดแทนเพื่อป้องกันการขุดตัวทุกขนาด

2.2 เหมืองแร่ตะกั่ว เหมืองแร่สังกะสี หรือ เหมืองแร่โลหะอื่นที่ใช้ไซยาไนด์หรือปรอทหรือตะกั่วในเตรต ในกระบวนการผลิตหรือเหมืองแร่โลหะอื่นที่มีอาร์เซนไพไรต์ (Arsenopyrite) เป็นแร่ประกอบ (Associated mineral) ทุกขนาด

2.3 เหมืองแร่ถ่านหิน เฉพาะที่มีการลำเลียงแร่ถ่านหินออกนอกพื้นที่โครงการด้วยรถยนต์ขนาดตั้งแต่ 200,000 ตันต่อเดือน หรือ ตั้งแต่ 2,400,000 ตันต่อปี ขึ้นไป

2.4 เหมืองแร่ในทะเล ทุกขนาด

3. นิคมอุตสาหกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการนิคมอุตสาหกรรม หรือ โครงการที่มีลักษณะเช่นเดียวกับนิคมอุตสาหกรรม ดังต่อไปนี้

3.1 นิคมอุตสาหกรรม หรือ โครงการที่มีลักษณะเช่นเดียวกับนิคมอุตสาหกรรม ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับอุตสาหกรรมปิโตรเคมี หรือ อุตสาหกรรมถลุงแร่เหล็ก ตาม 5.1 หรือ 5.2 แล้วแต่กรณี มากกว่า 1 โรงงานขึ้นไปทุกขนาด

3.2 นิคมอุตสาหกรรม หรือ โครงการที่มีลักษณะเช่นเดียวกับนิคมอุตสาหกรรม ที่มีการขยายพื้นที่เพื่อรองรับอุตสาหกรรมปิโตรเคมีตาม 4 หรือ อุตสาหกรรมถลุงแร่เหล็ก ตาม 5.1 หรือ 5.2 ทุกขนาด

4. อุตสาหกรรมปิโตรเคมี ดังต่อไปนี้

4.1 อุตสาหกรรมปิโตรเคมีขั้นต้น (Upstream petrochemical industry) ทุกขนาด หรือที่มีการขยายกำลังการผลิตตั้งแต่ร้อยละ 35 ของกำลังการผลิตเดิมขึ้นไป

4.2 อุตสาหกรรมปิโตรเคมีขั้นกลาง (Intermediate petrochemical industry) ดังต่อไปนี้

4.2.1 อุตสาหกรรมปิโตรเคมีขั้นกลาง (Intermediate petrochemical industry) ที่ผลิตสารเคมี หรือ ใช้วัตถุดิบที่เป็นสารเคมีซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งกลุ่ม 1 ขนาดกำลังการผลิต 100 ตันต่อวัน ขึ้นไป หรือที่มีการขยายขนาดกำลังการผลิตรวมกันแล้วมากกว่า 100 ตันต่อวัน ขึ้นไป

4.2.2 อุตสาหกรรมปิโตรเคมีขั้นกลาง (Intermediate petrochemical industry) ที่ผลิตสารเคมี หรือ ใช้วัตถุดิบที่เป็นสารเคมี ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งกลุ่ม 2 A ขนาดกำลังการผลิต 700 ตันต่อวัน ขึ้นไป หรือที่มีการขยายขนาดกำลังการผลิตรวมกันแล้วมากกว่า 700 ตันต่อวัน ขึ้นไป

5. อุตสาหกรรมถลุงแร่ หรือ หลอมโลหะดังต่อไปนี้

5.1 อุตสาหกรรมถลุงแร่เหล็กที่มีปริมาณแร่ป้อน (Input) เข้าสู่กระบวนการผลิต ตั้งแต่ 5,000 ตันต่อวัน ขึ้นไป หรือที่มีปริมาณแร่ป้อนเข้าสู่กระบวนการผลิตรวมกันตั้งแต่ 5,000 ตันต่อวัน ขึ้นไป

5.2 อุตสาหกรรมถลุงแร่เหล็กที่มีการผลิตถ่าน Coke หรือที่มีกระบวนการ Sintering ทุกขนาด

5.3 อุตสาหกรรมถลุงแร่ทองแดง ทองคำ หรือสังกะสี ที่มีปริมาณแร่ป้อนเข้าสู่กระบวนการผลิตตั้งแต่ 1,000 ตันต่อวัน ขึ้นไป หรือที่มีปริมาณแร่ป้อนเข้าสู่กระบวนการผลิตรวมกันตั้งแต่ 1,000 ตันต่อวัน ขึ้นไป

5.4 อุตสาหกรรมถลุงแร่ตะกั่วทุกขนาด

5.5 อุตสาหกรรมหลอมโลหะ (ยกเว้นเหล็ก และอะลูมิเนียม) ขนาดกำลังการผลิต (Output) ตั้งแต่ 50 ตัน/วันขึ้นไป หรือมีกำลังการผลิตรวมกันตั้งแต่ 50 ตัน/วันขึ้นไป

5.6 อุตสาหกรรมหลอมตะกั่ว ขนาดกำลังการผลิต (Output) ตั้งแต่ 10 ตันต่อวันขึ้นไป หรือมีกำลังการผลิตรวมกันตั้งแต่ 10 ตันต่อวันขึ้นไป

6. การผลิต กำจัด หรือปรับแต่งสารกัมมันตรังสีทุกขนาด

7. โรงงานปรับปรุงคุณภาพของเสียรวมหรือโรงงานประกอบกิจการเกี่ยวกับการฝังกลบสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานที่มีการเผาหรือฝังกลบของเสียอันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ยกเว้นการเผาในหม้อเผาซิเมนต์ที่ใช้ของเสียอันตรายเป็นเชื้อเพลิงทดแทน หรือ ใช้เป็นเชื้อเพลิงเสริมทุกขนาด

8. โครงการระบบขนส่งทางอากาศ ที่มีการก่อสร้าง ขยายหรือเพิ่มทางวิ่งของอากาศยานตั้งแต่ 3,000 เมตร ขึ้นไป

9. ท่าเทียบเรือ

1) ที่มีความยาวหน้าท่า (Berth length) ตั้งแต่ 300 เมตรขึ้นไป หรือมีพื้นที่ท่าเทียบเรือตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป ยกเว้นท่าเทียบเรือโดยสารหรือท่าเทียบเรือสินค้าเพื่อการอุปโภคและบริโภคหรือท่าเทียบเรือสำราญและกีฬา

2) ที่มีการขุดลอกร่องน้ำตั้งแต่ 100,000 ตารางเมตรขึ้นไป ยกเว้นท่าเทียบเรือโดยสาร หรือท่าเทียบเรือสินค้าเพื่อการอุปโภคและบริโภค หรือท่าเทียบเรือสำราญและกีฬา

3) ที่มีการขนถ่ายวัตถุดิบอันตรายหรือกากของเสียอันตรายซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งกลุ่ม 1 มีปริมาณรวมกันตั้งแต่ 25,000 ตันต่อเดือนขึ้นไป หรือมีปริมาณรวมกันทั้งปีตั้งแต่ 250,000 ตันต่อปีขึ้นไป

10. เชื้อนเก็บกักน้ำ หรืออ่างเก็บน้ำ

- 1) ที่มีปริมาตรเก็บกักน้ำตั้งแต่ 100 ล้านลูกบาศก์เมตรขึ้นไป หรือ
- 2) มีพื้นที่เก็บกักน้ำตั้งแต่ 15 ตารางกิโลเมตรขึ้นไป

11. โรงไฟฟ้าพลังความร้อน ดังต่อไปนี้

11.1 โรงไฟฟ้าที่ใช้ถ่านหินเป็นเชื้อเพลิง ขนาดกำลังผลิตกระแสไฟฟ้ารวม ตั้งแต่ 100 เมกะวัตต์ ขึ้นไป

11.2 โรงไฟฟ้าที่ใช้เชื้อเพลิงชีวมวล ขนาดกำลังผลิตกระแสไฟฟ้ารวม ตั้งแต่ 150 เมกะวัตต์ ขึ้นไป

11.3 โรงไฟฟ้าที่ใช้ก๊าซธรรมชาติเป็นเชื้อเพลิง ซึ่งเป็นระบบพลังความร้อนร่วม ชนิด Combined cycle หรือ Cogeneration ขนาดกำลังผลิตกระแสไฟฟ้ารวม ตั้งแต่ 3,000 เมกะวัตต์ ขึ้นไป

11.4 โรงไฟฟ้านิวเคลียร์ทุกขนาด

2.6 รูปแบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศไทย

สำหรับในประเทศไทยมีหน่วยงานที่กำหนดแนวทางและวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอยู่ 2 หน่วยงานคือ

1. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ จัดทำเป็น “แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม” เมื่อเดือนธันวาคม 2552 รวมทั้งออกกฎหมายคือ “ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเรื่องกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ” ซึ่ง ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ณ วันที่ 29 ธันวาคม 2552

2. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งอาศัยอำนาจตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550 ออกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พุทธศักราช 2552

2.6.1 กระบวนการและขั้นตอนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

กระบวนการและขั้นตอนที่กำหนดสำหรับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จะแบ่งเป็น 4 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 เป็นกรณีที่โครงการหรือกิจกรรมนั้นเป็นตามที่กำหนดในมาตรา 67

ของกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550

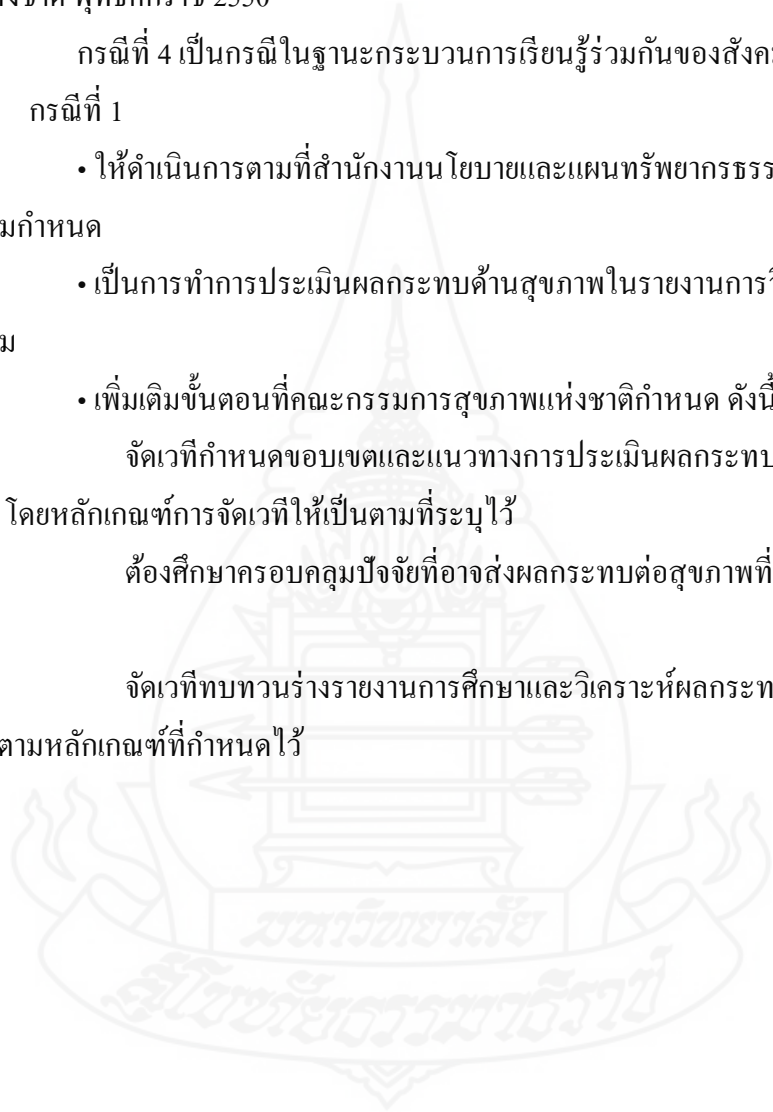
กรณีที่ 2 เป็นกรณีการกำหนดนโยบายสาธารณะและการดำเนินกิจกรรมด้านการวางแผนพัฒนา

กรณีที่ 3 เป็นกรณีบุคคลหรือคณะบุคคลขอใช้สิทธิตามมาตรา 11 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2550

กรณีที่ 4 เป็นกรณีในฐานะกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

กรณีที่ 1

- ให้ดำเนินการตามที่สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกำหนด
- เป็นการทำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม
- เพิ่มเติมขั้นตอนที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนด ดังนี้
 - จัดเวทีกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบสุขภาพโดยสาธารณะ โดยหลักเกณฑ์การจัดเวทีให้เป็นตามที่ระบุไว้
 - ต้องศึกษาครอบคลุมปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี
 - จัดเวทีทบทวนร่างรายงานการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้



ตารางที่ 2.1 สรุปการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้มีส่วนได้เสียและภาคส่วนต่างๆในขั้นตอน
กำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

เรื่องที่ต้องทำ	วิธีการสื่อสาร	ระยะเวลา
แจ้งสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และสาธารณชนทราบ	ช่องทางการสื่อสาร สาธารณะไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง	ไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนวันจัดงาน
เปิดเผยเอกสารนโยบาย โครงการ/กิจกรรมที่มีข้อมูล - ความเป็นมา ความจำเป็น - แหล่งทุน - กระบวนการและแนวทางการดำเนินงาน - ปัจจัยกำหนดสุขภาพ - ร่างข้อเสนอขอบเขตและแนวทางการประเมิน	ช่องทางการสื่อสาร สาธารณะไม่น้อย กว่า 3 ช่องทาง	ไม่น้อยกว่า 15 วัน ก่อนวันจัดงาน
จัดเวทีแสดงความคิดเห็นต่อร่างข้อเสนอขอบเขตและ แนวทางการประเมิน (Public scoping)	เวทีแสดงความคิดเห็น (ห้องประชุม)	มีเวลาแสดงความคิดเห็นไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมงและไม ่น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง ของเวลาในการจัด เวที
เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นต่อ (หลังการจัดเวทีแสดงความคิดเห็นไปแล้ว)	เปิดช่องทางในการ รับฟังความคิดเห็น อย่างต่อเนื่องไม่น้อย กว่า 2 ช่องทาง	ไม่น้อยกว่า 15 วัน (หลังวันจัดเวที แสดงความคิดเห็น)
จัดทำรายงานสรุปความคิดเห็นพร้อมคำชี้แจง และ นำเสนอขอบเขตและแนวทางการประเมิน (TOR) เพื่อการดำเนินการประเมินส่งให้กับ สำนักงาน นโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อ ทราบและเผยแพร่แก่สาธารณชนต่อไป		

ที่มา: สราวุธ สุธรรมอาสา (2553: หน้าที่ 9-23)

3. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม

การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment: EIA) เป็นการศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งในทางบวกและทางลบจากการพัฒนาโครงการหรือกิจการที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และใช้ในการประกอบการตัดสินใจพัฒนาโครงการหรือกิจการ ผลการศึกษาจัดทำเป็นเอกสารเรียกว่า รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

รายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้น (Initial Environmental Examination: IEE)

เป็นการตรวจสอบเบื้องต้นถึงผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการที่เสนอ มักใช้ข้อมูลเบื้องต้นที่มีอยู่หรือข้อมูลที่สามารถหาได้ทันที รายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้น เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบว่าจำเป็นต้องทำการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมต่อหรือไม่ สำหรับประเทศไทยได้นำมาใช้ในการกำหนดให้โครงการที่คาดว่าจะมีผลกระทบสิ่งแวดล้อมบางประเภทที่มีขนาดเล็กหรือไม่มาก จัดทำเป็นรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้น

การคัดกรองโครงการ (Screening)

เป็นกระบวนการเพื่อตัดสินใจว่า โครงการที่เสนอนั้นจำเป็นต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมหรือไม่ การคัดกรองจะเกี่ยวข้องกับการใช้วิจรรณญาณพิจารณาว่าผลกระทบจากโครงการที่มีต่อสิ่งแวดล้อมนั้นอยู่ในระดับมีนัยสำคัญหรือไม่

การกำหนดขอบเขต (Scoping)

เป็นกระบวนการในการชี้ประเด็นที่สำคัญ ทางเลือกที่จำเป็นต้องมีการศึกษาและประเมิน ทั้งนี้เนื่องจากหัวข้อในเรื่องสิ่งแวดล้อมมีหลากหลาย ดังนั้นการกำหนดขอบเขต จึงทำให้การศึกษาในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตรงประเด็น ลดความขัดแย้ง ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการศึกษาด้วยผลที่ได้จากการกำหนดขอบเขตจะนำไปจัดทำเป็นเอกสาร เรียกว่า ขอบเขตการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม (Terms of Reference: TOR)

แนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

1. สารสำคัญ

1.1 รายงานฉบับย่อ ต้องประกอบด้วยสารสำคัญดังนี้

1.1.1 ประเภทและขนาด โครงการ พร้อมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

1.1.2 ที่ตั้งโครงการ โดยมีภาพและแผนที่ที่ตั้งโครงการ รวมทั้งแผนที่แสดง

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมในบริเวณที่อาจได้รับผลกระทบจากโครงการตามมาตราส่วน

1 : 50,000 หรือมาตราส่วนที่เหมาะสม

1.1.3 ทางเลือกที่ตั้งโครงการและวิธีการดำเนินการ โครงการพร้อมเหตุผลและ

ข้อพิจารณาในการตัดสินใจเลือกแนวทางที่เสนอ

1.1.4 รายงานการแสดงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ พร้อมด้วยมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบดังกล่าว และมาตรการติดตามตรวจสอบตามแบบ สผ.1

1.2 รายงานหลัก ต้องประกอบด้วยสาระสำคัญดังนี้

1.2.1 บทนำ : กล่าวถึงที่มา วัตถุประสงค์ของโครงการ เหตุผลความจำเป็นในการดำเนินโครงการวัตถุประสงค์การจัดทำรายงาน ขอบเขตการศึกษา และวิธีการศึกษา

