

การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม*

EVALUATION OF HYGIENE STANDARDS OF COMMUNITY-BASED TOURISM ENTERPRISES IN SAMUT SONGKHRAM PROVINCE

จิราภรณ์ บุญยั้ง

Jiraporn Boonying

พนิดา นิลอรุณ

Panida Ninaron

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Suan Sunandha Rajabhat University, Thailand

E-mail: jiraporn.bo@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจการท่องเที่ยวโดยชุมชน และการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการประกอบการท่องเที่ยววิสาหกิจชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม และผู้ประกอบการในสถานประกอบการท่องเที่ยววิสาหกิจชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จำนวน 20 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.75 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.0 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 52.50 ระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 69.0 อาชีพผู้ประกอบการ คิดเป็นร้อยละ 35.50 มีรายได้ต่อเดือนที่ 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.50 2) ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีการจำกัดจำนวนผู้รับบริการ จัดพื้นที่รอคิว และต้องมีระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร เป็นลำดับแรก คิดเป็นร้อยละ 96.50 รองลงมา โดยอนุญาตให้เฉพาะ

* Received October 28, 2021; Revised February 20, 2022; Accepted April 2, 2022



ผู้รับบริการที่สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเข้าใช้บริการเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 93.75 และจัดให้มีทางเข้า-ออกทางเดียว สำหรับผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 92.50 3) การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน มีค่าอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ : การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัย, วิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน, สมุทรสงคราม

Abstract

The purpose of this research paper was to study the hygiene behavior of Community -based tourism (CBT) enterprises and the evaluation of hygiene standards of CBT enterprises in Samut Songkhram Province. This research was conducted using a mixed research methodology. It consists of quantitative research and qualitative research. The research tool was a questionnaire. and interview form. The sample group used in this research study obtained from tourism operators, community-based tourism enterprise entrepreneurs in Samut Songkhram Province and operators in community enterprise tourism establishments and stakeholders were 400 people and in-depth interviews from 20 community-based tourism enterprises in Samut Songkhram Province. The statistics used in the data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation. Analysis using packaged programs. The results showed that 1) The behavior of the respondent mostly female accounted for 53.75%, aged between 41-50 years representing 40.0%, marital status representing 52.50%, educational level at the bachelor's degree level accounted for 69.0%, entrepreneurial career accounted for 35.50% with monthly income of 20,001 - 30,000 baht or 48.50%. 2) The level of opinion about the hygiene of Community -based tourism (CBT) enterprises. It was found that overall level, was at the highest level. There is a limit on the number of service recipients. arrange waiting area and must have a distance between people of at least 1 meter first, accounting for 96.50%, followed by allowing only service recipients who wear cloth masks or hygienic masks to use the service only accounted for 93.75% and provide a one-way entrance and exit for service recipients accounted for 92.50%. 3) Evaluation of hygiene standards of community-based tourism enterprises In Samut Songkhram Province. This value is a high level.

Keyword: Evaluation of Hygiene Standards, Community-Based Tourism Enterprises, Samut Songkhram

บทนำ

การท่องเที่ยวโดยชุมชน (community base sustainable tourism) คือ การท่องเที่ยวที่คำนึงถึงความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรม กำหนดทิศทางโดยชุมชน จัดการโดยชุมชนเพื่อชุมชน และชุมชนมีบทบาทเป็นเจ้าของมีสิทธิในการจัดการดูแลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้แก่ผู้มาเยือน” โดยมองว่าการท่องเที่ยวต้องทำงานครอบคลุม 5 ด้าน พร้อมกันทั้งการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม โดยมีชุมชนเป็นเจ้าของและมีส่วนในการจัดการ นอกจากนี้การท่องเที่ยวยังสามารถเป็นเครื่องมือในการพัฒนา โดยใช้การท่องเที่ยวเป็นเงื่อนไขและสร้างโอกาสให้องค์กรชุมชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในการวางแผนทิศทางการพัฒนาชุมชนของตนในชุมชน ให้มีการสร้างให้เกิดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผน การบริหารจัดการทรัพยากร และกระจายอำนาจการตัดสินใจโดยเน้นความสำคัญของการจัดการธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและใช้การท่องเที่ยวเป็นเครื่องมือในการพัฒนาชุมชนไปพร้อมกันในช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมาคำว่า “Community-based Tourism : CBT” การท่องเที่ยวที่ให้ชุมชนเป็นฐานการบริหารจัดการ “การท่องเที่ยวโดยชุมชน” ซึ่งการท่องเที่ยวโดยชุมชนเป็นส่วนหนึ่งที่จะนำไปสู่การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนได้ เป็นเรื่องการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การจัดการด้านโฮมสเตย์ ที่ต้องมี “ชุมชน” เป็นส่วนประกอบสำคัญ (วีระพล ทองมา, 2560)

