

การพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก
เพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน
Developing an Environmental Health Model for Health Tourism Destinations
and Sustainability in Western Thailand

วจินี อารีروب ธนัชร มุลิกะบุตร มัสลิน บัวบาน และชลิดา ตระกูลสุนทร
(Vajinee Areerob, Thanatchaporn Mulikaburt, Maslin Buaban and Chalida Trakulsoontorn)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก 3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก และ 4) เพื่อพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตกเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน

ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยแบบผสานวิธีในการรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ระยะที่หนึ่งและระยะที่สองเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาอนามัยสิ่งแวดล้อมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 50 คน ระยะที่ 3 ศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว 358 คน ขั้นตอนที่สำคัญคือการพัฒนาแบบจำลองและทดสอบ

ผลการวิจัยนี้พบว่า อนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความเหมาะสมตามบริบทของจุดหมายปลายทาง ประกอบด้วยปัจจัยด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม 7 ประการ ได้แก่ 1) ด้านสุขาภิบาลอาหาร 2) ด้านการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ 3) ด้านการจัดการขยะมูลฝอย 4) ด้านการจัดการห้องน้ำ ห้องสุขา 5) ด้านการกำจัดน้ำเสีย 6) การจัดการที่พักร และ 7) การท่องเที่ยวด้านสุขภาพที่ปลอดภัย

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการท่องเที่ยว

* คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม 73000

Faculty of Science and Technology Nakhon Pathom Rajabhat University 73000

Corresponding author: aphispping@gmail.com

งานวิจัยนี้ได้คัดเลือกเส้นทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ 5 เส้นทางในภาคตะวันตก ได้แก่ 1) ชุมชนป่าละอู จ. ประจวบคีรีขันธ์ 2) ชุมชนหนองหญ้าปล้อง จ. เพชรบุรี 3) ชุมชนบ้านหนองโรง จ. กาญจนบุรี 4) ชุมชนเหล่าตึกลัก จ. ราชบุรี และ 5) ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ จ. นครปฐม ผลการวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวพอใจกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งทั้ง 5 แห่งได้คัดเลือก สถานที่ส่วนใหญ่ไม่มีบริการที่พักที่ดีและบางแห่งมีโฮมสเตย์ซึ่งจัดการโดยเจ้าของบ้านและขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของเจ้าของบ้าน แบบทดสอบประเมิน 6 ด้าน รวม 25 เรื่อง ต้นแบบสุขภาพสิ่งแวดล้อมจะนำจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว 5 แห่งไปสู่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยั่งยืน หากพวกเขาพัฒนาและปรับปรุงการจัดการด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมใน 25 เรื่อง รวม 141 แนวปฏิบัติ

ABSTRACT

The objectives of this research are 1) to study environmental health characteristics of health tourism destinations in the western region 2) to study factors affecting environmental health characteristics of health tourism destinations in the western region 3) to study the satisfaction of tourists on environmental health factors of health tourism destinations in the western region and 4) to develop the environmental health model in the health tourism destinations.

A mixed method was applied for data collecting. This research was divided into 4 phase. The first and the second phase were qualitative research. In-depth interview and focus group were used for studying environmental health with 50 stakeholders. The third phase was to studied tourists' satisfaction with 358 tourists. The fourth phase was to develop the model and test it.

This research found that, the environmental health in health tourism destinations is characterized by the appropriateness of destinations' context. It consists of 7 environmental health factors, including 1) food sanitation, 2) supply of drinking water, 3) solid waste management, 4) toilet management, 5) waste water disposal, 6) management accommodation and 7) safety health tourism. This research selected 5 health tourism routes in the western region, namely Route 1, Pala U Community, Prachuap Khiri Khan Province, Route 2, Nong Ya Plong Community, Petchaburi Province, Route 3, Ban Nong Rong Community, Kanchanaburi Province, Route 4, Lao Stud Community Klak, Ratchaburi Province, Route 5, Mahasawat Canal Community, Nakhon Pathom Province. Tourists were satisfied with the environmental health management in the medium to high levels. Which the 5 selected places. most of the places do not have a good accommodation service and some places have a homestay which managed by the house owner and depends on the owner's decision. the test is to evaluate 6 aspects in total of 25

issues. A model of the environmental health will lead 5 tourism destinations to be the sustainable health tourism destinations if they develop and improve the environmental health management in 25 issues, including 141 practices.