1.2.2 ที่ตั้งโครงการ : โดยมีภาพและแผนที่ที่ตั้งโครงการ รวมทั้งแผนที่แสดงองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม ในบริเวณที่อาจได้รับผลกระทบจากโครงการมาตราส่วน 1 : 50,000 หรือมาตราส่วนที่เหมาะสม

1.2.3 รายละเอียดโครงการ : ให้มีรายละเอียดที่สามารถแสดงภาพรวมได้ชัดเจน ได้แก่ ประเภท ขนาดที่ตั้งโครงการ วิธีการดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมประกอบของโครงการ เป็นต้น ตลอดจนแผนผังการใช้ที่ดินของโครงการโดยแสดงทิศและมาตราส่วนที่เหมาะสม

1.2.4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน : ให้แสดงรายละเอียดพร้อมภาพถ่ายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ชีวภาพ โดยจำแนกเป็นชนิดที่ฟื้นฟูได้และฟื้นฟูไม่ได้ รายละเอียดคุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ และคุณค่าคุณภาพชีวิต ตลอดจนสภาพปัญหาปัจจุบันบริเวณพื้นที่โครงการพร้อมแสดงแผนที่สภาพแวดล้อมบริเวณโครงการ การใช้ประโยชน์ที่ดินโดยรอบโครงการ ตลอดจนบริเวณที่อาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

1.2.5 การประเมินทางเลือกในการดำเนินการ และการประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ

(1) ทางเลือกในการดำเนินโครงการในรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม จะต้องเสนอทางเลือกซึ่งอาจเป็นทั้งทางเลือกที่ตั้งโครงการหรือวิธีการดำเนินโครงการ โดยทางเลือกที่เสนอทุกทางเลือกจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีเหตุผลว่าบรรลุเป้าหมายและความจำเป็นในการมีโครงการหรือไม่มีโครงการอย่างไร มีมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบในทุกทางเลือก และจะต้องระบุทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดที่จะดำเนินโครงการ พร้อมแสดงเหตุผลและความจำเป็นประกอบ

(2) การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ให้ประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ ทั้งที่เป็นผลกระทบโดยตรง และผลกระทบทางอ้อมต่อทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและ

คุณค่าต่าง ๆ ตาม 1.2.4 พร้อมทั้งแยกประเภททรัพยากรเป็นชนิดที่สามารถฟื้นฟูได้และฟื้นฟูไม่ได้ รวมทั้งให้ประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในทุกทางเลือกของโครงการเปรียบเทียบกัน

1.2.6 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและการชดเชย ให้อธิบายรายละเอียดในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้นตาม 1.2.5 และในกรณีที่ความเสียหายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ให้เสนอแผนการชดเชยความเสียหายดังกล่าวด้วย

1.2.7 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ให้เสนอมาตรการและแผนการดำเนินการในการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมทางวิชาการและการปฏิบัติการ ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามและประเมินผลภายหลังการดำเนินโครงการด้วย

1.2.8 ตารางสรุปผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สำคัญพร้อมด้วยมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบดังกล่าวทั้งนี้ จะต้องดำเนินการตามแนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนและการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมทางสังคม และแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

2. เอกสารหลักฐานที่ต้องนำเสนอ

2.1 รายงานหลัก จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ฉบับ

2.2 รายงานย่อ จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ฉบับ

2.3 ปกหน้าและปกในของรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามแบบ

สผ.2

2.4 หนังสือรับรองการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามแบบ

สผ.3

2.5 สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้มีสิทธิทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

2.6 บัญชีรายชื่อผู้จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามแบบ สผ.5

2.7 แบบแสดงรายละเอียดการเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ตามแบบ สผ.6

4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

ความหมายของความรู้ความเข้าใจ

นักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของคำว่า “ความรู้ความเข้าใจ” โดยสรุปความหมายได้ว่า ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการจดจำและเข้าใจรายละเอียดของข้อมูลต่าง ๆ ที่บุคคลได้สะสมไว้และถ่ายทอดต่อกันมา ตลอดจนสามารถที่จะสื่อความหมาย

แปลความ ตีความ ขยายความ หรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ หลังจากที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ แล้ว (เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548)

ความหมายของความรู้

เกษม วัฒนชัย (2544) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึง การรวบรวมความคิดของมนุษย์ จัดให้เป็นหมวดหมู่และประมวลสาระที่สอดคล้องกันโดยนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นสิ่งที่ป็นสาระที่สอดคล้องกัน โดยนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์

The Modern American Dictionary ว่าได้ให้คำจำกัดความของความรู้ที่แตกต่างกัน 3 ลักษณะ (Wikstrom และ Normann, 1994) ดังนี้

1. ความรู้ คือ ความคุ้นเคยกับข้อเท็จจริง (Fact) ความจริง (Truths) หรือหลักการโดยทั่วไป (Principles)

2. ความรู้ คือ รู้ (Known) หรืออาจจะรู้ (May be known)

3. ความรู้ คือ จิตสำนึก ความสนใจ (Awareness)

ศุภกนิษฐ์ พลไพรินทร์ (2540) ได้กล่าวถึงการวัดความรู้ การวัดความรู้เป็นการวัดระดับความจำ ความสามารถในความคิด เข้าใจข้อเท็จจริงที่ได้รับการศึกษาและประสบการณ์เดิม โดยผ่านการทดสอบคุณภาพแล้ว จะแยกคนที่มีความรู้ออกจากกันได้ระดับหนึ่ง

จากคำจำกัดความที่มีผู้กล่าวไว้ในเบื้องต้น สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์ และรายละเอียดของเรื่องราวและการกระทำต่าง ๆ ที่บุคคลได้ประสบมาและเก็บสะสมไว้เป็นความจำที่สามารถถ่ายทอดต่อ ๆ ไปได้และสามารถวัดความรู้ได้โดยการระลึกถึงเรื่องเหล่านั้นแล้วแสดงออกมา

ระดับของความรู้

ความรู้มีอยู่มากมายรอบ ๆ ตัวเรา และสามารถจัดแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ (มนตรี จุฑาวัฒนทล, 2537)

ระดับแรก ความรู้เกี่ยวกับสิ่งรอบตัวเรา ซึ่งสามารถรับรู้ได้โดยประสาทสัมผัสมองเห็น ได้ยิน คมกลิ่น และลิ้มรสได้ เช่น ความร้อน-เย็น ความสว่าง-มืด เสียงดัง-เบา กลิ่นหอม-เหม็น และรสเค็ม-หวาน เป็นต้น ความรู้ระดับต้นนี้อาจเรียกว่า ความรู้ลึกลับ

ระดับที่สอง ได้แก่ ความรู้ด้านภาษา ซึ่งจะช่วยให้อ่านและเขียนหนังสือได้ ฟังเข้าใจฟัง วิชยและดูทีวีรู้เรื่อง ตลอดจนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สะสมและตกทอดกันมา

ระดับที่สาม ได้แก่ ความรู้ด้านวิชาการ ซึ่งได้จากการศึกษาเล่าเรียน ทำให้คิดเลขเป็น คำนวณดอกเบี้ยได้ ออกแบบอาคารได้ เขียนบทละครได้ ใช้คอมพิวเตอร์เป็น รู้กฎหมายบ้านเมือง

รู้จักกฎเกณฑ์ทางฟิสิกส์ ดาราศาสตร์ เคมี และชีววิทยา วินิจฉัยโรค เป็นต้น ความรู้วิชาการเหล่านี้ มักจะต้องเรียนรู้จากครู อาจารย์ เอกสาร ตำราทางวิชาการหรือผู้ที่รู้เรื่องนั้นมาก่อน

ระดับที่สี่ ได้แก่ ความรู้ใหม่ เป็นความรู้ที่เคยมีอยู่ก่อนได้มาโดยการค้นคว้าวิจัย การคิดค้นกระบวนการใหม่ และควรจะหาแนวทางในการนำความรู้ใหม่ไปใช้ให้เป็นประโยชน์เพื่อให้เกิดการพัฒนา

Bloom และคณะ ได้ทำการศึกษาและจำแนกพฤติกรรมด้านความรู้ออกเป็น 6 ระดับ โดยเรียงตามลำดับชั้นความสามารถจากต่ำไปสูง (อ้างในสุภาพรณ์ จันทร์พัฒนนะ, 2546) ดังนี้

1. ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการจำหรือรู้สึกได้ แต่ไม่ใช่ความเข้าใจไปตีความหมายในเรื่องนั้น ๆ แบ่งออกเป็น ความรู้เกี่ยวกับเนื้อเรื่องซึ่งเป็นข้อเท็จจริง วิธีดำเนินงาน แนวคิด ทฤษฎี โครงสร้าง และหลักการ
2. ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญของเรื่องราวต่าง ๆ ได้ ทั้งในด้านภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม แบ่งเป็นการแปลความ การตีความ การขยายความ
3. การนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถนำเอาสิ่งที่ได้ประสบมา เช่น แนวคิด ทฤษฎี ต่างๆ ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ หรือนำไปใช้แก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
4. การวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราว ออกเป็นส่วนประกอบย่อย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนย่อยและหลักการหรือทฤษฎี เพื่อให้เข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ
5. การสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการนำเอาเรื่องราว หรือส่วนประกอบย่อย มาเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยมีการตัดแปลง ริเริ่ม สร้างสรรค์ ปรับปรุงของเก่าให้มีคุณค่าขึ้น
6. การประเมินค่า หมายถึง ความสามารถในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของความคิด อย่างมีหลักเกณฑ์ เป็นการตัดสินว่าอะไรดีไม่ดียังไรใช้เกณฑ์เชื่อถือได้โดยอาศัยข้อเท็จจริง ภายในและภายนอก

การวัดความรู้

เยาดี วิบูลย์ศรี (2540) กล่าวว่า การวัดความรู้เป็นการวัดความสามารถของบุคคล ในการระลึกถึงเรื่องราว หรือสิ่งที่เคยเรียนมาแล้วซึ่งคำถามที่ใช้ในระดับนี้ คือความจำ

การวัดความรู้เป็นการวัดความสามารถในการระลึกเรื่องราวข้อเท็จจริง หรือ ประสบการณ์ต่าง ๆ หรือเป็นการวัดการระลึกประสบการณ์เดิมที่บุคคลได้รับคำสอน การบอกกล่าว การฝึกฝนของผู้สอน รวมทั้งจากตำราจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วยคำถามวัดความรู้ แบ่งออกเป็น 3 ชนิด (ไพศาล หวังพานิช, 2526) คือ

1. ถามความรู้ในเนื้อเรื่อง เป็นการถามรายละเอียดของเนื้อหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของเรื่องราวทั้งหลาย ประกอบด้วยคำถามประเภทต่าง ๆ เช่น ศัพท์ นิยาม กฎ ความจริง หรือ รายละเอียดของเนื้อหาต่าง ๆ

2. ถามความรู้ในวิธีการดำเนินการ เป็นการถามวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ตามแบบแผน ประเพณี ขั้นตอนของการปฏิบัติงานทั้งหลาย เช่น ถามระเบียบแบบแผน ลำดับขั้น แนวโน้มการจัดประเภท และหลักเกณฑ์ต่าง ๆ

3. ถามความรู้รวบยอด เป็นการถามความสามารถในการจดจำข้อสรุป หรือหลักการของเรื่องที่เกิดจากการผสมผสานหาลักษณะร่วมเพื่อรวบรวมและย่อลงมาเป็นหลักหรือหัวใจของเนื้อหานั้น

จางง พรายยิ้มแซ (2535) กล่าวว่า การวัดความรู้ในส่วนมากนิยมใช้แบบทดสอบซึ่งแบบทดสอบนี้เป็นเครื่องมือประเภทข้อเขียนที่นิยมใช้กันทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. แบบอัตนัย หรือแบบความเรียง โดยให้เขียนตอบเป็นข้อความสั้น ๆ ไม่เกิน 1-2 บรรทัด หรือเป็นข้อ ๆ ตามความเหมาะสม

2. แบบปรนัย แบ่งเป็น

2.1 แบบเติมคำ หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ แบบทดสอบนี้เป็นการวัดความสามารถในการหาคำ หรือข้อความมาเติมลงในช่องว่างของประโยคที่กำหนดให้ถูกต้อง แม่นยำ โดยไม่มีคำตอบใดขึ้นมาก่อน

2.2 แบบถูก – ผิด แบบทดสอบนี้วัดความสามารถในการพิจารณาข้อความที่กำหนดให้ว่าถูกหรือผิด ใช่ หรือไม่ใช่ จากความสามารถที่เรียนรู้มาแล้ว โดยจะเป็นการวัดความจำ และความคิด ในการออกแบบทดสอบควรต้องพิจารณาถึงข้อความจะต้องชัดเจน ถูกหรือผิดเพียงเรื่องเดียว สั้นกะทัดรัดได้ใจความ และไม่ควรรใช้คำปฏิเสธซ้อน

2.3 แบบจับคู่ แบบทดสอบนี้เป็นลักษณะการวางข้อเท็จจริง เงื่อนไข คำ ตัวเลข หรือสัญลักษณ์ไว้ 2 ด้านขนานกัน เป็นแถวตั้ง 2 แถว แล้วให้อ่านดูข้อเท็จจริงในแถวตั้งด้านหนึ่งว่ามีความเกี่ยวข้อง จับคู่ได้พอดีกับข้อเท็จจริงในอีกแถวตั้งหนึ่ง โดยทั่วไปจะกำหนดให้ตัวเลือกในแถวตั้งด้านหนึ่งน้อยกว่าอีกด้านหนึ่ง เพื่อให้ได้ใช้ความสามารถในการจับคู่มากขึ้น

2.4 แบบเลือกตอบ ข้อสอบแบบนี้เป็นข้อสอบที่นิยมใช้กันในปัจจุบัน เนื่องจากสามารถวัดได้ครอบคลุมจุดประสงค์และตรวจให้คะแนนได้แน่นอน ลักษณะของข้อสอบประกอบด้วยส่วนข้อคำถาม และตัวเลือก โดยตัวเลือกจะมีตัวเลือกที่เป็นตัวถูก และตัวเลือกที่เป็นตัวลวง ผู้เขียนข้อสอบต้องมีความรู้ในวิชานั้นอย่างลึกซึ้ง และรู้วิธีการเขียนข้อสอบ โดยมีข้อควร

พิจารณา คือ ในส่วนข้อคำถามต้องชัดเจนเพียงหนึ่งเรื่อง ภาษาที่ใช้กะทัดรัดเหมาะสมกับระดับของผู้ตอบ ไม่ใช่คำปฏิเสธหรือปฏิเสธคำซ้อนกัน และไม่ควรถามคำถามแบบท่องจำ และในส่วนตัวเลือกควรมีคำตอบถูกเพียงคำตอบเดียวที่มีความหมายกะทัดรัด ไม่ชี้นำหรือแนะคำตอบ มีความเป็นอิสระจากกัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเรียงตามลำดับตามปริมาณหรือตัวเลข ตัวลวงต้องมีความเป็นไปได้และกำหนดจำนวนตัวเลือก 4 หรือ 5 ตัวเลือก

ความหมายของความเข้าใจ

ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญเรื่องราวต่าง ๆ ได้ทั้งภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม แบ่งเป็น การแปลความ การตีความ การขยายความ (จักรกริช ใจดี, 2542)

จักรกริช ใจดี (2542) ได้แยกความเข้าใจออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การแปลความ คือ ความสามารถในการจับใจความให้ถูกต้องกับสิ่งที่สื่อความหมายหรือความสามารถในการถ่ายทอดความหมายจากภาษาหนึ่งไปสู่อีกภาษาหนึ่ง หรือจากการสื่อสารรูปแบบหนึ่งไปสู่อีกรูปแบบหนึ่ง

2. การตีความ คือ ความสามารถในการอธิบาย หรือแปลความหมายหลาย ๆ อันมาเรียบเรียง โดยทำการจัดระเบียบ สรุปลอกเป็นเนื้อความใหม่ โดยยึดเป็นเนื้อความเดิมเป็นหลักไม่ต้องอาศัยหลักเกณฑ์อื่นใดมาใช้

3. การขยายความ คือ ความสามารถที่ขยายเนื้อหาข้อมูลที่รับรู้มาให้มากขึ้น หรือเป็นความสามารถในการทำนาย หรือคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าได้อย่างดี โดยอาศัยข้อมูลอ้างอิงหรือแนวโน้มที่เกินเลยจากข้อมูล

กล่าวโดยสรุป ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความทรงจำในเรื่องราว ข้อเท็จจริง รายละเอียดต่าง ๆ และความสามารถในการนำความรู้ที่เก็บรวบรวมมาใช้คัดแปลง อธิบาย เปรียบเทียบในเรื่องนั้น ๆ ได้อย่างมีเหตุผล และความรู้ความเข้าใจเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงและรวมถึงการนำความรู้ความเข้าใจไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ตามขั้นตอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ข้อเท็จจริงตามความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