วิสาหกิจชุมชน (SMCE หรือ Small and Micro Community Enterprise) ถือเป็นกิจการของชุมชนเกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการหรือการอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพัน มีวิถีชีวิตร่วมกันและรวมตัวกันประกอบกิจการดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นนิติบุคคลในรูปแบบใด หรือไม่เป็นนิติบุคคล เพื่อสร้างรายได้และเพื่อการพึ่งพาตนเองของครอบครัวชุมชนและระหว่างชุมชน ด้วยมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศหรือ GDP ของทั้งปี 2560 ส่วนหนึ่งมาจากกิจกรรมและการบริการการท่องเที่ยวคิดเป็นจำนวนเงินได้กว่า 2,754 พันล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาซึ่งนับเป็นแหล่งรายได้อันดับต้นของประเทศ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) โดยกิจกรรมและการบริการด้านการท่องเที่ยวของไทย การท่องเที่ยวชุมชนอย่างยั่งยืนมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถของชุมชนให้เป็นต้นแบบชุมชนนำร่องในการวางแผน การจัดการ และสามารถพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความยั่งยืนอยู่บนพื้นฐานของความเป็นชุมชน การอนุรักษ์วิถีวัฒนธรรมท้องถิ่น และการรักษาทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ภายใต้การมีส่วนร่วมในการดำเนินการของชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถบริหารจัดการการท่องเที่ยวของชุมชนได้ด้วยตนเอง (สำนักท่องเที่ยวโดยชุมชน, 2561)



มาตรฐาน SHA (Amazing Thailand Safety and Health Administration) เป็นมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย เพื่อนักท่องเที่ยว โดยนักท่องเที่ยวเป็นโครงการความร่วมมือของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การท่องเที่ยวเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการควบคุมโรค ทำให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศได้รับประสบการณ์ที่ดี มีความสุข และมั่นใจในความปลอดภัยด้านสุขอนามัยจากสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวของประเทศไทย โดยนำมาตรการความปลอดภัยด้านสาธารณสุขผนวกกับมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพของสถานประกอบการ เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัส COVID-19 และยกระดับมาตรฐานสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวของไทย ซึ่งมีสภา สมาพันธ์ และสมาคมต่างๆ ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว เป็นผู้ดำเนินการตรวจประเมิน Checklist พร้อมรับรองผลการปรับปรุงสถานประกอบการตามมาตรฐาน SHA โดยแบ่งเป็น 10 ประเภทกิจกรรม ได้แก่ ประเภทภัตตาคาร/ร้านอาหาร ประเภทโรงแรม/ที่พักและสถานที่จัดประชุม ประเภทนันทนาการและสถานที่ท่องเที่ยว ประเภทยานพาหนะ ประเภทบริษัทนำเที่ยว ประเภทสุขภาพและความงาม ประเภทห้างสรรพสินค้าและศูนย์การค้า ประเภทกีฬาเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงละคร โรงมหรสพและการจัดกิจกรรม และประเภทร้านค้าของที่ระลึกและร้านค้าอื่นๆ (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2563) จังหวัดสมุทรสงครามในปี 2562 มีจำนวนสถานที่พัก, โรงแรม, เกสเฮาส์ และโฮมสเตย์ที่จดทะเบียนในจังหวัด จำนวน 178 แห่ง (สำนักงานสถิติจังหวัดสมุทรสงคราม, 2563) เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมวิถีชีวิตดั้งเดิม มีสถานที่ท่องเที่ยวมากมายและยังใกล้กรุงเทพมหานคร ทำให้นักท่องเที่ยวสามารถสัมผัสวิถีชีวิตท้องถิ่น จังหวัดสมุทรสงครามจึงได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยว

ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของมาตรฐานด้านสุขอนามัยของนักท่องเที่ยวที่เข้ามาท่องเที่ยวในชุมชนแบบพำนักระยะยาว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยในจังหวัดสมุทรสงคราม ภายใต้มาตรฐานSHA เพื่อรองรับการท่องเที่ยวยุคปกติใหม่ และให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อสินค้าหรือบริการที่ได้รับและกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งประเทศไทยมีมาตรฐานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเพื่อยกระดับคุณภาพการท่องเที่ยวไทยให้เป็นที่ประทับใจและเป็น World Class Destination โดยผลการประเมินมาตรฐานจะนำไปสู่การสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขอนามัย ภายใต้มาตรฐานSHA เพื่อการท่องเที่ยวให้กับกลุ่มผู้ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยวที่ต้องการเตรียมพร้อมในการปรับตัวให้เข้ากับการท่องเที่ยวยุคปกติใหม่ ซึ่งจะก่อให้เกิดความสามารถในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม” ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กับผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับผู้ประกอบการท่องเที่ยว และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนได้เสียในวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชนแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดสมุทรสงคราม ได้แก่ ผู้ที่พักอาศัยในชุมชน ผู้ประกอบการท่องเที่ยววิสาหกิจชุมชน บุคลากรท้องถิ่นของภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว

2. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้คือกลุ่มตัวอย่างหาได้จากตารางของ Taro Yamane จำนวน 400 ราย ประกอบด้วย ผู้ประกอบการท่องเที่ยววิสาหกิจชุมชน พนักงานผู้ประกอบการ บุคลากรท้องถิ่นของภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และเจาะจงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงมาจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านวิสาหกิจท่องเที่ยวชุมชนและผู้เชี่ยวชาญการประเมินมาตรฐานสุขอนามัยตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ดังนี้

การใช้แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ โดยข้อคำถามใช้มาตรวัดระดับบัญญัติ (Nominal scale) และมาตรเรียงลำดับ (Ordinal scale)



ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมเกี่ยวกับด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน มี 10 ข้อ โดยข้อคำถามใช้มาตรวัดระดับบัญญัติ (Nominal scale) และมาตราเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน มี 4 ด้าน รวมจำนวน 30 ข้อ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) คำตอบของแบบสอบถามการวิจัยมีระดับความคิดเห็นมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน และระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเป็นลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open questionnaire) การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบการศึกษาเพื่อสร้างทฤษฎี (Grounded Theory Approach) ซึ่งเป็นวิธีวิทยาการทำการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งในทุกขั้นตอนจะดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนข้อมูลอิ่มตัว (Creswell, J. W., 2013) นักวิจัยจึงต้องมีความไวเชิงทฤษฎี (Theoretical Sensitivity) ต่อการศึกษาและสังเคราะห์ข้อมูลนำไปสู่การสร้างมโนทัศน์ และทฤษฎีต่อปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของการท่องเที่ยวที่พิกชุมชน คำถามถึงโครงสร้างและคำถามปลายเปิด แนวคิดแบบแผนความกลัว (Health Belief Model) ทฤษฎีแรงจูงใจความปลอดภัยด้านสุขภาพ (Health Motivation) แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์ความปลอดภัยด้านสุขอนามัยที่พิกชุมชน มาตรฐาน SHA ประเภทสถานประกอบการโรงแรม ที่พักและห้องประชุม เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในหลากหลายมิติอย่างลุ่มลึกรอบด้าน และได้บันทึกเสียง (โทรศัพท์มือถือ iPhone) จดบันทึกในการเก็บข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยตรวจสอบยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลช่วยลดความผิดพลาดในการตีความเพื่อนามาสร้างทฤษฎี (Theory Generation) (Vidich, A. J., & Lyman, S. M., 2000) ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยการตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูล 3 แหล่ง ได้แก่ บุคคล เวลา และสถานที่ และการตรวจสอบสามเส้าด้วยวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกันเพื่อความแน่ชัดของข้อมูลที่ได้รับ จนกระทั่งข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลง เรียกว่า ถึงจุดอิ่มตัว และได้ข้อสรุปเชิงทฤษฎี

2. การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตร IOC (Index of Item Objecti Congruence) โดยค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ซึ่งมีค่า 0.50 ขึ้นไป 07 จึงจะถือว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและสามารถนำมาใช้เป็นข้อคำถามได้ จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, L. J., 1970)

โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.94 หากพิจารณาทางด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 0.843-0.961 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.7 ขึ้นไป จึงจะถือว่ายอมรับได้ (Hair J.F. et al., 2006)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยใช้การถอดเสียงที่บันทึกจากการสัมภาษณ์จากโทรศัพท์มือถือ ออกมาในรูปแบบข้อความโดยการบันทึกไฟล์ลงในคอมพิวเตอร์ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การนำข้อมูลมาแยกเป็นหมวดและหมวดย่อย 2) การกำหนดปรากฏการณ์หลักจากหมวดใดหมวดหนึ่งและพิจารณาความสัมพันธ์ 3) การจัดหมวดหมู่ต่างๆ และนำมาอธิบายปรากฏการณ์ และ 4) นำเสนอทฤษฎีในรูปแบบข้อความเพื่ออธิบายปรากฏการณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์หาข้อมูลโดยการหาค่าความถี่(Frequency) และค่าร้อยละ(Percentage) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการ
2. วิเคราะห์หาข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการหาระดับความสำคัญด้านสุขอนามัยผู้ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานประกอบการ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการ/นักท่องเที่ยว ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชน/แหล่งท่องเที่ยว (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)
3. การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการวิสาหกิจการท่องเที่ยวโดยชุมชน ทั้ง 4 ด้าน (สำนักงานสถิติจังหวัดสมุทรสงคราม, 2563) ในจังหวัดสมุทรสงคราม

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 53.75 และรองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 185 คิดเป็นร้อยละ 46.25 มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 อายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.75 มีอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 และอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 69.00



รองลงมาคือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 และระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 มีอาชีพหลักคือผู้ประกอบการ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 และรองลงมาได้แก่ พนักงานผู้ประกอบการ จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.50 ประกอบอาชีพประจำหน่วยงานเอกชน จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25 และอาชีพประจำหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดคือกลุ่มผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 รองลงมาได้แก่ กลุ่มผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001–20,000 บาท จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 กลุ่มผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 และกลุ่มผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่ไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 สถานภาพที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มคนที่สมรสจำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 52.50 รองลงมาเป็นผู้มีสถานภาพโสดจำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 42.75 สถานภาพคู่ชีวิต จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 และอื่นๆ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25

ส่วนที่ 2 การศึกษาข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน

ผลการวิจัย ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการ พบว่า มีการจำกัดจำนวนผู้รับบริการ จัดพื้นที่รอคิว และต้องมีระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร เป็นลำดับแรก มีจำนวน 386 คน คิดเป็นร้อยละ 96.50 และเรียงลำดับต่อไป โดยอนุญาตให้เฉพาะผู้รับบริการที่สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเข้าใช้บริการเท่านั้น มีจำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 93.75 จัดให้มีทางเข้า-ออกทางเดียว สำหรับผู้รับบริการ มีจำนวน 370 คน คิดเป็นร้อยละ 92.50 มีการควบคุมสุขอนามัยและการป้องกันการแพร่เชื้อในพื้นที่โซนให้บริการอาหารและเครื่องดื่ม มีจำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 91.75 จัดให้มีที่ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ ไว้บริการ มีจำนวน 364 คน คิดเป็นร้อยละ 91.00 เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาด โดยเฉพาะจุดสัมผัสร่วม อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง เช่น ที่จับประตู ห้องน้ำ เป็นต้น มีจำนวน 355 คน คิดเป็นร้อยละ 88.75 จัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ ติดตั้งและดูแลระบบการหมุนเวียนและการระบายอากาศภายในร้าน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อ มีจำนวน 352 คน คิดเป็นร้อยละ 88.00 จัดพื้นที่ในการลงทะเบียน ของผู้รับบริการทุกครั้ง มีจำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 81.00 มีบริการชำระเงินที่ปลอดภัย เพื่อลดปริมาณการพูดคุย สัมผัส จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.25 และ นำเทคโนโลยีมาสนับสนุนการให้ข้อมูลในแหล่งท่องเที่ยว ทดแทนการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ มีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00

ส่วนที่ 3 การศึกษาข้อมูลการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยว โดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ

ผลการวิจัยการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ พบว่า มีการกำหนดให้มีจุดเข้า-ออก ที่ชัดเจนตามความเหมาะสมของพื้นที่และให้มีระบบการคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่และนักท่องเที่ยว พร้อมทำสัญลักษณ์ให้กับผู้ที่ผ่านการคัดกรอง ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.56 และ 4.54 กับค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) เท่ากับ 0.24 และ 0.23 เป็นระดับมากที่สุด (ดังแสดงตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) ของผู้ตอบแบบสอบถาม เรื่องความคิดเห็นด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน (n=400)

ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน $S.D.$	ความหมาย
1. กำหนดให้มีจุดเข้า-ออก ที่ชัดเจนตามความเหมาะสมของพื้นที่	4.56	0.24	มากที่สุด
2. ให้มีระบบการคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่ และนักท่องเที่ยว พร้อมทำสัญลักษณ์ ให้กับผู้ที่ผ่านการคัดกรอง	4.54	0.23	มากที่สุด
3. จัดให้มีที่ล้างมือพร้อมสบู่หรืออุปกรณ์ฆ่าเชื้ออย่างเพียงพอตลอดเวลาที่ให้บริการ	4.46	0.23	มาก
4. กำหนดให้นักท่องเที่ยวทุกคนสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยและล้างมือ	4.46	0.23	มาก
5. จัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตรตามความเหมาะสมของสถานที่	4.31	0.22	มาก
6. จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศ	3.49	0.17	ปานกลาง
7. จัดให้มีการทำความสะอาดพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการนักท่องเที่ยว (อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง)	3.59	0.17	มาก
8 กำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับนักท่องเที่ยว และจัดให้มีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยว	4.11	0.20	มาก
รวม	4.19	0.21	มาก



จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่า การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.19 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 0.21 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

3.2 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ

ผลการวิจัยการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ พบว่ามีการให้พนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเป็นลำดับแรก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.26 ในระดับมากที่สุด (ดังแสดงตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความคิดเห็นด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ (n=400)

ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D.	ความหมาย
1.พนักงานต้องผ่านการคัดกรองโดยวัดอุณหภูมิ ณ จุดเข้า-ออก	4.56	0.24	มากที่สุด
2.ให้พนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้ง	4.81	0.26	มากที่สุด
3.กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้แก่ ดูแลรักษาสุขอนามัยส่วนตัว โดยหมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาดอยู่เสมอ	4.77	0.25	มากที่สุด
4.พนักงานหากมีอาการป่วยให้หยุดงานและรีบไปโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้	4.63	0.24	มากที่สุด
5.ให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ในการปฏิบัติหน้าที่กับนักท่องเที่ยว และพนักงานด้วยกัน	4.67	0.24	มากที่สุด
รวม	4.69	0.25	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 สรุปได้ว่า การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของพนักงานผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.69 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 0.25 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว

ผลการวิจัยการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว พบว่า มีการล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาดอยู่เสมอ ก่อนเข้าและออกจากสถานที่ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ทั้งบนบกและในน้ำ และระมัดระวังการทิ้งสิ่งปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย และครวทิ้งในภาชนะ หรือสถานที่ ที่จัดเตรียมไว้

ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.57 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.24 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด (ดังแสดงตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความคิดเห็นสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว (n=400)

ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D.	ความหมาย
1.สังเกตอาการตนเองอย่างสม่ำเสมอ หากมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูกหรือเหนื่อยหอบควรดื่มน้ำและไปพบแพทย์ทันที	4.47	0.23	มาก
2. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะอยู่ในพื้นที่สาธารณะ	4.49	0.23	มาก
3. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาดอยู่เสมอก่อนเข้าและออกจากสถานที่	4.57	0.24	มากที่สุด
4. เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ทั้งบนบกและในน้ำ	4.53	0.23	มากที่สุด
5. กรณีเป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ควรหลีกเลี่ยง ช่วงเวลาและสถานที่ ที่มีคนจำนวนมาก	4.43	0.22	มาก
6. ระมัดระวังการทิ้งสิ่งปฏิกูล น้ำลาย และควรทิ้งในภาชนะหรือสถานที่ ที่จัดเตรียมไว้	4.51	0.23	มากที่สุด
7. ควรชำระเงินค่าบริการผ่านระบบออนไลน์ (E-Payment) หรือ QR Code ผ่านแอปพลิเคชัน หากชำระด้วยเงินสดต้องไม่สัมผัสมือโดยตรง	4.37	0.22	มาก
8. ปฏิบัติตามมาตรการของสถานที่อย่างเคร่งครัด	4.38	0.22	มาก
รวม	4.47	0.23	มาก