Keywords: health tourism, environmental health, tourism management

Article history: Received 9 May 2020

Revised 10 August 2020

Accepted 14 August 2020

SIMILARITY INDEX = 2.97 %

1. บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยว เป็นการท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนได้เรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ โดยทั่วไปการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะจัดรายการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติ เพื่อเรียนรู้วิถีการใช้ธรรมชาติมาบำบัดรักษา และสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตให้สดชื่นผ่อนคลาย เป็นการเพิ่มพูนกำลังกายให้สมบูรณ์แข็งแรงปรับสภาพจิตใจ ร่างกายให้สมดุล และสามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

การท่องเที่ยวในภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทยแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างในการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรท่องเที่ยว และโดยส่วนใหญ่รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคตะวันตกนั้นเป็นรายได้ที่มาจากบริการ SPA และการนวดไทย ซึ่งเป็นการให้บริการในโรงแรมหรือสถานประกอบการที่มีมาตรฐาน ส่งผลให้บริการสุขภาพในชุมชนยังไม่เป็นที่ได้รับความนิยม (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2559) นอกจากนี้ในส่วนของการติดตามและประเมินผลการพัฒนาแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 และการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) กับการท่องเที่ยวในส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น เกี่ยวกับแนวทางการปฏิรูปการท่องเที่ยวของประเทศไทย และการจัดทำแผนพัฒนาการท่องเที่ยว 5 เขตพัฒนาการท่องเที่ยว พบว่า ยังคงมีภาพลักษณ์ด้านลบที่ต้องเร่งปรับปรุงแก้ไข โดยเฉพาะปัญหาจากความเสื่อมโทรมของแหล่งท่องเที่ยว ทรัพยากรการท่องเที่ยวเสื่อมโทรม ปัญหาขยะ น้ำเสีย มลพิษ ระบบนิเวศวิทยา สิ่งเหล่านี้กลายเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยว (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2558)

จากการสำรวจสภาพของแหล่งท่องเที่ยว พบว่า มีแหล่งท่องเที่ยวเสื่อมโทรมที่ต้องเร่งพัฒนาจำนวน มาก ซึ่งเป็นผลมาจากหน่วยงานระดับพื้นที่ เช่น จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และ

ชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2558) ในขณะที่การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่การเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ได้มาตรฐาน และจากการศึกษาเบื้องต้นร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและตัวแทนชุมชน ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภูมิภาคตะวันตก พบว่า ชุมชนมีความต้องการให้มีการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ เนื่องจาก การท่องเที่ยวสามารถนำรายได้เข้ามาสู่ชุมชน แต่ทางชุมชนยังขาดความรู้และความสามารถในการจัดการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ได้มาตรฐาน และนำไปสู่การที่จะดึงดูด นักท่องเที่ยวให้ตัดสินใจเข้ามาท่องเที่ยวในพื้นที่ ซึ่งในแผนพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวขององค์กรปกครองท้องถิ่นยัง ไม่มีประเด็นนี้ในแผนงาน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับการกำหนด แผนพัฒนารูปแบบหรือโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ ให้เกิดศักยภาพการท่องเที่ยวที่ยั่งยืนและสอดคล้องกับสภาพพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการท่องเที่ยว อย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต และจากงานวิจัยของจินตจุฑา แสงเพชร (2554) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดชัยภูมิ ได้สำรวจความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่อสภาพการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวพบว่า ด้านความเพียงพอของปริมาณน้ำดื่ม น้ำใช้อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสุขาภิบาลอาหาร การจัดการมูลฝอย การจัดการห้องน้ำห้องสุขา และด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งนี้ได้ให้ข้อเสนอว่า แหล่งท่องเที่ยวควรมีการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านห้องน้ำ-ห้องสุขา ขยะมูลฝอย พัฒนามาตรการดูแลนักท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว

การวิจัยครั้งนี้ได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ศึกษาการพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชนท้องถิ่น หน่วยงานทั้ง ภาครัฐและภาคเอกชน ในการศึกษาเพื่อสร้างโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพอย่างยั่งยืน โดยคำนึงถึงมิติทั้งทางด้านกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์ และเกิดผลในทางปฏิบัติในระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาค ตะวันตก
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก
4. เพื่อพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตกเพื่อ พัฒนา การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) หมายถึง “การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิต และพักผ่อนหย่อนใจโดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ/หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย อย่างถูกวิธีการนวด/อบ/ประคบ สมุนไพรการฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจนการตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล และอื่น ๆ โดยเป็นการท่องเที่ยวที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป ” (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2555)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2539) ได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน หมายถึง การท่องเที่ยวรวมทั้งการจัดบริการอื่น ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคตโดย ต้องดำเนินการในเรื่องขอบเขตความสามารถของธรรมชาติ ชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ต้องตระหนักต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม วิถีชีวิตต่อกระบวนการด้านการท่องเที่ยว ให้ประชาชนทุกส่วนได้รับประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการท่องเที่ยวอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน อีกทั้งต้องขึ้นตามความปรารถนาของประชาชนท้องถิ่นและชุมชนในชนบทท่องเที่ยว

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการการท่องเที่ยว

นักวิชาการด้านการท่องเที่ยว อาทิ Dickman (1996) กล่าวถึงองค์ประกอบการท่องเที่ยวและผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยว ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก หรือ ที่รู้จักกันในนาม 5A ประกอบด้วย 1. สิ่งดึงดูดใจ(Attraction) จัดเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง สามารถแบ่งเป็นสิ่งดึงดูดใจเชิงธรรมชาติ (Natural attractions) สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้น (Built attractions) สิ่งดึงดูดใจเชิงศิลปวัฒนธรรม (Cultural attractions) และสิ่งดึงดูดใจเชิงสังคม (Social attractions) 2. สิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทาง (Accessibility) ความสะดวกสบายทำให้นักท่องเที่ยวหรือนักเดินทางเข้าไปถึงสถานที่ท่องเที่ยวได้รวดเร็ว ปลอดภัยและสะดวกสบายมาก ขึ้น ซึ่งศรีธนพร ชวนเกริกกุล (2553). กล่าวว่า ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ควรมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญต่าง ๆ ให้นักท่องเที่ยวรู้จักมากขึ้น การเดินทางควรมีการขนส่งมวลชนที่เข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้สะดวก มีป้ายบอกทางที่ชัดเจนมากขึ้น ควรมีพนักงานแนะนำให้ความรู้ใน สถานที่ท่องเที่ยวนั้น ๆ กุลวดี แก้วกล้า (2550) กล่าวว่า ผู้สูงอายุพึงพอใจในความปลอดภัยในการเดินทาง ท่องเที่ยวและความสะดวกสบายในการท่องเที่ยว 3. สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกและ สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานต่อนักท่องเที่ยวเช่น สาธารณูปโภค น้ำไฟ โทรศัพท์ห้องสุขาร้านค้า และสิ่งอำนวยความสะดวกที่นักท่องเที่ยวมีความจำเป็นต้องใช้