5. แนวคิดเกี่ยวกับเขตควบคุมมลพิษ

5.1 โครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก

โครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก (Eastern Seaboard Development Program) มีจุดเริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อได้รับการบรรจุลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พุทธศักราช 2525 – 2529) ภายหลังจากที่รัฐบาลไทยสมัยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ดำริให้มีการศึกษาเพื่อจัดทำแผนมาตั้งแต่ช่วงปลายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พุทธศักราช 2520 - 2524) โดยกำหนดพื้นที่การพัฒนาใน 3 จังหวัดใกล้กรุงเทพมหานคร คือ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ตลอดช่วงระยะเวลากว่า 40 ปีแห่งการเร่งรัดพัฒนาประเทศ โครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก ในอีกทางหนึ่งปัญหาและผลกระทบด้านลบที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะที่ปะทุขึ้นอย่างเด่นชัดและต่อเนื่องในช่วงทศวรรษหลังนี้ก็กลายเป็นตัวอย่างที่ได้รับการกล่าวขานอย่างมากเช่นเดียวกัน กระทั่งกรณีของมลพิษที่มาจากอุบัติเหตุอันเป็นหนึ่งในพื้นที่หัวใจสำคัญของการพัฒนาในโครงการนี้มีภาพลักษณ์เสมือนเป็นตัวแทนผลร้ายของการพัฒนาอุตสาหกรรมไปแล้ว จึงเป็นที่ชัดเจนว่า การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาที่มาจากอุบัติเหตุควบคู่ไปกับผลกระทบที่เกิดขึ้นย่อมจะมีความจำเป็นอย่างมาก การพัฒนาอุตสาหกรรมที่มาจากอุบัติเหตุได้นำพาความเปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ และมากมายมาสู่พื้นที่แห่งนี้ ทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยที่ชุมชนท้องถิ่นที่นี้คือผู้ที่อยู่กับความเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างไม่อาจต้านทานและยากที่จะหลีกเลี่ยง อย่างไรก็ตามจากข้อค้นพบต่าง ๆ ในการศึกษาชิ้นนี้ คือภาพสะท้อนที่ชัดเจนถึงด้านลบของการพัฒนาที่เกิดขึ้น และแน่นอนว่าผลพวงนี้ย่อมตกอยู่กับคนภายในชุมชนที่อาศัยอยู่ แม้การพัฒนาที่มาจากอุบัติเหตุได้ผ่านระยะเวลามาแล้วถึง 30 ปี ทว่าสาธารณชนและสังคมวงกว้างเพิ่งได้ยินหรือคุ้นเคยมากขึ้นกับคำว่า มาบตาพุดเมื่อในช่วงปี พุทธศักราช 2540 ถึง ปีพุทธศักราช 2545 นี้เอง ภายหลังจากที่ข่าวมลพิษอากาศครั้งรุนแรงที่ทำให้เด็กนักเรียนล้มป่วยพร้อมกันคราวเดียวหลายสิบคนแพร่สะพัดผ่านสื่อต่างๆ ทั่วประเทศเมื่อเดือนมิถุนายน พุทธศักราช 2541 และเหตุการณ์การยื่นฟ้องร้องคดีต่าง ๆ ต่อศาลปกครองระยอง ในช่วงปีพุทธศักราช 2550 ถึงปี พุทธศักราช 2552

เหตุการณ์ครั้งนั้นเสมือนช่วยเปิดประตูพื้นที่นี้ให้คนภายนอกและหน่วยราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าไปค้นหาและตรวจสอบข้อเท็จจริงอย่างเอิกเกริกเป็นครั้งแรก ความจริงและประจักษ์หลักฐานหลายอย่างที่ผ่านมาผ่านการนำเสนอของสื่อมวลชน นักวิชาการ และบุคคลอีกหลายกลุ่มจึงได้สะท้อนให้เห็นถึงภาพผลพวงด้านร้ายของการพัฒนาที่ผ่านมาในระดับหนึ่ง รวมทั้งความรู้ประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนผู้ลงทุน หรืออีกนัยหนึ่งคือ การจัดการปัญหาของรัฐบาล ผู้เป็นเจ้าของนโยบายการพัฒนา และของเจ้าของกิจการผู้เข้ามาใช้พื้นที่นี้เป็นแหล่งลงทุน

5.2 สถานการณ์และสภาพปัญหาภายในเขตควบคุมมลพิษ จ. ระยอง

ปัญหามลพิษที่มีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหามลพิษทางอากาศ สาเหตุที่สำคัญและเป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนและสิ่งแวดล้อมคือ ปัญหาจากสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile Organic Compounds: VOCs) ซึ่งเป็นต้นเหตุของกลิ่นเหม็นที่ระบุเป็นชื่อกลิ่นต่าง ๆ เช่นกลิ่นฟุ้งสุก กลิ่นหอมเทียน กลิ่นละมุด เป็นต้น จากการสำรวจของกรมควบคุมมลพิษในพื้นที่มาตาพบสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่ายมากกว่า 40 ชนิด เป็นสารก่อมะเร็งกว่า 20 ชนิด ในจำนวนนี้พบสารก่อมะเร็งที่มีค่าเกินระดับการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศในบรรยากาศของ US-EPA (EPA Region 6 Screening Level) จำนวน 19 ชนิด โดยสูงกว่าระดับการเฝ้าระวังตั้งแต่ 1.3 เท่า ถึง 693 เท่า และผลการตรวจวัดแสดงให้เห็นว่าไม่ว่าจะเก็บตัวอย่างในช่วงสั้นๆ หรือเก็บตัวอย่างแบบเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ก็จะพบสารก่อมะเร็ง ค่าความเข้มข้นของมวลสารในบางพารามิเตอร์สูงเกินค่ามาตรฐานของคุณภาพอากาศในบรรยากาศ เช่น ก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ และก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ จากผลการตรวจวัดคุณภาพอากาศและข้อมูลอุตุนิยมิวิทยาช่วงเดือนตุลาคม พุทธศักราช 2544 ถึง เดือนกันยายน พุทธศักราช 2545

2. ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ข้อมูลจังหวัดระยองของโครงการศึกษาระบาดวิทยาของโรคมะเร็งในประเทศไทย ปีพุทธศักราช 2540 ถึง พุทธศักราช 2544 โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่าสถิติการเกิดโรคมะเร็งทุกชนิดและโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง สูงกว่าอำเภออื่นๆเป็น 3 เท่า และ 5 เท่า และข้อมูลสาธารณสุขระหว่างปีพุทธศักราช 2546 ถึงปี พุทธศักราช 2548 พบว่าประชาชนในพื้นที่มาตาพบและใกล้เคียงป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อผิวหนัง และโรคจากการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นและเพิ่มสูงกว่าพื้นที่อื่นๆในจังหวัดระยอง

3. คุณภาพน้ำในพื้นที่มาตาพบ ปี พุทธศักราช 2551 อยู่ในระดับเสื่อมโทรมมีสีดำคล้ำและปริมาณน้ำมีค่อนข้างน้อย พบการปนเปื้อนของแบคทีเรียกลุ่ม โคลิฟอร์มทั้งหมด และกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์มค่อนข้างสูง โดยเฉพาะคลองชากหมากช่วงที่เข้าเขตนิคมอุตสาหกรรมมาตาพบ มีค่าความสกปรกในรูปบีโอดี และแบคทีเรียทั้งสองกลุ่มสูงขึ้น เนื่องจากการปนเปื้อนน้ำทิ้งจากแหล่งชุมชน และพบการปนเปื้อนโลหะหนัก ได้แก่ นิกเกิล ปรอท ทองแดง โครเมียม และสารหนู สูงเกินค่ามาตรฐาน นอกจากนี้ยังพบว่าบริเวณปากคลองชากหมากมีการสะสมของตะกอนสีดำนานาน มีกลิ่นเหม็น อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะขยายวงกว้างขึ้น จัดอยู่ในระดับคุณภาพแหล่งน้ำผิวดินเสื่อมโทรมมากในประเภทที่ 5 (ใช้ประโยชน์ด้านการคมนาคม) ส่วนคลองตากวนคลองบางกระพูน จัดอยู่ในระดับคุณภาพแหล่งน้ำผิวดินเสื่อมโทรมในประเภทที่ 4

(ใช้ประโยชน์ด้านอุตสาหกรรม) สาเหตุที่คุณภาพน้ำในคลองต่างๆมีแนวโน้มเสื่อมโทรมลง เนื่องจากช่วงปลายปี พุทธศักราช 2550 ถึงต้นปีพุทธศักราช 2551 สถานีสืบน้ำเสียของเทศบาลเมือง มาบตาพุดจำนวน 5 สถานี จาก 9 สถานี ได้เกิดการชำรุด ทำให้น้ำเสียของชุมชนไหลลงสู่คลอง สาธารณะทั้งหมดในพื้นที่

คุณภาพน้ำทะเล ในปี พุทธศักราช 2550 คุณภาพทั่วไปอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน แต่บางพื้นที่พบปริมาณฟอสเฟตเกินมาตรฐาน ส่วนปริมาณโลหะในตะกอนดิน และโลหะหนักในสิ่งมีชีวิต ไม่เกินค่าเสนอแนะและมาตรฐานที่กำหนด ปี 2551 ผลการตรวจวัดบริเวณชายฝั่งทะเล มาบตาพุดตั้งแต่บริเวณปากคลองบางกระพูน (ด้านตะวันตกของนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด) จนถึงศาลเจ้าทะเล (ด้านตะวันออกของเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี) พบว่า คุณภาพน้ำ อยู่ในเกณฑ์พอใช้ถึงดี ในบางครั้งพบค่าปรอท ไฮโดรคาร์บอน เหล็ก ทองแดง เกินเกณฑ์มาตรฐาน คุณภาพน้ำทะเลชายฝั่ง

4. อุบัติภัยสารเคมี ได้เกิดอุบัติเหตุสารพิษชนิดต่างๆรั่วไหลในหลายบริษัท แต่ละครั้ง ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสถานประกอบการและทรัพย์สิน มีประชาชนได้รับบาดเจ็บ และก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศจากโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเมื่อเกิดการรั่วไหลแล้ว ต้องใช้ระยะเวลาอันนานจึงจะแก้ไขปัญหาการรั่วไหลได้

(www.thia.in.th/download/05_02_hot.../4-Maptaphut_paper_18.pdf) สืบค้นเมื่อวันที่ 15

กุมภาพันธ์ 2555

5.3 เขตควบคุมมลพิษ

การประกาศเขตควบคุมมลพิษ เป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พุทธศักราช 2535 โดยในมาตรา 59 ระบุว่า “ในกรณีที่น่าจะปรากฏว่าท้องที่ใดมีปัญหามลพิษ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะร้ายแรงถึงขนาดเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน หรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม ให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้ท้องที่นั้นเป็นเขตควบคุมมลพิษ เพื่อดำเนินการควบคุม ลด และขจัดมลพิษได้”

5.4 การกำเนิดของเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

จากการขยายตัวอย่างต่อเนื่องของปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ทำให้ประชาชนในพื้นที่ภายใต้การนำของ นายเจริญ เดชคุ้ม และพวกรวม 27 คน ได้ยื่นคำร้องต่อศาลปกครองกลางระยองเพื่อให้ทางราชการกำหนดมาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงเป็น "เขตควบคุมมลพิษ"

3 มีนาคม พุทธศักราช 2552 ศาลปกครองระยองมีคำพิพากษาให้พื้นที่ ตำบลมาบตาพุด ตำบลห้วยโป่ง ตำบลเนินพระ และ ตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยองทั้งตำบล ตำบล

มาบข่า อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยอง ทั้งตำบล และตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ทั้งตำบลเป็นเขตควบคุมมลพิษ

16 มีนาคม พุทธศักราช 2552 ที่ประชุมคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ซึ่งมี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้มีมติประกาศให้มาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียงเป็น "เขตควบคุมมลพิษ" ตามที่ศาลปกครองระยองมีคำพิพากษา แต่ให้ยื่นอุทธรณ์คำสั่งศาลปกครองที่มีคำวินิจฉัยระบุคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ละเลยต่อการปฏิบัติหน้าที่เรื่องการประกาศเขตควบคุมมลพิษ

30 เมษายน พุทธศักราช 2552 นายกรัฐมนตรีลงนามในประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 32 (พุทธศักราช 2552) กำหนดพื้นที่เขตควบคุมมลพิษตามคำพิพากษาของศาล

http://www.adeq.or.th/press/press_detail.php?id=142 สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555

การดำเนินการเพื่อควบคุมและแก้ไขปัญหามลพิษจากการกำหนดเขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง สามารถแบ่งได้เป็น 4 ส่วนที่สำคัญ ดังนี้

1. การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อลดและขจัดมลพิษ โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นในท้องที่ ซึ่งในกรณีนี้ได้แก่ เทศบาลเมืองมาบตาพุด โดยได้รับการแนะนำและช่วยเหลือจากเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ของกรมควบคุมมลพิษ หรือเจ้าหน้าที่ด้านสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดและรวมไว้ในแผนปฏิบัติการเพื่อการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมของจังหวัด (มาตรา 60) ขั้นตอนของการจัดทำแผนปฏิบัติการ จะประกอบด้วย การสำรวจและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งกำเนิดมลพิษต่างๆ (มาตรา 60 (1)) และจัดทำเป็นบัญชีรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวน ประเภท และขนาดของแหล่งกำเนิดมลพิษเหล่านี้ (มาตรา 60 (2)) หลังจากนั้น ทำการศึกษา วิเคราะห์ และประเมินสถานภาพมลพิษขอบเขตความรุนแรงของปัญหา และผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดมาตรการต่างๆ ที่จำเป็นและเหมาะสม ในการลดและขจัดมลพิษ (มาตรา 60 (3)) ทั้งนี้ มีการกำหนดให้ก่อสร้างหรือดำเนินการระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบกำจัดของเสียรวมของทางราชการ ที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหามลพิษด้วย (มาตรา 61)

2. ผู้ว่าราชการจังหวัด สามารถกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดในเขตควบคุมมลพิษให้สูงกว่ามาตรฐานซึ่งบังคับใช้โดยทั่วไปได้ ตัวอย่างเช่น มาตรฐานการระบายมลสารทางอากาศหรือมาตรฐานน้ำทิ้งของโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น (มาตรา 58)

3. คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดมาตรฐานคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ต่างๆ ได้แก่ คุณภาพน้ำอากาศ เสียง และเรื่องอื่นๆ สำหรับเขตควบคุมมลพิษให้สูงกว่ามาตรฐานที่บังคับให้อยู่โดยทั่วไปได้ (มาตรา 32 และ 33)

4. หากปัญหาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในเขตควบคุมมลพิษ มีความรุนแรงเข้าขั้นวิกฤต ซึ่งจำเป็นต้องแก้ไขทันที และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องไม่มีอำนาจหรือไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ รัฐมนตรีกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ สามารถขออนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ในการใช้มาตรการคุ้มครองสิ่งแวดล้อมเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ ดังนี้ (มาตรา 44 และ 45)

- 1) กำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน
- 2) ห้ามการกระทำหรือกิจกรรมใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบ
- 3) กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการ ให้ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- 4) กำหนดวิธีการจัดการ รวมทั้งขอบเขต หน้าที่ และความรับผิดชอบของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
- 5) กำหนดมาตรการอื่นๆ ที่เห็นสมควรและเหมาะสมกับสภาพของพื้นที่

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธรรมจรรย์ ตูลยธำรง (2546: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในเขตเทศบาลอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า คณะกรรมการชุมชนในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมดังกล่าว ได้แก่ อายุ การเป็นสมาชิกของกลุ่มที่มีกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม การได้รับการฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม และผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการมีส่วนร่วม โดยมีอุปสรรค ได้แก่ เวลาที่จำกัดในการทำกิจกรรมของชุมชน ขาดการตรวจสอบติดตามจากภาครัฐ และประชาชนในชุมชนขาดการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

บุญชู วงศ์อนันต์นนท์ (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดในการวางแผนและการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน พบว่า ประชาชนในพื้นที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยภาพรวมในระดับมาก และมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนในระดับปานกลาง

จำลอง โพธิ์บุญ (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัด

การทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พบว่า แนวทางและกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนคือ 1) การศึกษาทำความเข้าใจถึงวัฒนธรรม แนวคิด และวิถีชีวิตของคนไทย 2) การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในประเด็นปัญหาและแนวของการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 3) การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชน 4) กำหนดแนวทางการพัฒนา การกระจายทรัพยากร อำนาจและความรับผิดชอบในการดูแลทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแก่ชุมชนรายงานได้เสนอตัวอย่างการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ ด้วย

วิระกิตติ์ หาญปริพรรณ์และคณะ (2551 : 71) ได้ศึกษาการการมีส่วนร่วมของชุมชนในงานยุติธรรมชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนคลองจระเข้ น้อย ตำบลเกาะไร่ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา จากการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชน สมาชิกชุมชน และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานยุติธรรมชุมชนมีความรู้ความเข้าใจสิทธิและหน้าที่ของการมีส่วนร่วมในงานยุติธรรมชุมชนเป็นอย่างดี โดยผู้นำชุมชนจะมีบทบาทสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนและแก้ไขปัญหาในชุมชน ซึ่งหน้าที่หลักได้แก่การบริหารงานภายในชุมชน ตั้งแต่เรื่องข้อมูลข่าวสาร การจัดประชุมประชาคม การติดต่อประสานสัมพันธ์ ประสานงานทั้งภายในและภายนอกชุมชน การเฝ้าระวังปัญหาภายในชุมชน การแก้ไขปัญหาช่วยเหลือสมาชิกในชุมชน รวมทั้งการจัดการทรัพย์สินและงบประมาณรายรับ รายจ่ายของชุมชน สมาชิกชุมชนจะมีบทบาทสำคัญในการเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจ ดำเนินการติดตามการทำงานของผู้นำชุมชน เป็นต้น โดยเจ้าหน้าที่ในงานยุติธรรมชุมชนยังมีบทบาทไม่มากนัก เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ ไม่ได้รับการอบรมให้ความรู้ที่ดี จึงทำหน้าที่เฉพาะในส่วนที่ชุมชนต้องการ การสนับสนุนหรือช่วยเหลือ รวมทั้งมีข้อจำกัดจำนวนของเจ้าหน้าที่มีน้อย ผู้นำชุมชน สมาชิกชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานยุติธรรมชุมชนเข้าใจเกี่ยวกับเครือข่ายการทำงานของสมาชิกทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นอย่างดีในการมีส่วนร่วมในงานยุติธรรมชุมชน โดยมีการคัดเลือกผู้แทนชุมชนขึ้นมาเป็นคณะกรรมการและมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ภาครัฐเป็นที่ปรึกษาให้คำปรึกษา ความช่วยเหลือและสนับสนุนแต่ชุมชนนี้ก็ยังข้อจำกัดเกี่ยวกับการพัฒนาเครือข่ายระหว่างชุมชนด้วยกัน เนื่องจากภารกิจความรับผิดชอบต่อครอบครัวและชุมชน โอกาสและขีดความสามารถ จึงยังไม่มีการพัฒนาเครือข่ายระหว่างชุมชน