จากตารางที่ 3 สรุปได้ว่า การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.47 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.23 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

3.4 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว

ผลการวิจัย การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยชุมชนและแหล่งท่องเที่ยวพบว่า มีการจัดให้มีจุดล้างมือพร้อมสบู่หรือน้ำยาล้างมือไว้บริการอย่างเพียงพอ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.23 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับมาก (ดังแสดงตารางที่ 4)



ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความคิดเห็นด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว (n=400)

ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D)	ความหมาย
1.ให้นักท่องเที่ยวทำแบบประเมินความเสี่ยง หากพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ปฏิบัติ ตามขั้นตอนของสาธารณสุขโดยเคร่งครัด	4.26	0.21	มาก
2. สังเกตอาการของพนักงาน/นักท่องเที่ยว อย่างสม่ำเสมอ หากมีไข้ ไอ จามมีน้ำมูกหรือเหนื่อยหอบ ควรดใช้บริการ และไปพบแพทย์ทันที	4.41	0.22	มาก
3. จัดให้มีจุดล้างมือพร้อมสบู่ หรือน้ำยาล้างมือไว้บริการอย่างเพียงพอ	4.50	0.23	มากที่สุด
4. ทำความสะอาดอุปกรณ์ ก่อน-หลัง การให้บริการทุกครั้ง เช่น จักรยาน เสื้อชูชีพ ยานพาหนะพื้นผิว เคาเตอร์ โต๊ะเก้าอี้	4.24	0.21	มาก
5. แยกสำรับอาหารส่วนบุคคล กินอาหารปรุงสุก	4.45	0.23	มาก
6. จัดให้มีถังขยะสภาพดี มีฝาปิด สำหรับแยกทิ้งขยะที่เหมาะสมและเพียงพอ และเก็บรวบรวมขยะเพื่อส่งไปกำจัดอย่างถูกต้อง	4.46	0.23	มาก
7. จำกัดจำนวนนักท่องเที่ยวและปรับเวลาในการทำกิจกรรมให้ เหมาะสม	4.39	0.22	มาก
8. จัดให้มีระบบการจองล่วงหน้า	4.39	0.22	มาก
9. จัดให้มีช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ หรือประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายในการให้นักท่องเที่ยวเว้นระยะห่าง ระหว่างบุคคล 1-2 เมตร	4.29	0.21	มาก
รวม	4.37	0.22	มาก

จากตารางที่ 4 สรุปได้ว่าการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.37 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 0.22 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 5 สรุปการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม

การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยว	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)	ความหมาย
1. ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานประกอบการ	4.19	0.21	มาก
2. ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ	4.69	0.25	มากที่สุด
3. ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว	4.47	0.23	มาก
4. ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว	4.37	0.22	มาก

จากตารางที่ 5 สรุปได้ว่า การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.69 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 0.25 อยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41- 50 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี อาชีพอยู่กลุ่มผู้ประกอบการ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประมาณ 20,001 - 30,000 บาท สถานภาพสมรสแล้วมากที่สุด

2. ข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของผู้ประกอบการวิสาหกิจท่องเที่ยว ผลการศึกษาพบว่า การจำกัดจำนวนผู้รับบริการ จัดพื้นที่รอคิว และต้องมีระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร เป็นลำดับแรก มีจำนวน 386 คน คิดเป็นร้อยละ 96.50 และเรียงลำดับต่อมา เป็นการอนุญาตให้เฉพาะผู้รับบริการที่สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเข้าใช้บริการเท่านั้น มีจำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 93.75 และ จัดให้มีทางเข้า-ออกทางเดียว สำหรับผู้รับบริการ มีจำนวน 370 คน คิดเป็นร้อยละ 92.50 ส่วนการบริการชำระเงินที่ปลอดภัย เพื่อลดปริมาณการพูดคุย สัมผัส มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.25 และนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนการให้ข้อมูลในแหล่งท่องเที่ยว ทดแทนการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ มีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00 ซึ่งเป็นลำดับความสำคัญค่อนข้างน้อย

3. ข้อมูลการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยว

3.1 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ ผลการศึกษา พบว่า การกำหนดให้มีจุดเข้า-ออก ที่ชัดเจนตามความเหมาะสมของพื้นที่ และให้มีระบบการคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่ และนักท่องเที่ยวพร้อมทำสัญลักษณ์ให้กับผู้ที่ผ่านการคัดกรอง ซึ่งมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด และลำดับที่ให้ความสำคัญค่อนข้างน้อย เป็นการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศ



3.2 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ ผลการศึกษา พบว่าการให้พนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และจัดให้มี อุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้ง กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้แก่ ดูแลรักษาสุขอนามัยส่วนตัว โดยหมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาดอยู่เสมอ ให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ในการปฏิบัติหน้าที่กับนักท่องเที่ยว และพนักงานด้วยกัน พนักงานหากมีอาการป่วยให้หยุดงานและรีบไปโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ และพนักงานต้องผ่านการคัดกรองโดยวัดอุณหภูมิ ณ จุดเข้า-ออก โดยให้ความสำคัญอย่างมากที่สุด

3.3 ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว ผลการศึกษา พบว่ามีการล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาดอยู่เสมอ ก่อนเข้าและออกจากสถานที่ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ทั้งบนบกและในน้ำ และระมัดระวังการทิ้งสิ่งปนเปื้อน น้ำมูก น้ำลาย และครวทิ้งในภาชนะ หรือสถานที่ ที่จัดเตรียมไว้ อยู่ในระดับมากที่สุดและวิธีการชำระเงินค่าบริการผ่านระบบออนไลน์ (E-Payment) หรือ QR Code ผ่านแอปพลิเคชัน หากชำระด้วยเงินสดต้องไม่สัมผัสมือโดยตรง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ประกอบการรายย่อย อย่างชุมชนท่องเที่ยวต่างๆ อาทิ เช่นแหล่งท่องเที่ยว ที่พัก สัมผัสวัฒนธรรมดำเนินการปรับมาตรฐานการให้บริการ ที่ไม่ใช่เพียงความรับผิดชอบต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา-19 ที่เกิดขึ้นเท่านั้น แต่เป็นการสนับสนุนการยกระดับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไทย มาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยอีกด้วย ซึ่งถือเป็นการนำไปสู่การฟื้นฟูและสนับสนุนการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวที่พิกชุมชน (Yu, j. et al., 2021)

3.4 ด้านสุขอนามัยชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว ผลการศึกษา พบว่าการจัดให้มีจุดล้างมือพร้อมสบู่ หรือน้ำยาล้างมือไว้บริการอย่างเพียงพอซึ่งให้ความสำคัญอันดับแรก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความกังวลของความเสี่ยงด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวเพิ่มสูงขึ้น ตามการศึกษาเรื่องพฤติกรรมนักท่องเที่ยวในหลากหลายมิติเชื่อมโยงกับความปลอดภัยด้านสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาด พบว่าปัจจัยด้านความสะอาดและปลอดภัยส่งผลกระทบต่อกระบวนการให้บริการทางการท่องเที่ยว (Vos, M. C. et al., 2019) และรองลงไปก็จะเป็นจัดให้มีถึงขยะสภาพดี มีฝาปิด สำหรับแยกทิ้งขยะที่เหมาะสมและเพียงพอ และเก็บรวบรวมขยะเพื่อส่งไปกำจัดอย่างถูกต้อง แยกสำหรับอาหารส่วนบุคคล กินอาหารปรุงสุก สังเกตอาการของพนักงาน/นักท่องเที่ยว อย่างสม่ำเสมอ หากมีไข้ ไอ จามมีน้ำมูกหรือเหนื่อยหอบ ควรดื่มน้ำบริการและไปพบแพทย์ทันที จำกัดจำนวนนักท่องเที่ยวและปรับเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม จัดให้มีระบบการจองล่วงหน้า จัดให้มีช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์หรือประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายในการให้นักท่องเที่ยว เว้นระยะห่าง ระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ให้นักท่องเที่ยวทำแบบประเมินความเสี่ยง หากพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ให้ปฏิบัติ ตามขั้นตอนของสาธารณสุขโดยเคร่งครัด และ ทำความสะอาด

อุปกรณ์ ก่อน-หลังการให้บริการทุกครั้ง เช่น จักรยาน เสื้อชูชีพ ยานพาหนะพื้นผิว เคาะเตอร์ โต๊ะ เก้าอี้

จากการศึกษาพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยที่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับสถานที่ประกอบการ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว และด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและนักท่องเที่ยว หลังจากวิเคราะห์จากแบบสอบถาม ที่ได้สอบถาม ผู้ประกอบการ พนักงาน ผู้รับบริการ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้ที่เกี่ยวข้องพบว่า วิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชนของจังหวัดสมุทรสงคราม มีมาตรฐานด้านสุขอนามัยครบทั้ง 4 ด้าน และมีมาตรฐานอยู่ในระดับมาก จะส่งผลให้นักท่องเที่ยวเกิดความมั่นใจเกี่ยวกับมาตรการด้านสุขอนามัยและมีความปลอดภัยเมื่อได้มาท่องเที่ยวและใช้บริการ โดยชุมชนจะต้องให้ความสำคัญร่วมมือและมีส่วนร่วมมากขึ้น ส่งผลให้นักท่องเที่ยวอยากกลับมาท่องเที่ยวในจังหวัดสมุทรสงครามมากยิ่งขึ้น ทำให้ชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น และนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา เรื่องการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม เท่านั้น ดังนั้น ผู้ที่สนใจจะทำการศึกษารั้งต่อไป อาจจะทำการศึกษา การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชนในจังหวัดต่างๆ เพื่อจะได้เปรียบเทียบกับระดับความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการ ในแต่ละวิสาหกิจโดยชุมชน ว่ามีความเหมือนหรือสอดคล้องกับวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงครามหรือไม่ และการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในช่วงภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปทั่วโลก จึงมีข้อจำกัด ในหลายกรณี โดยเฉพาะการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีข้อจำกัดค่อนข้างมาก ดังนั้น ควรจะมีการศึกษาเป็นประจำทุกปี ในภาวะเป็นปกติ เพื่อจะได้นำข้อมูลที่สำคัญจากผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ มาใช้ในการวางแผนและกำหนดนโยบายในการพัฒนา การจัดให้บริการต่างๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการและความเหมาะสมของผู้ใช้บริการต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่ให้คำปรึกษา ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ท่านอธิการบดี ท่านคณบดี ผู้บริหารวิทยาลัย



นวัตกรรมและการจัดการ คณาจารย์ บุคลากรและบิดา มารดา ครอบครัว ที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุน เป็นกำลังใจให้ตลอดมาจนทำให้รายงานการวิจัยสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและ กิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) แนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าของกิจการ/ผู้ให้บริการ/ผู้ใช้บริการ. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก <https://drive.google.com/file/d/1l5zqUvfFwNyAaO6L10LqgJagAolSeCl/view>
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2563). แผนวิสาหกิจการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2562-2564). เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก <https://www.thai-german-cooperation.info/admin/uploads/publication/1be798cb24ee07703c498fcd47cbba4den.pdf>
- วิระพล ทองมา. (2560). การท่องเที่ยวโดยชุมชน (Community Based Tourism :CBT) สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนในเขตที่ดินป่าไม้. เรียกใช้เมื่อ 25 กรกฎาคม 2564 จาก www.dnp.go.th/fca16/file/i49xy4ghqzsh3j1.doc
- สำนักงานสถิติจังหวัดสมุทรสงคราม. (2563). สำรวจที่พักโรงแรม, พ.ศ.2563. เรียกใช้เมื่อ 25 กรกฎาคม 2564 จาก <http://samutsongkhram.nso.go.th/index.php/2011-10-11-03-04-36/1001-05112563>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ 12. เรียกใช้เมื่อ 20 กรกฎาคม 2564 จาก https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=develop_issue
- สำนักท่องเที่ยวโดยชุมชน. (2561). กระบวนการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนอย่างยั่งยืน. เรียกใช้ เมื่อ 20 กรกฎาคม 2564 จาก <https://cbtthailand.dasta.or.th/webapp>
- Creswell, J. W. (2013). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. (3 ed.). California: SAGE.
- Cronbach, L. J. (1970). Essentials of Psychological Testing. New York: Harper & Row.
- Hair J.F. et al. (2006). Multivariate data analysis. (6th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Vidich, A. J., & Lyman, S. M. (2000). Qualitative methods: Their history in sociology and anthropology. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. (2nd ed.) California: SAGE.
- Vos, M. C. et al. (2019). Measuring perceived cleanliness in service environments: Scale development and validation. *International journal of hospitality management*, 83(2019), 11-18.
- Yu, j. et al. (2021). Perceived hygiene attributes in the hotel industry: customer retention amid the COVID-19 crisis. *International Journal of Hospitality Management*, 93(2021), 102768.