เช่น โรงพยาบาลธนาคาร เป็นต้น 4. ที่พัก(Accommodation)แหล่งท่องเที่ยวควรมีจำนวนที่พักที่เพียงพอกับนักท่องเที่ยว รวมทั้งควรมีที่พักที่หลากหลายด้านราคาและการบริการที่เหมาะสมต่อสถานที่และไมไกลจากแหล่งท่องเที่ยว 5. กิจกรรม (Activities) ที่นักท่องเที่ยวสามารถกระทำในช่วงเวลาที่พำนักและท่องเที่ยว ณ สถานที่นั้น เพื่อให้การท่องเที่ยวและช่วงเวลาพักผ่อนของนักท่องเที่ยวน่าสนใจมากขึ้นและ กิจกรรมต่าง ๆ ควรมีความหลากหลายและตรงกับความต้องการของนักท่องเที่ยวเช่น กิจกรรมที่ เกี่ยวกับการจับจ่ายใช้สอย กิจกรรมทางทะเลเช่น ดำน้ำ ว่ายน้ำกีฬาและนันทนาการต่าง ๆ เป็นต้น

2.4 แนวคิดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

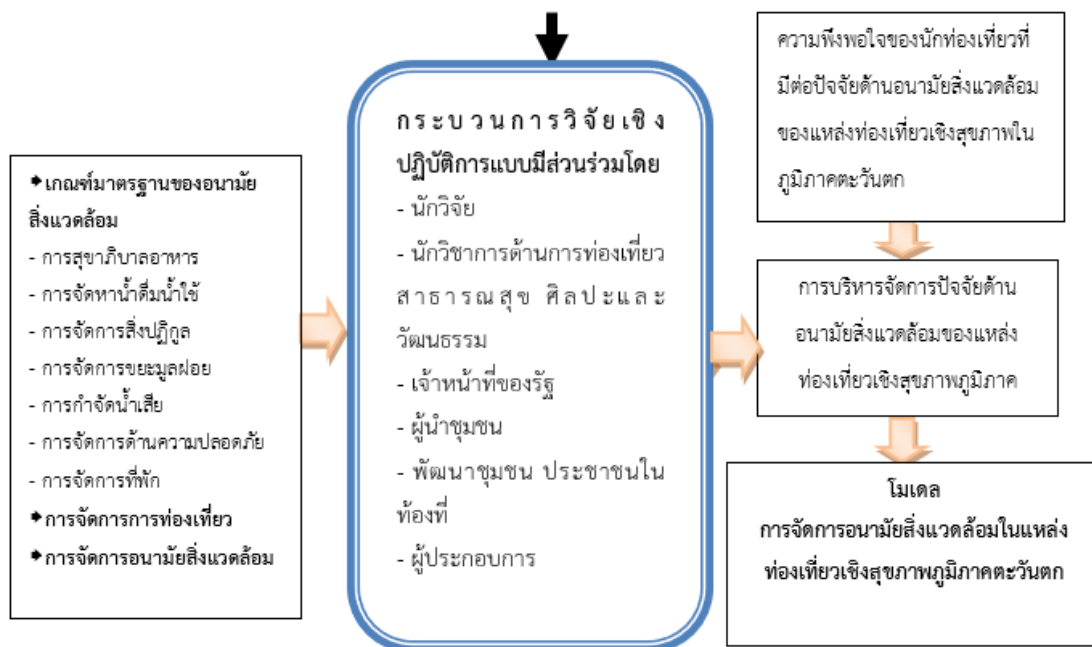
อนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ เพื่อให้เกิดความสมดุลของระบบนิเวศระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม อันจะส่งผลให้มนุษย์มีความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2558) การดำเนินการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จะเน้นหนักด้านใดขึ้นอยู่กับปัญหาสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของประเทศนั้นๆ สำหรับในงานวิจัยนี้จะมุ่งเน้นขอบเขตงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว ด้านสุขาภิบาลอาหาร ด้านการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ ด้านการจัดการขยะมูลฝอย ด้านการจัดการห้องน้ำห้องสุขา ด้านการกำจัดน้ำเสีย ด้านการจัดการที่พัก และด้านความปลอดภัย