วสันต์ วัฒนะรัตน์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง เจตคติของนักวิชาการสิ่งแวดล้อมภาครัฐและเอกชน ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม พบว่า 1) นักวิชาการสิ่งแวดล้อมภาครัฐและเอกชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม 2) ภูมิหลังของนักวิชาการสิ่งแวดล้อมทั้งภาครัฐและเอกชนทำให้เกิดเจตคติที่แตกต่างกันต่อการมีส่วนร่วม

ของประชาชนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจำนวน 3 ตัวแปรคือ
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน อายุงานด้านสิ่งแวดล้อม และความถี่ในการรับทราบการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบประเด็นต่าง ๆ ที่นำ
สามารถสรุปนำมาประกอบในงานวิจัยนี้คือ 1) ข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจด้านสิ่งแวดล้อม ข้อมูล
ความรู้ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน 2) ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน 3) ข้อมูลด้าน
อุปสรรคและปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน 4) แนวทางในการออกแบบสอบถามเพื่อให้
ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้คือประชาชนที่อาศัยภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองโดยสืบค้นจากฐานข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 121,883 คน (ข้อมูล 30 มกราคม 2553) โดยช่วงเวลาที่ทำการศึกษาคือ วันที่ 1 สิงหาคม 2554 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2554 ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชาชนที่อาศัยภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling technique) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรทั้งหมด 121,883 คน โดยใช้หลักการคำนวณของ Taro Yamane's ดังสูตรต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

โดยกำหนดตัวแปรต่างๆ ดังนี้

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษา

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ .05

ในการศึกษานี้กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ .05 (ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95) หมายความว่า การสุ่มตัวอย่างในประชากร 100 ครั้ง มีโอกาสถูกต้องจำนวน 95 ครั้ง

$$n = \frac{121883}{[1+121883 (0.05^2)]}$$

$$n = 399.996$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้ = 400 คน

ขั้นตอนที่ 2 จัดแบ่งกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างขั้นที่ 1 โดยแยกเป็นประชาชนในแต่ละตำบล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified random sampling) โดยมีสูตรคำนวณดังนี้

$$n_i = \frac{n \cdot N_i}{N}$$

โดยกำหนดตัวแปรต่างๆ ดังนี้

n_i = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (400 คน)

N_i = จำนวนประชากรในแต่ละตำบล

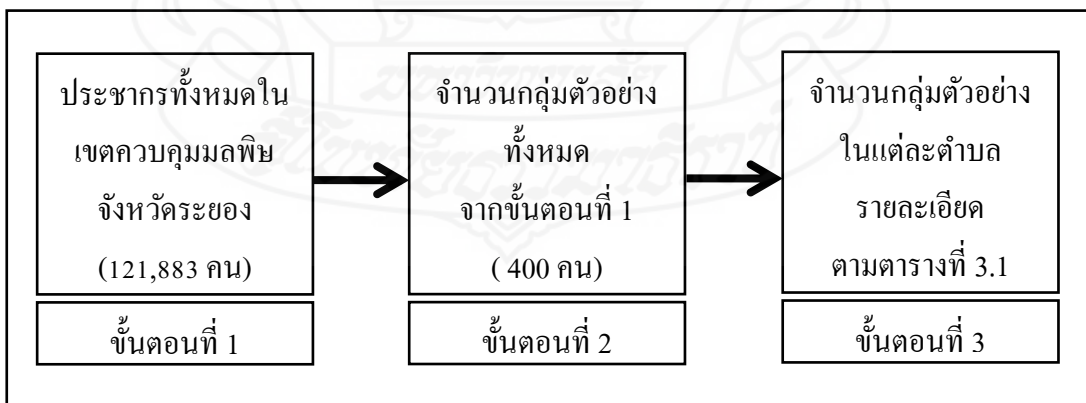
N = จำนวนประชากรทั้งหมด (121,883คน)

ตัวอย่างการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในตำบลเนินพระ (n_i)

$$\begin{aligned} n_i &= \frac{400 * 30332}{121883} \\ &= 99.545 \end{aligned}$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างในตำบลเนินพระ = 100 คน

โดยกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปกระบวนการ ดังรายละเอียดที่แสดงในภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 กระบวนการสุ่มตัวอย่างในการศึกษา

โดยจากขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างและกระบวนการสุ่มตัวอย่างในการวิจัยดังกล่าวในข้างต้น มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกประชากรและตัวอย่าง คือ

1. เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ามาศึกษา (Inclusion criteria)

1.1 ประชากรที่อายุมากกว่า 20 ปี

1.2 ประชากรที่มีชื่อในทะเบียนราษฎร์ของทุกตำบล ในเขตควบคุมมลพิษระยะของ

1.3 ประชากรที่สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้

2. เกณฑ์ในการตัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

2.1 ประชากรแฝง คือ ประชากรที่เข้ามาอยู่อาศัย หรือมาประกอบอาชีพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง โดยไม่มีการแจ้งย้ายสำมะโนครัว

หลังจากที่นำเกณฑ์การคัดเลือกประชากรและตัวอย่างดังกล่าวข้างต้นและกระบวนการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย สามารถนำมาแจกแจงจำนวนตัวอย่างออกเป็นสัดส่วนในแต่ละตำบลดังแสดงไว้ในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในแต่ละตำบล

รายชื่อตำบล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่างแต่ละตำบล(คน)
ตำบลเนินพระ	30332	100
ตำบลมาบตาพุด	19427	67
ตำบลทับมา	17644	61
ตำบลห้วยโป่ง	13888	49
ตำบลมาบข่า	8729	30
ตำบลบ้านฉาง	27002	93
รวม 6 ตำบล	121883	400

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถามที่ได้จัดสร้างขึ้นเอง โดยการศึกษาเอกสารข้อมูลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องนำมาออกแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง เพื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบคำถามเองโดยอิสระ โดยมีผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมความรู้เกี่ยวกับแบบสอบถาม คอยให้คำแนะนำและคำอธิบายต่าง ๆ กรณีที่มีข้อสงสัยในประเด็นข้อคำถาม ทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามหลังจากที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วหรือนัดหมายเวลาการจัดเก็บในภายหลังแล้วแต่กรณี

โดยแบบสอบถามมีองค์ประกอบเป็นตอน ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลซึ่งเป็นตัวแปรอิสระประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ตำแหน่งทางสังคมในชุมชน

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ใช้ในการวัดระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปและการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นคำถามแบบตรวจรายการ (Check-list) ซึ่งมีคำตอบเป็น 2 ตัวเลือกคือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 ประเภท คือคำตอบที่ตอบถูกต้องจะมีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 1 และ คำตอบที่ตอบผิดจะมีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 0

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยลักษณะข้อคำถามชนิดเป็นคำถามแบบปลายปิด โดยยึดรูปแบบการมีส่วนร่วมของโคเฮนและฮัฟสอฟ ได้แก่ การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นคำถามแบบปลายปิด จำนวน 20 ข้อ โดยประยุกต์ระดับการมีส่วนร่วมจากมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นดังนี้

ความเห็นระดับการมีส่วนร่วม	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

ตอนที่ 4 ระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโดยลักษณะข้อคำถามชนิดเป็นคำถามแบบปลายปิดจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการจำนวน 5 ข้อ และปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชนจำนวน 5 ข้อ โดยประยุกต์ข้อคำถาม ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผลโดยประยุกต์เกณฑ์จากมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีการของลิเคอร์ท์ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ความเห็นระดับปัญหาและอุปสรรค	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

ตอนที่ 5 ข้อมูลแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับช่องทางการสื่อสาร ระยะเวลาในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยยึดแนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย ในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ ที่ประกาศ ณ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552 เป็นเกณฑ์ และข้อเสนอที่เกี่ยวข้องที่เห็นว่ามีประโยชน์ต่อกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

วิธีการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม ที่มีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

- (1) วิเคราะห์ปัญหา วัตถุประสงค์ สมมติฐานและกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อกำหนดตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในการวิจัย
- (2) ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างแบบสอบถามจากวิทยานิพนธ์ การศึกษาค้นคว้าอิสระ และงานวิจัยอื่นๆ
- (3) วิเคราะห์นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรการวิจัย
- (4) กำหนดกรอบตัวแปรของเครื่องมือการวิจัย
- (5) การวางรูปแบบเครื่องมือวิจัย
- (6) ดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัย
- (7) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และรับข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข
- (8) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Coefficient) แล้วนำมาแก้ไขตามที่ได้รับคำแนะนำ
- (9) ปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ และนำมาแก้ไขตามที่ได้รับคำแนะนำ
- (10) ทดสอบเครื่องมือวิจัย โดยการนำเครื่องมือที่ได้ทำการปรับปรุงครั้งสุดท้ายไปทดสอบกับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในท้องที่ตำบลพล อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ซึ่งอยู่นอกเขตควบคุมมลพิษและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรแฝงที่อาศัยอยู่ในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองจำนวน 30 ตัวอย่าง
- (11) นำแบบสอบถามที่ได้ทดลองมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าค่าความเชื่อมั่นของข้อคำถามด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .82 ข้อคำถามด้านปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .80 และข้อคำถามด้านความรู้ความเข้าใจ ใ้วิธีการของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson) คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น KR-20 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70
- (12) นำแบบสอบถามลงพื้นที่เก็บข้อมูลจริงจากกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการให้ประชาชนในพื้นที่ควบคุมมลพิษจังหวัดระยองซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling technique) เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามมีลักษณะ โครงสร้างของข้อมูลที่จัดเก็บจากกลุ่มตัวอย่าง

การแจกแบบสอบถามแก่ประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองนั้นผู้ทำการวิจัยและคณะผู้ช่วยงานวิจัยที่ผ่านการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับแบบสอบถามและกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน รายละเอียดและคำแนะนำที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการตอบแบบสอบถามรวม 3 คน แบบสอบถามจะนำส่งมอบแก่กลุ่มตัวอย่างโดยตรง และบางส่วนจะส่งมอบแก่ผู้นำชุมชนพร้อมทั้งคำชี้แจงและให้คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม เพื่อส่งมอบแก่กลุ่มตัวอย่างต่อไปอีกทอดหนึ่ง โดยจำนวนแบบสอบถามที่จัดทำและส่งให้แก่กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 500 ชุด โดยคำนวณสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในสัดส่วนร้อยละ 25 เพื่อกรณีที่ไม่ได้รับแบบสอบถามคืน หรือการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่คำนวณได้คือ 400 คน และมีการกระจายแก่กลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 เท่า ๆ กันในทุกตำบล

ช่วงเวลาในการจัดส่งและจัดเก็บรวบรวมแบบสอบถามคือ วันที่ 1 สิงหาคม 2554 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2554

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล จะนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามไปประมวลผลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS for Windows)

ตัวแปรอิสระ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การแจกความถี่ ค่าร้อยละ

2. ข้อมูลความรู้ความเข้าใจ

การวิเคราะห์โดยนำผลคะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อคำถาม นำมาหาค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนนที่ได้ และพิจารณาแปรผลจัดแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.25	หมายถึง ไม่มีความรู้ความเข้าใจ
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.26 – 0.50	หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับต่ำ
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.51 – 0.75	หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.76 – 1.00	หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับสูง

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การวิเคราะห์ผลโดยการนำผลคะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อคำถาม นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และค่าสัดส่วนร้อยละ (Percentage) นำข้อมูลมาแปลค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การให้คะแนนระดับความคิดเห็นในแบบสอบถามสร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีข้อมูลดังนี้

ความเห็นระดับการมีส่วนร่วม	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยการคำนวณหาค่าความกว้างของแต่ละอันตรภาคชั้นซึ่งสร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับต่ำ
ระดับคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
ระดับคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับสูง

4. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การวิเคราะห์ผลโดยการนำผลคะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 10 ข้อคำถาม เพื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ นำข้อมูลมาแปลค่าเฉลี่ยระดับปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยการหาความกว้างของแต่ละอันตรภาคชั้นซึ่งสร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นดังนี้

ความเห็นเกี่ยวกับระดับปัญหาและอุปสรรค	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

ระดับปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยการคำนวณหาค่าความกว้างของแต่ละอันตรภาคชั้นซึ่งสร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับสูง

5. ข้อมูลแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด ใช้สถิติวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยการสรุปและจัดลำดับความถี่ของคำตอบที่เหมาะสมและความคิดเห็นเพื่อกำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการศึกษา

ในการวิจัยในครั้งนี้ผู้ทำการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อทำการศึกษารื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง มุ่งศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชน ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และการกำหนดแนวทางที่เหมาะสมในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนแบบสอบถามที่นำส่งให้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 500 ชุด โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้นรวม 422 ชุด หลังจากนั้นทำการตรวจสอบแบบสอบถามและคัดเลือกแบบสอบถามที่ถูกต้องสมบูรณ์จากแบบสอบถามและจัดระเบียบข้อมูลและแจกแจงจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำของแต่ละตำบลตามตารางที่ 3.1 ทั้งหมดคงเหลือรวม 400 ชุด คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100.0 ตามชั้นภูมินาแบบสอบถามทั้งหมดมาทำการลงรหัสในคู่มือลงรหัส ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าความถี่ (Frequency) ค่าสัดส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS for Windows)

ผู้วิจัยจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ลำดับและขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปรผลนั้นจะใช้สัญลักษณ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

x แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

f แทน ค่าความถี่ (Frequency)

S.D แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ลำดับและขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการประเมินผลกระทบ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมด้านปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมด้านรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมด้านประเมินผล

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมด้านรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมด้านประเมินผล โดยแยกหัวข้อออกเป็น 2 หัวข้อ คือ ปัญหาและอุปสรรคจากเจ้าของโครงการ และปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชน

ตอนที่ 5 การพรรณนาเกี่ยวกับแนวทางที่เหมาะสมและข้อเสนอแนะในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ ดังการวิเคราะห์ตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

(n = 400)		
ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	211	52.8
หญิง	189	47.3
2. อายุ		
20 - 29 ปี	61	15.3
30 – 39 ปี	119	29.8
40 – 49 ปี	143	35.8
50 – 59 ปี	59	14.8
มากกว่า 60 ปี	18	4.5
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	84	21.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	92	23.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	94	23.5
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	70	17.5
ปริญญาตรี	57	14.3
สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.8
4. ตำแหน่งหรือสถานะในสังคม		
ประธาน/รองประธานชุมชน	14	3.5
เลขาฯ / กรรมการฝ่ายชุมชน	46	11.5
สมาชิกองค์กรปกครองท้องถิ่น	10	2.5
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล	2	0.5
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	39	9.8
สมาชิกในชุมชน	278	69.5
อื่นๆ	11	2.8

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

(n = 400)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
5. อาชีพ		
เกษตรกร	21	5.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	34	8.5
รับจ้าง	246	61.5
ธุรกิจส่วนตัว	63	15.8
เกษียณอายุ	10	2.5
อื่นๆ	26	6.5
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	130	32.5
10,001 - 20,000 บาท	186	46.5
20,001 - 30,000 บาท	57	14.3
30,001 - 40,000 บาท	15	3.8
40,001 - 50,000 บาท	6	1.5
มากกว่า 50,000 บาท	6	1.5

จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถที่จะอธิบายคุณลักษณะได้ดังนี้

1. เพศ พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้มีจำนวนเพศชายที่ใกล้เคียงกันกับเพศหญิง คือ ร้อยละ 52.8 และร้อยละ 47.3 ตามลำดับ
2. อายุ พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 ถึง 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.8 อันดับที่สองคือช่วงอายุ 30 ถึง 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.8 อันดับที่สามคือช่วงอายุ 20 ถึง 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.3 อันดับที่สุดคือช่วงอายุ 50 ถึง 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.8 และช่วงอายุมากกว่า 60 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 4.5
3. การศึกษา พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 21.0 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 23.0 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือระดับประกาศนียบัตร

วิชาชีพ ร้อยละ 23.5 ระดับอนุปริญญาหรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ร้อยละ 17.5 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 14.3 และสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 0.8

4. ตำแหน่งหรือสถานะในสังคม พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นสมาชิกในชุมชนคิดเป็นร้อยละ 69.5 เลขานุการชุมชนหรือกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ของชุมชน ร้อยละ 11.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 9.8 ประธานหรือรองประธานชุมชน ร้อยละ 3.5 ตำแหน่งหรือสถานะอื่นๆ ร้อยละ 2.8 สมาชิกองค์กรปกครองท้องถิ่น ร้อยละ 2.5 และ กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือแพทย์ประจำตำบล ร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

5. อาชีพ พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 61.5 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 15.8 รับราชการหรืองานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 8.5 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 6.5 เกษตรกร ร้อยละ 5.3 และ เกษียณอายุ ร้อยละ 2.5

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในช่วง 10,001 ถึง 20,000 บาท ร้อยละ 46.5 ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 32.5 ช่วง 20,001 ถึง 30,000 บาท ร้อยละ 14.3 ช่วง 30,001 ถึง 40,000 บาท ร้อยละ 3.8 ช่วง 40,001 ถึง 50,000 บาท และช่วงมากกว่า 50,000 บาท ร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบบ้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบบ้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ใช้ในการวัดระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปและการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบบ้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นคำถามแบบตรวจรายการ ซึ่งมีคำตอบเป็น 2 ตัวเลือก คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 ประเภท คือคำตอบที่ตอบถูกต้องมีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 1 และ คำตอบที่ตอบผิดจะมีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 0

การวิเคราะห์โดยนำผลคะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อคำถาม นำมาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ และพิจารณาแปรผลจัดแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.25	หมายถึง	ไม่มีความรู้ความเข้าใจ
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.26 – 0.50	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจในระดับต่ำ
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.51 – 0.75	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0.76 – 1.00	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจในระดับสูง

นำคะแนนที่ได้มาจัดระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในภาพของกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับโดยมีเกณฑ์การจัดลำดับจากจำนวนข้อคำถามที่ตอบถูกต้องดังนี้

ระดับความรู้ความเข้าใจ	จำนวนข้อที่ตอบถูก
สูง	16 - 20
ปานกลาง	11 - 15
ต่ำ	6 - 10
ไม่มีความรู้ความเข้าใจ	0 - 5

โดยจากการแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนี้จะปรากฏในตาราง 4.2

ตาราง 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับความรู้ของความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ระดับความรู้ความเข้าใจ	จำนวนข้อที่ตอบถูก	จำนวน	ร้อยละ
สูง	16 - 20	180	45.00
ปานกลาง	11 - 15	217	54.25
ต่ำ	6 - 10	3	0.75
ไม่มีความรู้ความเข้าใจ	0 - 5	0	0.00
รวม		400	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ใกล้เคียงกันระหว่างระดับปานกลางและระดับสูงคือ ร้อยละ 54.25 มีจำนวนคนที่ตอบถูกในช่วงนี้จำนวน 217 คน และร้อยละ 45.00 มีจำนวนคนที่ตอบถูกในช่วงนี้ 180 คน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้าน
สิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

(n = 400)

ข้อคำถาม	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ
1. สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ รวมทั้งสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นซึ่งมีลักษณะเป็นทั้งแบบ รูปธรรมและนามธรรม	8 (2.0)	392 (98.0)	.98	.14	สูง
2. หน่วยงานหลักระดับกระทรวงที่มีภารกิจหลัก ด้านสิ่งแวดล้อมคือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	10 (2.5)	390 (97.5)	.98	.16	สูง
3. การจัดทำแผนการใช้ประโยชน์ที่ดิน (Zoning) มีส่วนสำคัญในการจัดการและควบคุม ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม	22 (5.5)	378 (94.5)	.95	.22	สูง
4. จังหวัดของได้รับการประกาศให้เป็นพื้นที่ควบคุม มลพิษครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด	204 (51.0)	196 (49.0)	.49	.50	ต่ำ

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายชื่อ

(n = 400)						
ข้อความถาม	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ	
5. มลพิษอากาศเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุดในพื้นที่ควบคุมมลพิษ จ. ระยอง	84 (21.0)	316 (79.0)	.79	.41	สูง	
6. โรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO 14001(ไอเอสโอ 14001) เป็นโรงงานที่จะไม่ก่อให้เกิดมลพิษใด ๆ แก่ชุมชน	254 (63.5)	146 (36.5)	.37	.48	ต่ำ	
7. การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA (อีไอเอ) คือกระบวนการศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อมทั้งในทางบวกและทางลบจากการพัฒนาโครงการหรือกิจการที่สำคัญเพื่อกำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นให้เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด	17 (4.3)	383 (95.8)	.96	.20	สูง	

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายชื่อ

(n = 400)

ข้อคำถาม	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ
8. ตามบทบัญญัติของกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 67วรรค 2 การดำเนินโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ จะกระทำมิได้เว้นแต่จะได้รับการศึกษาและประเมินผลการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนเสียก่อน	12 (3.0)	388 (97.0)	.97	.17	สูง
9. ประกาศฉบับล่าสุดปี พ.ศ. 2553 ของ สผ. โครงการที่จัดทำรายงานประเมินผลการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (รายงาน อีไอเอ) ทุกโครงการจะต้องจัดทำรายงานประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (อีเอสไอเอ) ด้วย	375 (93.8)	25 (6.3)	.06	.24	ไม่มีความรู้

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

(n = 400)

ข้อคำถาม	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ
10. เจ้าของโครงการสามารถจัดทำรายงาน EHIA ได้เองโดยไม่ต้องจ้างบริษัทที่ปรึกษา	151 (37.8)	249 (62.3)	.62	.49	ปานกลาง
11. กระบวนการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ จะคำนึงถึงค่าความเสี่ยงที่มีอยู่เดิมและค่าความเสี่ยงใหม่ที่เกิดจากการดำเนินงานของโครงการ	20 (5.0)	380 (95.0)	.95	.22	สูง
12. การศึกษาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจะทำการศึกษาในช่วงที่กำลังดำเนินการก่อสร้างและช่วงที่ดำเนินการผลิต	140 (35.0)	260 (65.0)	.65	.48	ปานกลาง
13. การศึกษาผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จะทำการศึกษาในขอบเขตพื้นที่รัศมีครอบคลุม 5 กิโลเมตรรอบพื้นที่โครงการ	79 (19.8)	321 (80.3)	.82	.40	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายชื่อ

(n = 400)

ข้อความ	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ
14. การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนมีโอกาสโดยการผ่านช่องทาง การสื่อสารต่างๆเข้ามาทำงานร่วมกันกับกลุ่ม ทั้งโดยตรงหรือผ่านองค์กรในชุมชนในลักษณะ ของการเข้าร่วมจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ และ ร่วมติดตามประเมินผล	37 (9.3)	363 (90.8)	.91	.28	สูง
15. วัตถุประสงค์ของการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น เพื่อให้ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจาก โครงการสามารถเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นนำเสนอ ข้อมูล ข้อโต้แย้ง หรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการ ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	11 (2.8)	389 (97.3)	.97	.16	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายชื่อ

(n = 400)

ข้อความ	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ
16. ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย โครงการจะต้องจัดให้มีการสื่อสารให้ประชาชนรับทราบ ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง	34 (8.5)	366 (91.5)	.91	.28	สูง
17. กระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพประชาชน (ค. 1) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ฯ	20 (5.0)	380 (95.0)	.95	.28	สูง
18. ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ฯ ไม่จำเป็นต้องมีระบบการลงทะเบียน	168 (42.0)	232 (58.0)	.58	.49	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายชื่อ

(n = 400)						
ข้อคำถาม	ตอบผิด	ตอบถูก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความรู้ความเข้าใจ	
19. ข้อมูลเรื่องสภาพการจ้างงานไม่สามารถนำมา เป็นข้อเสนอแนะและความคิดเห็นได้ในการจัดเวที กำหนดขอบเขต ทบทวนร่างรายงานและสำรวจ ความคิดเห็น ฯ	283 (70.8)	117 (29.3)	.29	.46	ต่ำ	
20. การดำเนินโครงการใดๆซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ของตนเอง และสาธารณสุขซึ่งอยู่นอกเหนือ จาก 11 โครงการที่ระบุ ประชาชนยังมีสิทธิในการ ร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพตาม มาตรา 11 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ . ศ . 2550	15 (3.8)	385 (96.3)	.96	.19	สูง	79
รวม			.76	.31	สูง	

จากตารางที่ 4.3 พบว่าประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูงโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.76 ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือข้อคำถามข้อที่ 1 มีผู้ตอบคำถามถูกจำนวน 392 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 98 รองลงมาคือข้อคำถามที่ 2 มีผู้ตอบคำถามถูกจำนวน 390 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 97.5 ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุดคือข้อคำถามข้อที่ 9 มีผู้ตอบคำถามผิดจำนวน 375 คนคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 93.0 รองลงมาคือข้อคำถามที่ 19 มีผู้ตอบคำถามผิดจำนวน 283 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 70.8

ตารางที่ 4.4 แสดงความถี่จำนวนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้อง

จำนวนข้อคำถามตอบถูก	จำนวนคน	ร้อยละ	ระดับความรู้ความเข้าใจ
7	1	0.25	ต่ำ
9	2	0.50	ต่ำ
11	6	1.50	ปานกลาง
12	17	4.25	ปานกลาง
13	29	7.25	ปานกลาง
14	80	20.00	ปานกลาง
15	85	21.25	ปานกลาง
16	99	24.75	สูง
17	56	14.00	สูง
18	22	5.50	สูง
19	3	0.75	สูง
รวม	400	100.00	สูง

จากตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามนั้นจำนวนข้อที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามถูกความถี่จะกระจายอยู่ในช่วงจำนวนข้อที่ระดับความรู้ปานกลางและระดับความรู้สูง กล่าวคือจำนวนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือจำนวน 16 ข้อ มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.75 และรองลงมาคือจำนวน 15 ข้อ มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.25 ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 0.76 ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 4.3 และตารางที่ 4.4

โดยสรุปแล้วจากการศึกษาปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพพบว่าประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองอยู่ในระดับสูง แต่ทั้งนี้ก็เป็นผลการสำรวจจากแบบสอบถามชุดนี้เท่านั้น ซึ่งจำเป็นที่จะต้องหากระบวนการและวิธีการอื่นๆ ร่วมด้วยเพื่อพิจารณาถึงระดับความรู้ความเข้าใจของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

เป็นผลการวิจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยลักษณะข้อคำถามชนิดเป็นคำถามแบบปลายปิด โดยประยุกต์รูปแบบการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอ็ฟฮอฟ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นแนวทางหลัก ได้แก่ การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นคำถามแบบปลายปิด จำนวน 20 ข้อ โดยประยุกต์เกณฑ์การมีส่วนร่วมจากมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีการของลิเคอร์ท โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ความเห็นระดับการมีส่วนร่วม	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ</u>								
1. ท่านได้รับทราบข้อมูล ความรู้ข่าวสาร และการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในกระบวนการประเมินผล กระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	6 (1.5)	74 (18.5)	189 (47.3)	110 (27.5)	21 (5.3)	2.84	.839	ปานกลาง
2. เมื่อมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจาก ประชาชนของโครงการต่าง ๆ ที่จัดขึ้นท่านมี โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ	3 (0.8)	65 (16.3)	110 (27.5)	132 (33.0)	90 (22.5)	2.40	1.031	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อคิดเห็น ที่เป็นประโยชน์ในการจัดเวทีเพื่อรับ ฟังความคิดเห็นฯที่ผ่านมา	4 (1.0)	46 (8.8)	88 (25.3)	133 (34.0)	129 (31.0)	2.16	1.035	ต่ำ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการมีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก			
4. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางปรับปรุงกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	4 (1.0)	35 (8.8)	101 (25.3)	136 (34.0)	124 (31.0)	2.16	0.992	ต่ำ
5. ท่านเห็นด้วยกับคำชี้แจงของเจ้าของโครงการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการอธิบายให้ทราบถึงข้อมูลที่แตกต่างกันกับแนวความคิดเห็นและทัศนคติของท่าน	5 (1.3)	51 (12.8)	116 (29.0)	116 (29.0)	112 (28.0)	2.30	1.052	ต่ำ

(n = 400)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ</u>								
6. ท่านได้รับการฝึกอบรมให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ(2.3) ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	9 (12.5)	50 (12.5)	153 (38.3)	74 (18.5)	114 (28.5)	2.41	1.097	ปานกลาง
7. ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ วิทยากรให้ความรู้ แก่สมาชิก ในชุมชนของท่านในกระบวนการรับฟังความ คิดเห็นของประชาชน	6 (1.50)	30 (7.5)	117 (29.3)	97 (24.3)	150 (37.5)	2.11	1.045	ต่ำ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม	
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก				
8. ท่านมีส่วนร่วมในด้านการสนับสนุนเงินทุน แรงงาน อุปกรณ์ต่างๆในกระบวนการการรับฟัง ความคิดเห็นจากประชาชน	3 (0.8)	19 (4.8)	87 (21.8)	88 (22.0)	203 (50.8)	1.83	0.977	ต่ำ	
9. ท่านได้รับการติดต่อจากเจ้าของโครงการให้ เข้าร่วมกิจกรรมรับฟังความคิดเห็นจาก ประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1 (0.3)	47 (11.8)	89 (22.3)	79 (19.8)	184 (46.0)	2.01	1.085	ต่ำ	๕
10. ท่านเป็นคณะทำงานในการจัดทำรายงาน การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพของโครงการต่าง	0 (0.0)	14 (3.5)	45 (11.3)	41 (10.3)	300 (75.0)	1.43	0.826	ต่ำ	

(n = 400)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>การมีส่วนร่วมด้านร่วมรับผลประโยชน์</u>								
11. ท่านมีความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและ สามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้เพิ่มขึ้น จากกระบวนการมีส่วนร่วม ๆ ของท่าน	25 (6.3)	62 (15.5)	146 (36.5)	77 (19.3)	90 (22.5)	2.64	1.170	ปานกลาง
12. ชุมชนของท่านได้รับผลกระทบแง่ลบ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพน้อยลงอันเนื่อง จากการเสนอความคิดเห็นของท่านในกระบวนการ มีส่วนร่วม ๆ	30 (7.5)	49 (12.3)	142 (35.5)	113 (28.3)	66 (16.5)	2.66	1.119	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
13. สามารถเพิ่มโอกาสและความสะดวกใน การประกอบธุรกิจและอาชีพของท่าน	7 (1.8)	11 (2.8)	112 (28.0)	75 (18.8)	195 (48.4)	1.90	1.014	ต่ำ
14. บทบาทการมีส่วนร่วม ๆ ถือเป็นเกียรติยศ ของครอบครัวและวงศ์ตระกูลท่าน	2 (0.5)	22 (5.5)	84 (21.0)	70 (17.5)	222 (55.5)	1.78	.992	ต่ำ
15. บทบาทการมีส่วนร่วมของท่านสามารถ ปูพื้นฐานท่านสู่ตำแหน่งในชุมชนหรือฐาน การเมืองในอนาคต	1 (0.3)	19 (4.8)	64 (16.0)	66 (16.5)	250 (62.5)	1.64	0.932	ต่ำ

(n = 400)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>การมีส่วนร่วมในการประเมินผล</u>								
16. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการ ต่าง ๆ ว่ามีการจัดทำรายงานผลกระทบด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพถูกต้องครบถ้วนตาม กฎหมายกำหนด	4 (1.0)	29 (7.3)	86 (21.5)	139 (34.8)	142 (35.5)	2.04	0.795	ต่ำ
17. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบว่าโครงการ ต่าง ๆ ได้มีการจัดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็นในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	1 (0.3)	26 (6.5)	95 (23.8)	102 (25.5)	176 (44.1)	1.94	0.979	ต่ำ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
18. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการต่าง ๆ ว่า ได้ปฏิบัติตามมาตรการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่กำหนดไว้ในรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ(รายงาน EHIA) ในช่วงก่อสร้างและช่วงดำเนินการ โครงการ	2 (0.5)	17 (4.3)	90 (22.5)	101 (25.3)	190 (47.5)	1.85	0.946	ต่ำ
19. ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำ หรือร่วมคัดค้านประท้วงโครงการต่าง ๆ ที่ท่านคิดว่าการดำเนินงานของโครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1 (0.3)	23 (5.8)	63 (15.8)	92 (23.0)	221 (55.3)	1.73	0.944	ต่ำ

(n = 400)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
20. ท่านมีส่วนร่วมในคณะกรรมการคณะ ต่างๆ ที่หน่วยงานของรัฐ มูลนิธิ หรือองค์กร พัฒนาเอกชน ที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อมแต่งตั้ง ขึ้นมาเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของ โครงการต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ	6	10	39	88	257	1.55	0.880	ต่ำ
	(1.5)	(2.5)	(9.8)	(22.0)	(64.3)			
รวม						2.067	0.996	ต่ำ

(n = 400)

ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การวิเคราะห์ผลโดยการนำผลคะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อคำถาม นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนการมีส่วนร่วม ดังนี้

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับต่ำ
ระดับคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
ระดับคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับสูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.067 จากผลการศึกษการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจประชาชนร้อยละ 47.3 ได้รับทราบข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร และการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.84 ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางสัดส่วนร้อยละ 34.0 มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางปรับปรุงกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และสัดส่วนร้อยละ 34.0 มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็นที่ผ่านมา ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.959 ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ จากผลการวิจัยประชาชนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.0 ไม่ได้เป็นคณะทำงานในการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของโครงการต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.43 ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.8 มีส่วนร่วมระดับน้อยมากในด้านการสนับสนุนเงินทุนแรงงานอุปกรณ์ต่างๆ ในกระบวนการการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน การมีส่วนร่วมด้านร่วมรับผลประโยชน์จากผลการวิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่ามีความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นและสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ร้อยละ 36.5 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ในหัวข้อบทบาทการมีส่วนร่วมของท่านสามารถปูพื้นฐานท่านสู่ตำแหน่งในชุมชนหรือฐานการเมืองในอนาคตอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 คิดเป็นร้อยละ 62.5 ส่วนหัวข้อบทบาทการมีส่วนร่วมถือเป็นเกียรติยศของครอบครัวและวงศ์ตระกูลท่านอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 คิดเป็นร้อยละ 55.5 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมด้านการประเมินผล จากผลการวิจัยการมีส่วนร่วมในคณะกรรมการคณะต่างๆ ที่หน่วยงานของรัฐ มูลนิธิ หรือองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อมแต่งตั้ง

ขึ้นมาเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.55 คิดเป็นร้อยละ 64.3

เมื่อแยกการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพออกเป็นแต่ละด้านคือ ด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านร่วมรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล สามารถจำแนกผลการวิจัยได้ตามตาราง 4.6 ตารางที่ 4.6 ระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

(n =400)

การมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการมีส่วนร่วม
ด้านการตัดสินใจ	2.368	0.989	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติการ	1.959	1.006	ต่ำ
ด้านการรับผลประโยชน์	2.123	1.045	ต่ำ
ด้านการประเมินผล	1.820	0.945	ต่ำ
รวม	2.067	0.996	ต่ำ

จากตาราง 4.6 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.067 โดยเมื่อแยกตามระดับการมีส่วนร่วมพบว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีค่ามากที่สุดที่ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยที่ 2.368 โดยที่มีค่าใกล้เคียงกับระดับการมีส่วนร่วมด้านรับผลประโยชน์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.123 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับการมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ และส่วนร่วมด้านการประเมินผล อยู่ในระดับน้อยซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.959 และ 1.820 ตามลำดับ

โดยสรุป จากการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง อยู่ในระดับต่ำซึ่งถือได้ว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดให้มีมาตรการและวิธีการต่าง ๆ ในการที่จะมุ่งพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนจากทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อยกระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

**ตอนที่ 5 ข้อมูลระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนกับกระบวนการ
ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**

ระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ
ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยลักษณะข้อคำถามชนิดเป็นคำถามแบบปลายปิด
จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการ
และปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชน โดยประยุกต์ข้อคำถามปัญหาและอุปสรรคออกเป็น 4
ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล
โดยประยุกต์เกณฑ์จากมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีการของลิเคอร์ท์ โดยมีเกณฑ์การให้
คะแนน ดังนี้

ความคิดเห็นระดับปัญหาและอุปสรรค	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยมาก	1

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมระดับสูง

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกับ กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับปัญหาและ อุปสรรคการมีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการ</u>								
1. เจ้าของโครงการเปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลด้านเทคนิคที่ประชาชนไม่เข้าใจ ทำให้ประชาชนขาดความสนใจในการเข้าร่วม กิจกรรม	91 (22.8)	154 (38.5)	110 (27.5)	21 (5.3)	24 (6.0)	3.67	1.070	สูง
2. การจัดเวทีรับฟังความเห็นไม่เหมาะสม เช่น การจัดสถานที่ วันและเวลาในการจัดกิจกรรม ระยะทางในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมของ ประชาชน	54 (13.5)	117 (29.3)	157 (39.3)	55 (13.5)	17 (4.3)	3.34	1.013	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับ
กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับปัญหาและ อุปสรรคการมีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
3. การประชาสัมพันธ์ของโครงการให้ ประชาชนรับรู้มีช่องทางในการสื่อสารน้อย เกินไป หรือความถี่ในการสื่อสารน้อย ทำให้ประชาชนรับทราบไม่ทั่วถึง	59 (14.8)	140 (35.0)	139 (34.8)	31 (7.8)	31 (7.8)	3.41	1.077	ปานกลาง
4. เจ้าของโครงการที่จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น จากประชาชน เป็นบริษัทที่ไม่มีชื่อเสียงเป็นที่ รู้จักของประชาชน ทำให้ท่านขาดความสนใจ ในการร่วมกิจกรรม	50 (12.5)	90 (22.5)	152 (38.0)	66 (16.5)	42 (10.5)	3.11	1.142	ปานกลาง

(n = 400)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

(n = 400)									
ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วม	
5. ผลตอบแทน หรือสินน้ำใจ ที่โครงการมอบให้ ไม่มีแรงจูงใจมากพอในการร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	69	74	124	86	47	3.08	1.248	ปานกลาง	
						รวมปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการ	3.32	1.110	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกับ กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับปัญหาและ อุปสรรคการมีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก			
(n = 400)								
<u>ปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชน</u>								
6. ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจใน กระบวนการและประโยชน์ของการประเมิน ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	81 (20.3)	131 (32.8)	132 (33.0)	39 (9.8)	17 (4.3)	3.55	1.051	ปานกลาง
7. ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของการมีส่วน ร่วมของประชาชน ในกระบวนการการประเมิน ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	65 (16.3)	116 (29.0)	162 (40.5)	36 (9.0)	21 (5.3)	3.42	1.033	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

ข้อความ						ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก			
8. ประชาชนยังไม่เข้าใจเหตุผลที่แท้จริงของการกำหนดขนาด และประเภทของโครงการที่ต้องจัดทำรายงานผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของภาครัฐ	64 (16.0)	133 (33.3)	142 (35.6)	36 (9.0)	25 (6.0)	3.44	1.060	ปานกลาง
9. ประชาชนเชื่อว่าการจัดทำรายงานของบริษัทที่ปรึกษาที่มีความโน้มเอียงช่วยเหลือเจ้าของโครงการ มากกว่าข้อมูลที่นำเสนอโดยภาคประชาชน	80 (20.0)	122 (30.5)	133 (33.3)	37 (9.3)	28 (7.0)	3.47	1.121	ปานกลาง

(n = 400)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษเกี่ยวกับกับ
กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายข้อ

(n = 400)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับปัญหาและ อุปสรรคการมีส่วนร่วม
10. ภาครัฐให้ความสำคัญกับเจ้าของ โครงการมากกว่าความเห็นจากประชาชน	84 (21.0)	116 (29.0)	123 (30.8)	27 (6.8)	50 (12.5)	3.39	1.244	ปานกลาง
รวม ปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชน						3.46	1.102	ปานกลาง
เฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วม						3.39	1.106	ปานกลาง

จากตาราง 4.7 เมื่อแยกประเด็นระดับปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการ และระดับปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชนพบว่าปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการมีค่าเฉลี่ย 3.320 ซึ่งจัดเป็นระดับปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง หัวข้อปัญหาเจ้าของโครงการเปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือเป็นข้อมูลด้านเทคนิคที่ประชาชนไม่เข้าใจทำให้ประชาชนขาดความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.67 ซึ่งอยู่ในระดับสูง โดยที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.5 เห็นว่าระดับปัญหานี้อยู่ในเกณฑ์ที่มีปัญหาและอุปสรรคมาก ในส่วนของการประชาสัมพันธ์ของโครงการให้ประชาชนรับรู้มีช่องทางการสื่อสารน้อยเกินไปหรือความถี่ในการสื่อสารน้อยทำให้ประชาชนรับทราบไม่ทั่วถึง มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ 3.41 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ประชาชนร้อยละ 35.0 และ ร้อยละ 34.8 มีความคิดเห็นว่ารระดับของปัญหานี้อยู่ในเกณฑ์มากและปานกลางตามลำดับ

ปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชนมีค่าเฉลี่ย 3.455 ซึ่งระดับปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการและประโยชน์ของการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.55 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.0 และร้อยละ 32.8 มีความคิดเห็นว่ารระดับปัญหานี้อยู่ในเกณฑ์ปานกลางและมากตามลำดับ และปัญหาที่ภาคประชาชนมีความเชื่อว่าการจัดทำรายงานของบริษัทที่ปรึกษาที่มีความโน้มเอียงช่วยเหลือเจ้าของโครงการมากกว่าข้อมูลที่นำเสนอโดยภาคประชาชนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.3 และร้อยละ 30.5 มีความคิดเห็นว่ารระดับปัญหานี้อยู่ในเกณฑ์ปานกลางและมากตามลำดับ

สรุประดับปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.387 ระดับของปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชนและระดับปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการนั้นมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันคือ 3.455 และ 3.320 ตามลำดับ

ตอนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางที่เหมาะสมของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ
ประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ตารางที่ 4.8 ช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน
ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

n = 400		
ลำดับที่	ช่องทางการสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย
1	ป้ายประกาศ / โฆษณา	2.63
2	รถแห่กระจายเสียง	2.46
3	วิทยุ	2.43
4	เสียงตามสายในชุมชน	2.26
5	หนังสือพิมพ์, วารสาร	2.23
6	แผ่นพับใบปลิว / CD / อักษรวิ่ง	2.05
7	โทรทัศน์ เคเบิลทีวี	2.01
8	อินเทอร์เน็ต หรือ เว็บไซต์	1.78
9	การพบปะของตัวแทนโครงการ	1.72
10	เจ้าหน้าที่ของภาครัฐ	1.60
รวม		2.12

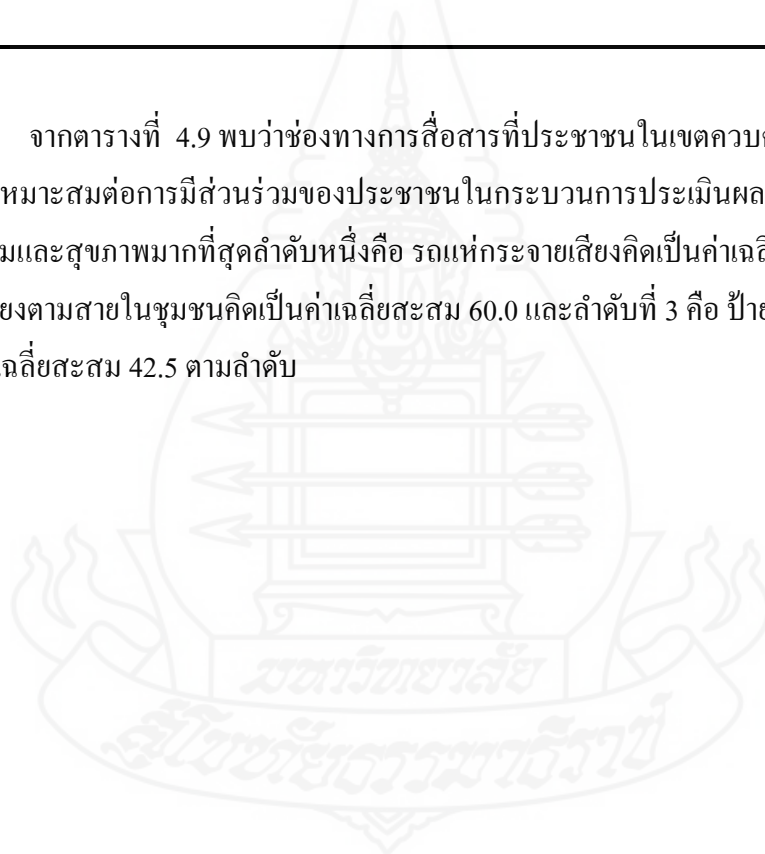
จากตาราง 4.8 พบว่าช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนในเขตควบคุมมลพิษได้รับ
ข่าวสารด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและ
สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยการได้รับข่าวสารจากช่องทางต่าง ๆ เท่ากับ 2.12 โดย
ช่องทางการสื่อสารที่ได้รับและเข้าถึงมากที่สุดลำดับหนึ่งคือ ป้ายประกาศ โฆษณา คิดเป็นค่าเฉลี่ย
2.63 ลำดับที่ 2 คือ รถแห่กระจายเสียงคิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.46 และ ลำดับที่ 3 คือ วิทยุคิดเป็นค่าเฉลี่ย
2.43 ตามลำดับ ส่วนสื่อที่ประชาชนได้รับรู้น้อยที่สุดคือเจ้าหน้าที่ของภาครัฐค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.60
และรองลงมาคือ การพบปะของตัวแทนโครงการค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.72

ตารางที่ 4.9 ช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนให้ความเห็นว่ามีความเหมาะสมในการให้ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

n = 400

ลำดับที่	ช่องทางการสื่อสาร	ค่าเฉลี่ยสะสม
1	รถแห่กระจายเสียง	68.0
2	เสียงตามสายในชุมชน	60.0
3	ป้ายประกาศ / โฆษณา	42.5

จากตารางที่ 4.9 พบว่าช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนในเขตควบคุมมลพิษมีความคิดเห็นว่าเหมาะสมต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมากที่สุดลำดับหนึ่งคือ รถแห่กระจายเสียงคิดเป็นค่าเฉลี่ยสะสม 68.0 ลำดับที่ 2 คือ เสียงตามสายในชุมชนคิดเป็นค่าเฉลี่ยสะสม 60.0 และลำดับที่ 3 คือ ป้ายประกาศ / โฆษณา คิดเป็นค่าเฉลี่ยสะสม 42.5 ตามลำดับ



ตารางที่ 4.10 แสดงร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนต่อแนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)

(n = 400)

แนวทางการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
<u>แนวทางการประเมินผลกระทบด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ก. 1) Public Scoping</u>		
1. แจกกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	98.25	1.75
2. แจกให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสารไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง	98.00	2.00
3. เปิดเผยแพร่เอกสาร โครงการให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 15 วัน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	91.75	8.25
4. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วัน	95.75	4.25

ตารางที่ 4.11 แสดงร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนต่อแนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)

(n = 400)

แนวทางการตรวจทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
<u>แนวทางการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ค. 3) Public Reviews</u>		
5. แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ให้ประชาชนรับทราบ ไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	90.00	10.00
6. แจ้งให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสาร ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง	98.25	1.75
7. การจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	86.75	13.25
8. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วัน	95.00	5.00
ค่าเฉลี่ย	94.22	5.78

จากตารางที่ 4.10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าแนวทางในการจัดการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ได้กำหนดแนวทางโดย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552) นั้นมีความเหมาะสมอยู่แล้วเฉลี่ยร้อยละ 94.22 และมีความคิดเห็นว่ายังไม่มี ความเหมาะสมเฉลี่ยร้อยละ 5.78 โดยหัวข้อแจ้งกำหนดการจัดการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชน รับทราบไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98.25 มีความ คิดเห็นว่ามีความเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98.25

จากตารางที่ 4.11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การแจ้งให้ประชาชน รับทราบในกระบวนการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ผ่านช่องทางการสื่อสารไม่น้อยกว่า 3 ช่องทางนั้นมีความเหมาะสม ในส่วนของระยะเวลาในการ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วันหลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ใน ขั้นตอนการกำหนดแนวทางการประเมินผลกระทบด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพและแนวทางการ ทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพนั้นมีความเหมาะสมร้อยละ 95.75 และ 95.00 ตามลำดับ ในส่วนของการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมงนั้นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าเหมาะสมน้อยที่สุดร้อยละ 86.75 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าแนวทางในการจัดการมีส่วนร่วมของประชาชนใน กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ได้กำหนดแนวทางไว้โดย กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552) นั้นไม่มีความ เหมาะสมเฉลี่ยร้อยละ 5.78 โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเหมาะสมน้อยที่สุดร้อยละ 13.25 คือ ระยะเวลาที่กำหนดไว้เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในส่วนของ รายละเอียดแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเหมาะสมนั้นสามารถแยกรายละเอียดแต่ละประเด็นได้ ตามตารางที่ 4.12 เป็นต้นไป

ตารางที่ 4.12 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ

แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	n = 40				
	7 วัน	15 วัน	20 วัน	45 วัน	60 วัน
1. แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	3 (7.50)	31 (77.50)	1 (2.50)	4 (10.0)	1 (2.50)

จากตารางที่ 4.12 ผลของการวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าระยะเวลาการแจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ควรที่จะแจ้งให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 15 วันเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 77.50 รองลงมาคือ 45 วัน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10.00

2. การแจ้งให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสาร

จากผลของการวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าช่องทางการสื่อสารที่กำหนดไว้คือ 3 ช่องทาง ไม่เหมาะสมนั้นมีจำนวนทั้งหมดร้อยละ 2.00 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 8 คน มีความคิดเห็นว่าช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมนั้นควรมีช่องทางการสื่อสารอย่างน้อย 5 ช่องทาง

ตารางที่ 4.13 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดเผยเอกสาร โครงการให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ

แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	n = 33			
	7 วัน	20 วัน	30 วัน	45 วัน
3. เปิดเผยแพร่เอกสาร โครงการให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	5 (15.15)	2 (6.06)	25 (75.76)	1 (3.33)

จากตารางที่ 4.13 ผลของการวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าการเปิดเผยเอกสาร โครงการให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ 15 วันนั้นไม่มีความเหมาะสมนั้นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 75.76 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการเผยแพร่เอกสารให้ประชาชนรับทราบคือ 30 วันและร้อยละ 15.15 มีความคิดเห็นว่าควรแจ้งให้ประชาชนรับทราบล่วงหน้า 7 วัน

ตารางที่ 4.14 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดช่องทางรับฟังความเห็นหลังจัดเวทีรับฟังความเห็นในขั้นตอนแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	n = 17				
	7 วัน	15 วัน	20 วัน	25 วัน	30 วัน
4. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า	1 (5.88)	1 (5.88)	1 (5.88)	1 (5.88)	13 (76.47)

จากตารางที่ 4.14 ผลของการวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 17 คนที่มีความคิดว่าหลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วันนั้นไม่มีความเหมาะสมนั้นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 76.47 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องคือ 30 วัน

ตารางที่ 4.15 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการแจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงานให้ประชาชน
รับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ

แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	n = 40			
	1 วัน	7 วัน	15 วัน	45 วัน
5. จำนวนวันที่แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ให้ประชาชนรับทราบ ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ	1 (2.50)	2 (5.00)	28 (70.00)	9 (22.50)

จากผลของการศึกษาจะพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คนที่มีความคิดว่าจำนวนวันที่แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวน
ร่างรายงาน ฯ ให้ประชาชนรับทราบก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ไม่น้อยกว่า 30 วันนั้นไม่มีความเหมาะสมนั้นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 70.00 มีความ
คิดเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องคือ 15 วัน และร้อยละ 22.50 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมคือ 45 วัน

6. การแจ้งให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสารในแนวทางการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ค. 3) Public Reviews จากผลของการศึกษาจะพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าช่องทางการสื่อสารที่กำหนดไว้คือ 3 ช่องทาง ไม่เหมาะสมนั้นมีจำนวนทั้งหมดร้อยละ 2 เห็นว่าช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมนั้นควรมีช่องทางการสื่อสารอย่างน้อย 5 ช่องทาง

ตารางที่ 4.16 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะจำนวนชั่วโมงในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน

n = 53					
แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	1 ชั่วโมง	4 ชั่วโมง	5 ชั่วโมง	6 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง
7. จำนวนชั่วโมงในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า	6 (11.32)	15 (16.67)	7 (13.21)	2 (3.77)	23 (43.40)

จากผลของการศึกษาจะพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 53 คนที่มีความคิดว่าจำนวนชั่วโมงในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมงไม่เหมาะสมนั้น กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.40 มีความคิดเห็นว่ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความคิดเห็นคือ 8 ชั่วโมง ร้อยละ 16.67 เห็นว่ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความคิดเห็นคือ 4 ชั่วโมง และร้อยละ 13.21 เห็นว่ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความคิดเห็นคือ 5 ชั่วโมงตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะระยะเวลาการเปิดช่องทางรับฟังความเห็นหลังจัดเวทีรับฟังความเห็นในขั้นตอนทบทวนร่างรายงาน
การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

n = 20					
แนวทางที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ	7 วัน	10 วัน	20 วัน	30 วัน	45 วัน
8. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วัน	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	16 (80.00)	1 (5.00)

จากผลของการศึกษาจะพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คนที่มีความคิดว่าหลังจัดเวทีทบทวนร่างรายงาน ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็น
ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วันนั้นไม่มีความเหมาะสมนั้นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 80.00 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับฟังความเห็น
ต่อเนื่องคือ 30 วัน

จากการรวบรวมแบบสอบถามแบบปลายเปิดซึ่งมีทั้งหมด 2 ประเด็นเพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระนั้น ผลการรวบรวมแบบสอบถามในประเด็นที่ท่านคิดว่ารายละเอียดที่กำหนดไว้ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนทั้ง 3 ขั้นตอนที่เจ้าของโครงการต้องเปิดเผยให้ประชาชนรับทราบเพิ่มเติมในประเด็นใดบ้างนั้นมีกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยคือร้อยละ 18.8 เท่านั้นที่ตอบคำถามข้อนี้ซึ่งสามารถประมวลเป็นประเด็นต่างๆ ที่สำคัญ เช่น

- 1) มีความวิตกกังวลกับข้อมูลความเป็นอันตรายของสารเคมีอันตรายหรืออุบัติเหตุต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการประกอบกรนั้นจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือชุมชนอย่างไร
- 2) ข้อมูลที่ผู้ประกอบการนำมาเปิดเผยให้แก่ประชาชนรับทราบนั้นมีน้อยเกินไปและบางส่วนมีการปกปิดข้อมูลหรือผู้ประกอบการบางส่วนไม่มีการศึกษาที่ลึกซึ้งและครอบคลุมข้อมูลด้านความเป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชนอันเกิดจากการประกอบการของตน
- 3) การวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของแต่ละผู้ประกอบการแยกกันทำแต่ละโครงการ โดยแต่ละโครงการมีการอ้างอิงข้อมูลพื้นฐานที่ต่างช่วงเวลากันทำให้ข้อมูลที่วิเคราะห์มานั้นไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของสภาพการณ์ในปัจจุบันและศักยภาพการรองรับมลพิษของพื้นที่

ในส่วนของหัวข้อเสนอแนะที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพนั้นมีกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยร้อยละ 10.2 เท่านั้นที่ตอบคำถามข้อนี้สามารถประมวลเป็นประเด็นต่างๆ ที่สำคัญ เช่น

- 1) ควรให้หน่วยงานที่ควบคุมกระบวนการจัดทำรายงานมีการทำงานเชิงรุกมีการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน
- 2) ควรมีการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยองค์กรร่วมโดยมีหน่วยงานหรือองค์กรอิสระด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบ
- 3) หน่วยงานภาครัฐควรจัดให้การอบรมความรู้เพิ่มเติมแก่ประชาชนในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามมาตรา 67 วรรคสอง ซึ่งบัญญัติไว้ว่า “การดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน” การวิจัยในครั้งนี้มุ่งเน้นที่จะวัดความรู้ความเข้าใจ ระดับการมีส่วนร่วม ระดับปัญหาอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยมีความคาดหวังว่าข้อมูลจากการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการที่จะกำหนดแนวทางพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพต่อไป

1. สรุปการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความรู้ความเข้าใจเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง (2) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง (3) ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง (4) แนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อออกแบบแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจ การมีส่วนร่วมของประชาชน ระดับของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนแจกแบบสอบถามแก่ประชาชนในช่วงวันที่ 1 สิงหาคม 2554 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2554 โดยผู้ทำการวิจัย และคณะผู้ช่วยงานวิจัยที่ผ่านการอบรมด้านความรู้เกี่ยวกับแบบสอบถามและกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนรายละเอียดและคำแนะนำที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการตอบแบบสอบถามรวม 3 คน แบบสอบถามจะนำส่งมอบแก่กลุ่มตัวอย่างโดยตรง และบางส่วนจะส่งมอบแก่ผู้นำชุมชนพร้อมทั้งคำชี้แจงและให้คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม เพื่อส่งมอบแก่กลุ่มตัวอย่างต่อไปอีกทอดหนึ่ง โดยจำนวนแบบสอบถามที่จัดทำและส่งให้แก่กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 500 ชุด โดยคำนวณสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในสัดส่วนร้อยละ 25 เพื่อกรณีที่ไม่ได้รับแบบสอบถามคืน หรือการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่คำนวณได้คือ 400 คน และมีการกระจายแก่กลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 เท่า ๆ กันในทุกตำบล แบบสอบถามได้รับกลับคืนมา 422 ชุด คิดเป็นสัดส่วนที่ได้รับกลับคืนมาร้อยละ 84.4 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ ทำการคัดเลือกให้ครบจำนวน 400 ชุด แยกตามชั้นภูมิที่คำนวณในตารางที่ 3.1 ลงรหัสในคู่มือลงรหัส ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีเพศหญิงและชายใกล้เคียงกัน อายุอยู่ในช่วง 30 – 49 ปี ระดับการศึกษามีตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้อยู่ในช่วง 10,000 ถึง 20,000 บาท

การวิจัยพบว่าระดับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.76 และความรู้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับเดียวกันคือตอบถูกมากที่สุดในช่วง 14 ถึง 16 ข้อคำถามจากข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

การวิจัยพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.067 สามารถแยกรายละเอียดของระดับการมีส่วนร่วมด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการตัดสินใจค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.368 ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง ด้านการปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

1.959 ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ ด้านการรับผลประโยชน์ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.123 ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ ด้านการประเมินผล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.820 ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ

การวิจัยพบว่าระดับปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในกระบวนการประเมินผล กระทั่งด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.387 ระดับของปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชนและระดับปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการนั้นมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันคือ 3.455 และ 3.320 ตามลำดับ

การวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าแนวทางในการจัดการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทั้ทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ได้กำหนดแนวทางไว้โดย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552) นั้นมีความเหมาะสมแล้วเฉลี่ยร้อยละ 94.22 และมีความคิดเห็นว่ายังไม่มีความเหมาะสมเพียงร้อยละ 5.78 ในส่วนของจำนวนชั่วโมงในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมงไม่เหมาะสมนั้น กลุ่มตัวอย่างสูงสุดร้อยละ 13.25 และในจำนวนคนที่ไม่เห็นด้วยทั้งหมด 53 คน ส่วนใหญ่มีแนวคิดที่แตกต่างกันและเขียนข้อเสนอแนะเหตุผลที่สนับสนุนของตนเองในข้อคำถามเปิด ในส่วนของช่องทางในการสื่อสารที่ประชาชนเห็นว่าเหมาะสมนั้นมีความสอดคล้องกันกับการเปิดช่องทางการสื่อสารกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนจากสถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. อภิปรายผล

1) จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทั้ทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอยู่ในระดับที่สูงนั้นอาจจะเป็นเพราะในปัจจุบันประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองมีความตระหนักถึงปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นจากการลงทุนในพื้นที่ ประกอบกับประชาชนสามารถเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทั้ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพได้หลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นป้ายโฆษณา รถแห่กระจายเสียง เสียงตามสายของชุมชนต่าง ๆ ตลอดจนหน่วยงานภาคท้องถิ่นเช่น เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญชู วงศ์อนันต์นนท์ เรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนและการจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชน กรณีศึกษาชุมชนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง”

2) จากผลการวิจัยที่พบว่าประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองมีระดับการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอยู่ในระดับที่ต่ำนั้น อาจจะเป็นเพราะว่า (1) ประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองไม่ค่อยมีเวลาที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในขั้นตอนการประเมินและจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและขั้นตอนการการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง “ปัญหาจากการมีส่วนร่วม” ในการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดย ดร. ทวีวงศ์ ศรีบุรี และสอดคล้องกับผลการสืบค้นจากการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของหลายๆ โครงการมีข้อสังเกตว่ากลุ่มคนที่เข้าร่วมในกิจกรรมการมีส่วนร่วมนี้จะเป็นกลุ่มคนกลุ่มเดิม ๆ (2) เจ้าของโครงการที่จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพส่วนใหญ่จะจำเพาะเจาะจงกลุ่มคนที่จะเข้าร่วมในเวทีและขั้นตอนต่าง ๆ โดยเฉพาะเช่น กลุ่มผู้นำชุมชนหรือกลุ่มคนที่มีบทบาทด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นคุณต่อผู้จัดทำรายงาน โดยการสืบค้นจากการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของหลายๆ โครงการจะมีกลุ่มผู้นำชุมชนหรือคนที่มีบทบาทนำด้านสิ่งแวดล้อมเข้าร่วมในกิจกรรมการมีส่วนร่วม (3) บริษัทที่ปรึกษาที่จัดทำรายงานให้แก่เจ้าของโครงการต่าง ๆ มักจะเลือกหรือทำหนังสือเชิญกลุ่มคนหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบริษัทและให้ข้อมูลที่เป็นคุณต่อการจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (4) เจ้าของโครงการที่จัดทำรายงานผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพต่าง ๆ มีการให้สิ่งตอบแทนไม่ว่าจะเป็นในรูปของเงินตอบแทน สิ่งของสมนาคุณ การจัดเลี้ยงรับรอง ที่แตกต่างกัน ทำให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยสามารถอธิบายผลได้จากการตรวจสอบข้อเสนอแนะต่างๆ และบันทึกการประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียในการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในหลาย ๆ เวทีจะมีการกล่าวถึงเรื่องสิ่งตอบแทนที่แตกต่างกันของแต่ละโครงการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้าร่วมกิจกรรมนี้ (5) ช่วงเวลาที่ทำการศึกษาพบว่าเป็นช่วงเวลาหลาย ๆ โครงการได้จัดทำรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงทำให้ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในช่วงเวลาที่ศึกษาอาจแตกต่างกับช่วงเวลาก่อนหน้านี้ที่มีโครงการหลาย ๆ โครงการได้จัดทำรายงาน

3) จากผลการวิจัยที่พบว่าระดับปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง โดยภาพรวมในระดับปานกลางอาจจะเป็นเพราะว่า (1) ในส่วนของเจ้าของโครงการส่วนใหญ่มักเปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วน ทั้งที่เกิดจากความตั้งใจที่จะปกปิดข้อมูลหรือไม่มีฐานความรู้ในประเด็นที่จำเป็นจะต้องสื่อสารให้ประชาชนทราบ หรือข้อมูลเป็นความรู้ด้านเทคนิคยากที่ประชาชนจะทำความเข้าใจทำให้ประชาชนขาดความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามในประเด็นนี้ (2) ในส่วนของภาคประชาชนนั้นการไม่ตระหนักถึงปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การขาดองค์ความรู้ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งในกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับการผลการตอบข้อคำถามในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง

4) จากผลการวิจัยที่พบว่าประชาชนเห็นว่าขั้นตอนและวิธีการในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่กำหนดแนวทางโดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนั้นมีความเหมาะสมนั้นอาจเกิดจากประชาชนไม่ทราบรายละเอียดปลีกย่อยมากพอว่าแต่ละขั้นตอนต้องมีรายละเอียดใดบ้างที่ต้องทำการศึกษาและแต่ละประเด็นจะต้องใช้ระยะเวลาอย่างน้อยเพียงใดในการดำเนินการส่วนใหญ่จึงมีความคิดเห็นว่ามีเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับผลการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของข้อเสนอแนะในแบบสอบถาม และประมวลผลจากการสัมภาษณ์พูดคุยแสดงทัศนะแบบไม่เป็นทางการของกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่าประชาชนในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูงแต่ยังมีระดับการมีส่วนร่วมนั้นพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเท่านั้นที่ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง แต่การมีส่วนร่วมด้านรับผลประโยชน์ส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ และส่วนร่วมด้านการประเมินผล อยู่ในระดับน้อยซึ่งถือว่ามีความจำเป็นอย่างมากในการที่จะต้องมีมาตรการและกระบวนการต่าง ๆ ในการที่จะส่งเสริมและพัฒนาเพื่อเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งทั้งนี้และทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในกระบวนการมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนากระบวนการและวิธีการต่าง ๆ ให้เหมาะสมเพื่อที่ปรับปรุงและเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ

การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพิ่มมากขึ้นตามลำดับต่อไป

ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพนั้นระดับของปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางจึงมีความจำเป็นอย่างมากในการที่จะต้องมีมาตรการและกระบวนการต่าง ๆ ตลอดจนการให้ความรู้แก่ภาคประชาชนและเจ้าของโครงการต่าง ๆ การอาศัยกลไกความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะจัดปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงตัวแปรอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่น ค่านิยมของคนในสังคม ความตระหนัก ค่านิยม วัฒนธรรมในชุมชน ฯลฯ เพื่อให้ทราบว่าตัวแปรอื่น ๆ มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน หรืออาจออกแบบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อที่จะสามารถสะท้อนถึงระดับความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง
2. ระดับปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีการเจาะลึกในรายละเอียดประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่สะท้อนจากภาคประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมของแต่ละท้องถิ่นด้วย
3. เรื่องการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการรับฟังความคิดเห็นในขั้นตอนการกำหนดแนวทางและขอบเขตการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพควรมีการวิจัยที่เจาะลึกเพื่อกำหนดแนวทางที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อไป

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง (2553) *ข้อมูล พื้นฐานสุขภาพในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ระยอง* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
- เกษม วัฒนชัย (2544) *นโยบายการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ* กรุงเทพมหานคร Thailand Education
- เกตุณี จุฑาวิจิตร (2548) *เพื่อพัฒนาท้องถิ่น พิมพ์ครั้งที่ 3 นครปฐม เพชรเกษมการพิมพ์*
- เจมส์ แอล เกรตัน (2543) *คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการตัดสินใจของชุมชน* แปลโดย ศ. นพ. วันชัย วัฒนศัพท์ นนทบุรี ศูนย์สันติวิธีเพื่อการพัฒนาประชาธิปไตย
- จักรกริช ใจดี (2542) "ความเข้าใจเกี่ยวกับประชาธิปไตย ของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร" *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ ภาควิชา รัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*
- จำลอง โพธิ์บุญ (2550) "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม" *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม 3, 1 (มกราคม-มิถุนายน): 141-174*
- จ่านง พรายแย้มแฉ (2535) *เทคนิคการวัดและประเมินผลการเรียนรู้กับการสอนซ่อมเสริม (ตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์)* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- ถวิลวดี บุรีกุล (2552) *พลวัตการมีส่วนร่วมของประชาชน: จากอดีต จนถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550* กรุงเทพมหานคร เอ.พี. กราฟิก ดีไซน์และการพิมพ์
- ธรรมจรรย์ ดุลยธารัง (2546) "การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อม: กรณีศึกษาเทศบาลภายในเขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา" *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต การจัดการทรัพยากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*
- บุญชู วงศ์อนันต์นนท์ (2550) "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนและการจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง" *การศึกษานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
- “ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์ วิธีการระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม” (2552, 31 สิงหาคม) *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 126 ตอน พิเศษ 125 ง หน้า 13

- “ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติ และแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ” (2552, 29 ธันวาคม) *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 126 ตอน พิเศษ 188 ง หน้า 2
- “ประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่อง กำหนดให้ท้องที่เขตตำบลมาตาพุด ตำบล ห้วยโป่ง ตำบลเนินพระ และตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ทั้งตำบล ตำบลมาตาพุด อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยองทั้งตำบล และตำบลบ้านฉาง อำเภอ บ้านฉาง จังหวัดระยอง ทั้งตำบลรวมทั้งพื้นที่ทะเลภายในแนวเขตเป็นเขตควบคุม มลพิษ” (2552, 1 พฤษภาคม) *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 126 ตอน พิเศษ 65 ง หน้า 99
- ประเสริฐ ภัทรมัย และคณะ (ม.ป.ป.) การมีส่วนร่วมของประชาชนกับการพัฒนาโครงการขนาดใหญ่ของ รัฐ สารสนเทศออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2555 จาก <http://www.teamgroup.co.th/th/old/25year-book/index.htm>
- ปราณี พันธุมสินชัย (2536) "การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน" ใน สมฤดี นิโครวัฒน์ยิ่งยง และ คณะบรรณาธิการ *สิ่งแวดล้อม 36 ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อม 36* กรุงเทพมหานคร องค์การพัฒนาเอกชนร่วมจัดการสัมมนาสิ่งแวดล้อม
- ไพศาล หวังพานิช (2526) *การวัดผลการเรียน* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- มนตรี จุฬาวัดนทล (2537) *ระบบการวิจัยและพัฒนาในประเทศไทย* กรุงเทพมหานคร สำนักงาน กองทุนสนับสนุนการวิจัย
- เมตตา กฤตวิทย์ พัทณี เขยจรยา และ ถิรนนท์ อนุวัชศิริวงศ์ (2532) *แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์* กรุงเทพมหานคร คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เขวดี วิบูลย์ศรี (2540) *การวัดผลและการสร้างแบบสอบผลสัมฤทธิ์* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- “รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พุทธศักราช 2550)” (2550, 24 สิงหาคม) *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 124 ตอน 47 ก หน้า 1
- วสันต์ วัฒนะรัตน์ (2541) "เจตคติของนักวิชาการสิ่งแวดล้อมภาครัฐและเอกชนต่อการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม" *วิทยานพนธ์ปริญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง*
- วีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์และคณะ (2551) รายงานการวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานยุติธรรม ชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนคลองจระเข้หน้าย ตำบลเกาะไร่ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา หลักสูตรนักบริหารระดับกลาง รุ่นที่ 7 กระทรวงยุติธรรม จัดโดย สำนักพัฒนาบุคลากร กระทรวงยุติธรรม สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม วันที่ 4 - 6 มิถุนายน 2551

- ศาลปกครองระยอง (2552) “คำพิพากษา คดีหมายเลขแดงที่ 32/2552 เรื่องคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่
เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติที่
ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร” ประกาศ ณ วันที่ 3 มีนาคม 2552
- ศาลปกครองระยอง (2553) “คำพิพากษา คดีหมายเลขแดงที่ 1352/2553 เรื่องคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่
เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายและละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมาย
กำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร” ประกาศ ณ วันที่ 2 กันยายน
2553
- ศุภกนิษฐ์ พลไพรินทร์ (2540) *เทคนิคการประมวลผล* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แพรวพิทยา
ศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและหลักการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ สำนักงาน
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2552) *หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้าน
สุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ* นนทบุรี บริษัท คุณาไทย จำกัด
- สมพร เพ็งคำ และ บำเพ็ญ ไชยรักษ์ (2552) *สู่การพัฒนาที่ไม่เบียดเบียนสุขภาพ* ประกาศเขตควบคุม
มลพิษรักษาชีวิตคนระยอง นนทบุรี บริษัท คุณาไทย จำกัด
- สรารุช สุธรรมมาสา (2553) "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ" ใน ระบบ *เครื่องมือและการจัดการ
ความเสี่ยงสำหรับสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม* หน่วยที่ 9 1-53 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- สุธาวัลย์ เสถียรไทย (2543) "แนวคิดเศรษฐศาสตร์นิเวศ" ใน *จักรทิพย์ นาดสุภา และคณะ สถานภาพไทย
ศึกษา: การสำรวจเชิงวิพากษ์*. หน้า 269-283 เชียงใหม่ สำนักพิมพ์ตรีสวัสดิ์
- สุภาภรณ์ จันทร์พัฒนา (2546) "ความรู้ความเข้าใจของข้าราชการที่มีต่อระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้น
ผลงาน" *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐ
ประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*
- สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
(2549) *แนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนและการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมทาง
สังคมในการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ยูโรกราฟิมพ์
- สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
(2553) *แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ
สิ่งแวดล้อม พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร เอสพีโก้ปรีร์น
- สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
(2553) *ระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย พิมพ์ครั้งที่ 6*
กรุงเทพมหานคร เอสพีโก้ปรีร์น

- อรุณวดี สมบูรณ์ยิ่ง (2550) "การศึกษาความคิดเห็นต่อร่างประเด็นการปรับปรุงระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการอุตสาหกรรม" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- Chapin, F.S. (1977) "Social participation and social intelligence" In Handbook of Research Design and Social Measurement 3rd Ed, 315-320.
- Cohen, J.M. and N.T. Uphoff. 1977 *Rural Development Participation: Concept and Measures for Project Design, Implementation and Evaluation*. Rural Development Committee Center for International Studies. Cornell University.
- Cohen, J.M. and N.T. Uphoff. (1980) "Participation's Place in Rural Development Seeking Clarity through Specificity". *World Development*. 8, (January 1980) : 324-328
- Rogers, E.M. 1973. *Communication Strategies for Rural Planning*. New York: The Free Press
- United Nations. (1975) *Popular participation in Decision Making for Development*. New York: United Nations Publication
- Kasperson, R.E. and Breitbandm. (1974) *Participation, Decentralization and Advocacy Planning. Resource Paper No.25*. Washington D.C.: Association of American Geographers
- Yamane Taro. (1967) *Statistics: An Introductory Analysis*. 2nd Ed. New York: Harper and Row



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ	ดร. จีราวรรณ จำปานิล
ประวัติการศึกษา	ปริญญาเอก วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ทำงาน	บริษัท เอ็นพีซี เซฟตี้ แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล เซอร์วิส จำกัด (บริษัทในเครือบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน))
ตำแหน่ง	ผู้จัดการแผนกสิ่งแวดล้อม
ชื่อ	นายอมร โฆษิตาพันธุ์
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) มหาวิทยาลัยมหิดล ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยมหิดล ปริญญาเอก (กำลังศึกษา) วิศวกรรมทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
สถานที่ทำงาน	สมาคมส่งเสริมความปลอดภัย และอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย)
ตำแหน่ง	ที่ปรึกษาด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย ฯ
สถานที่ทำงาน	บริษัท เอ็นพีซี เซฟตี้ แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล เซอร์วิส จำกัด
ตำแหน่ง	ที่ปรึกษาด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย ฯ
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
ตำแหน่ง	อาจารย์พิเศษ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ	รศ. สราวุธ สุพรรณมาสา
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาขารณสูขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล ปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยเอสตัน เบอริงแฮม (University of Aston in Birmingham)
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำแหน่ง	รองอธิการบดีฝ่ายกิจกรรมพิเศษ รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม



รหัสแบบสอบถาม

--	--	--	--

แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็น

เรื่อง : การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
กรณีศึกษาเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง

วัตถุประสงค์ของการสำรวจความคิดเห็น

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยองต่อการดำเนินการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อศึกษาถึงระดับความรู้ความเข้าใจ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชน และการกำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ควบคุมมลพิษจังหวัดระยองในครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิชาการศึกษาค้นคว้าอิสระ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์วิชาเอกการจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

การเก็บรวบรวมข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละข้อนี้ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผล เพื่อการสรุปผลและเสนอแนะในภาพรวม กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด แต่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในอนาคต ขอขอบคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลระดับปัญหา และอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

นายสุนัน บุญเมือง (083 -1169 - 191) นักศึกษา การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม: มสช.

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ในข้อคำถามทุกข้อ ข้อละ 1 คำตอบที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่าน

1. เพศ ชาย หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ _____ ปี

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของท่าน

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

4. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งหรือสถานะใดในสังคม

ประธาน/รองประธานชุมชน เลขานุการ / กรรมการฝ่ายชุมชน

สมาชิกองค์กรปกครองท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน สมาชิกในชุมชน

อื่นๆ _____

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

เกษตรกร รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ รับจ้าง

ธุรกิจส่วนตัว เกษียณอายุ

อื่นๆ _____

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากการประกอบอาชีพหลักของท่าน

ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,001 – 20,000 บาท 20,001-30,000 บาท

30,001 - 40,000 บาท 40,001 – 50,000 บาท มากกว่า 50,000 บาท

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในข้อความทุกข้อที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน

ประเด็นข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
<u>ความรู้ความเข้าใจด้านสิ่งแวดล้อมทั่วไป</u>		
1. สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติรวมทั้งสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งมีลักษณะเป็นทั้งแบบรูปธรรมและนามธรรม		
2. หน่วยงานหลักระดับกระทรวงที่มีภารกิจหลักด้านสิ่งแวดล้อมคือกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		
3. การจัดทำแผนการใช้ประโยชน์ที่ดิน (Zoning) มีส่วนสำคัญในการจัดการ และควบคุมปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม		
4. จังหวัดระยองได้รับการประกาศให้เป็นพื้นที่ควบคุมมลพิษครอบคลุมพื้นที่ทั้ง จังหวัด		
5. มลพิษอากาศเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุดในเขตควบคุมมลพิษ จ. ระยอง		
6. โรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO 14001. (ไอเอสโอ 14001.) เป็นโรงงานที่จะไม่ก่อให้เกิดมลพิษใด ๆ แก่ชุมชน		
<u>ความรู้ความเข้าใจด้านการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</u>		
7. การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA (อีไอเอ) คือกระบวนการศึกษาเพื่อ คาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อมทั้งในทางบวกและทางลบจากการ พัฒนาโครงการหรือกิจการที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการแก้ไขและป้องกัน ผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด		
8. ตามบทบัญญัติของกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 67 วรรค 2 การ ดำเนินโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้ง ทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะจะได้ศึกษาและประเมินผลการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจาก ประชาชนเสียก่อน		

ประเด็นข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
9. ประกาศฉบับล่าสุดปี พ.ศ. 2553 ของ ศพ. โครงการที่จัดทำรายงานประเมินผลการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (รายงาน อีไอเอ) ทุกโครงการจะต้องจัดทำรายงานประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (รายงาน อีเอชไอเอ) ด้วย		
10. เจ้าของโครงการสามารถจัดทำรายงาน EHIA ได้เอง โดยไม่ต้องจ้างบริษัทที่ปรึกษา		
11. กระบวนการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจะคำนึงถึงค่าความเสี่ยงที่มีอยู่เดิม และค่าความเสี่ยงใหม่ที่เกิดจากการดำเนินงานของโครงการ		
12. การศึกษาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจะทำการศึกษาในช่วงที่กำลังดำเนินการก่อสร้างและช่วงที่ดำเนินการผลิต		
13. การศึกษาผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจะทำการศึกษาในขอบเขตพื้นที่รัศมีครอบคลุม 5 กิโลเมตรรอบพื้นที่โครงการ		
<u>ความรู้ความเข้าใจด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</u>		
14. การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนมีโอกาสโดยการผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ เข้ามาทำงานร่วมกันกับกลุ่มทั้งโดยตรง หรือผ่านองค์กรในชุมชนในลักษณะของการเข้าร่วมจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล		
15. วัตถุประสงค์ของการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น เพื่อให้ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการสามารถเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นนำเสนอข้อมูล ข้อโต้แย้ง หรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
16. ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย โครงการจะต้องจัดให้มีการสื่อสารให้ประชาชนรับทราบ ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง		
17. กระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพประชาชน (ค. 1) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ฯ		
18. ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ฯ ไม่จำเป็นต้องมีระบบการลงทะเบียน		

ประเด็นข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
19. ข้อมูลเรื่องสภาพการทำงานไม่สามารถนำมาเป็นข้อเสนอแนะและความคิดเห็นได้ในการจัดเวทีกำหนดขอบเขต ทบทวนร่างรายงาน ฯ และสำรวจความคิดเห็น ฯ		
20. การดำเนินโครงการใดๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองและสาธารณชนซึ่งอยู่นอกเหนือจาก 11 โครงการที่ระบุ ประชาชนยังมีสิทธิในการร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพตามมาตรา 11 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ . ศ . 2550		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ลงในข้อคำถามทุกข้อข้อละ 1 คำตอบที่ตรงกับระดับการมีส่วนร่วมของท่านในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
1. ท่านได้รับทราบข้อมูล ความรู้ข่าวสารและการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
2. เมื่อมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนของโครงการต่าง ๆ ที่จัดขึ้นท่านมีโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็นฯที่ผ่านมา					
4. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอแนะทางปรับปรุงกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					

การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
5. ท่านเห็นด้วยกับคำชี้แจงของเจ้าของโครงการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการอธิบายให้ทราบถึงข้อมูลที่แตกต่างกันกับแนวความคิดเห็นและทัศนคติของท่าน					
การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ					
6. ท่านได้รับการฝึกอบรมให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
7. ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ประสานงานประชาสัมพันธ์ วิทยากรให้ความรู้แก่สมาชิกในชุมชนของท่านในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน					
8. ท่านมีส่วนร่วมในด้านการสนับสนุนเงินทุนแรงงาน อุปกรณ์ต่าง ๆ ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน					
9. ท่านได้รับการติดต่อจากเจ้าของโครงการให้เข้าร่วมกิจกรรมรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
10. ท่านเป็นคณะทำงานในการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของโครงการต่าง					
การมีส่วนร่วมด้านร่วมรับผลประโยชน์					
11. ท่านมีความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้เพิ่มขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วม ๆ ของท่าน					

การมีส่วนร่วมด้านร่วมรับผลประโยชน์	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
12. ชุมชนของท่านได้รับผลกระทบแง่ลบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพน้อยลงอันเนื่องจากการเสนอความคิดเห็นของท่านในกระบวนการมีส่วนร่วม ฯ					
13. สามารถเพิ่มโอกาสและความสะดวกในการประกอบธุรกิจและอาชีพของท่าน					
14. บทบาทการมีส่วนร่วม ฯ ถือเป็นเกียรติยศของครอบครัวและวงศ์ตระกูลท่าน					
15. บทบาทการมีส่วนร่วม ฯ ของท่าน สามารถปูพื้นฐานท่านสู่ตำแหน่งในชุมชนหรือฐานการเมืองในอนาคต					
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล					
16. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการต่าง ๆ ว่ามีการจัดทำรายงานผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพถูกต้องครบถ้วนตามกฎหมายกำหนด					
17. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบว่าโครงการต่าง ๆ ได้มีการจัดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ					
18. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการต่าง ๆ ว่าได้ปฏิบัติตามมาตรการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่กำหนดไว้ในรายงานการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (รายงาน EHIA) ในช่วงก่อสร้างและช่วงดำเนินการโครงการ					
19. ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำ หรือร่วมคัดค้านประท้วงโครงการต่าง ๆ ที่ท่านคิดว่าการดำเนินงานของโครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					

การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
20. ท่านมีส่วนร่วมในคณะกรรมการคณะต่างๆ ที่หน่วยงานของรัฐ มูลนิธิ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อมแต่งตั้งขึ้นมาเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลระดับปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในข้อคำถามทุกข้อข้อละ 1 คำตอบ ที่ตรงกับระดับปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของท่านในกระบวนการประเมินผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของเจ้าของโครงการ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
1. เจ้าของโครงการเปิดเผยข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลด้านเทคนิคที่ประชาชนไม่เข้าใจทำให้ประชาชนขาดความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม					
2. การจัดเวทีรับฟังความเห็นไม่เหมาะสม เช่น การจัดสถานที่ วันและเวลาในการจัดกิจกรรม ระยะทางในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชน					
3. การประชาสัมพันธ์ของโครงการให้ประชาชนรับรู้มีช่องทางในการสื่อสารน้อยเกินไป หรือความถี่ในการสื่อสารน้อย ทำให้ประชาชนรับทราบไม่ทั่วถึง					

ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงาน ของเจ้าของโครงการ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย มาก (1)
4. เจ้าของโครงการที่จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน เป็นบริษัทที่ไม่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของประชาชน ทำให้ท่านขาดความสนใจในการร่วมกิจกรรม					
5. ผลตอบแทน หรือสินน้ำใจ ที่โครงการมอบให้ไม่มีแรงจูงใจมากพอ ในการร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
ปัญหาและอุปสรรคจากภาคประชาชน					
6. ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการและประโยชน์ของการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
7. ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกระบวนการการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ					
8. ประชาชนยังไม่เข้าใจเหตุผลที่แท้จริงของการกำหนดขนาด และประเภทของโครงการที่ต้องจัดทำรายงานผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของภาครัฐ					
9. ประชาชนเชื่อว่าการจัดทำรายงานของบริษัทที่ปรึกษา มีความโน้มเอียงช่วยเหลือเจ้าของโครงการมากกว่าข้อมูลที่นำเสนอโดยภาคประชาชน					
10. ภาครัฐให้ความสำคัญกับเจ้าของโครงการมากกว่าความเห็นจากประชาชน					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลแนวทางที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผล
กระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในข้อคำถามทุกข้อที่ท่านคิดว่าเหมาะสมในการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการประเมินผลกระทบ
ทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากสื่อต่างๆ เหล่านี้มากน้อยเพียงใด

สื่อ	เป็นประจำ มากกว่า 10 ครั้ง ต่อเดือน	เป็นบางครั้ง ประมาณ 5 ครั้ง ต่อเดือน	นานๆครั้ง น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อเดือน	ไม่เคยได้รับ
วิทยุ				
โทรทัศน์ , เคเบิลทีวี				
ป้ายประกาศ / โฆษณา				
หนังสือพิมพ์ , วารสาร				
แผ่นพับ/ใบปลิว / CD / อักษรวิ่ง				
รถแห่กระจายเสียง				
เจ้าหน้าที่ของภาครัฐ				
เสียงตามสายในชุมชน				
อินเทอร์เน็ต หรือ เว็บไซต์				
การพบปะของตัวแทนโครงการ				

2. หากชุมชนของท่านต้องการรับรู้ข่าวสารในเรื่องเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ
ประเมินผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องท่านคิดว่าควรใช้
ช่องการสื่อสารช่องทางใดจึงจะมีประสิทธิภาพสูงสุด (กรุณาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับ
โดยหากใส่หมายเลข 1 หน้าข้อความ หมายถึงท่านเห็นว่ามีประสิทธิภาพสูงสุดมากที่สุด)

- โทรทัศน์ เคเบิลทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/CD
 อินเทอร์เน็ต / เว็บไซต์ เสียงตามสายในชุมชน รถแห่กระจายเสียง
 เจ้าหน้าที่ของรัฐ ป้ายโฆษณา การพบปะของตัวแทน โครงการ

แนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ฯ ในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการ
ประเมินผลกระทบด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ค.1) Public Scoping

แนวทางที่กำหนดโดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)	ความคิดเห็น		
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เสนอแนะ
3. แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ ให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ			วัน
4. แจ้งให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสารไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง			ช่องทาง
5. เปิดเผยแพร่เอกสาร โครงการให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 15 วัน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ			วัน
6. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วัน			วัน

แนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ฯ ในการทบทวนร่างรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ค.3) Public Reviews

แนวทางที่กำหนดโดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)	ความคิดเห็น		
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เสนอแนะ
7. แจ้งกำหนดการการจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ให้ประชาชนรับทราบไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ			วัน
8. แจ้งให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางการสื่อสารไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง			ช่องทาง

แนวทางที่กำหนดโดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ประกาศเมื่อ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)	ความคิดเห็น		
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เสนอแนะ
9. การจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ ต้องมีเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง			_____ ชั่วโมง
10. หลังจัดเวทีรับฟังความเห็น ฯ เพื่อทบทวนร่างรายงาน ฯ เปิดช่องทางในการรับฟังความเห็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 15 วัน			_____ วัน

11. ท่านคิดว่ารายละเอียดต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ฯ ทั้ง 3 ขั้นตอน
เจ้าของโครงการต้องเปิดเผยให้ประชาชนรับทราบควรเพิ่มเติมในประเด็นใดบ้าง

12. ท่านมีข้อเสนอแนะที่เห็นว่ามีส่วนต่อกระบวนการมีส่วนร่วม ฯ ของประชาชนใน
กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภายในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง
นอกเหนือจากประเด็นข้อคำถามข้างต้น

ขอแสดงความขอบคุณอย่างสูงที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายสุนัน บุญเมือง
วัน เดือน ปีเกิด	27 กันยายน 2516
สถานที่เกิด	อำเภอรัตนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	บริษัทไทยชินกอินคัสตรี คอร์ปอเรชั่น จำกัด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
ตำแหน่ง	ผู้จัดการหน่วยประกันคุณภาพ