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2558 ได้ให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง รูป ที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือเป็นแนวซึ่งเป็นที่ยอมรับ รูปแบบมีหลายประเภทด้วยกัน โดย Keeves (1988) ได้แบ่งประเภทของรูปแบบออกเป็น 4 ประเภท คือ 1) รูปแบบเชิงเปรียบเทียบ (Analogue model) เป็นรูปแบบแนวคิดที่ใช้การอุปมาอุปไมย หรือการเปรียบเทียบปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม รูปแบบที่สร้างขึ้นต้องมีองค์ประกอบที่ชัดเจน สามารถนำไปทดสอบด้วยข้อมูล เชิงประจักษ์ และสามารถนำไปใช้หาข้อสรุปของปรากฏการณ์ได้อย่างกว้างขวาง 2) รูปแบบเชิงภาษาหรือรูปแบบเชิงข้อความ (Semantic model) เป็นรูปแบบแสดงออก ผ่านทางภาษาหรือใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาอาจใช้ภาษา รูปภาพหรือแผนภูมิ เพื่อแสดงให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของ องค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น ๆ และใช้ข้อความอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น 3) รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์ (Mathematical model) เป็นรูปแบบที่ใช้สมการทาง คณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ 4) รูปแบบเชิงสาเหตุ (Causal model) เป็นรูปแบบแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ในปรากฏการณ์ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะได้แก่ รูปแบบระบบเชิงเส้นเดียวและเชิงเส้นคู่

กรอบดำเนินการวิจัย

กระบวนการพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตกแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR)



แผนภาพที่ 1 กรอบดำเนินการวิจัย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้นำชุมชน นักวิชาการด้านการท่องเที่ยว สาธารณสุข ศิลปะ และวัฒนธรรม พัฒนาชุมชน ประชาชนในท้องถิ่น และกลุ่มผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก จำนวน 50 คน ได้แก่ ผู้นำชุมชน 15 คน นักวิชาการด้านการท่องเที่ยว สาธารณสุข ศิลปะ และวัฒนธรรม 5 คน พัฒนาชุมชน 4 คน ประชาชนในท้องถิ่น 11 คน ตัวแทนผู้ประกอบการ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร และสถานประกอบการให้บริการด้านสุขภาพทั้งจากภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้องกับแหล่งท่องเที่ยว 15 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณในการวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ นักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก จาก 5 แหล่งท่องเที่ยว คือ ชุมชนป่าละอู ชุมชนหนองหญ้าปล้อง ชุมชนเหล่าตึก ลึก ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์และชุมชนหนองโรง จำนวน 358 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้

- 1) ใช้แบบประเมิน ลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาเครื่องมือขึ้นโดยดัดแปลงจาก จินต์จุฑา แสงเพชร (2554) ในการประเมินด้านสุขาภิบาลอาหาร ใช้แบบตรวจด้านสุขาภิบาลอาหารและแผงลอย ของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย และการประเมินห้องน้ำ-ห้องสุขาใช้เกณฑ์มาตรฐานร่วม สาธารณะระดับประเทศของกรมอนามัย (กรมอนามัย 2556; สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 2557)
- 2) ใช้แบบสัมภาษณ์การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ ในแหล่งท่องเที่ยว
- 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3.3 วิธีดำเนินการวิจัย

- 1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ทบทวนวรรณกรรม) จากการศึกษาค้นคว้าและรวบรวม เอกสารทางวิชาการ ตำรา รายงาน แนวความคิดและบทความจากวารสารต่างๆ ที่เป็นหลักการแนวความคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเพื่อศึกษาปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 2) ดำเนินการสำรวจพื้นที่ศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก โดยใช้แบบประเมินการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก ซึ่งการประเมินศักยภาพพื้นที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประยุกต์มาจากแบบประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย และแบบประเมินเพื่อการวิจัยเรื่องสภาพแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว ในงานวิจัยของนางสาวจินต์จุฑา แสงเพชร เรื่องการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัด ชัยภูมิ
- 3) จัดประชุมกลุ่มย่อยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้นำชุมชน นักวิชาการด้านการท่องเที่ยว สาธารณสุขศิลปะและวัฒนธรรม พัฒนาชุมชน ประชาชนในท้องถิ่น และกลุ่มผู้ประกอบการ ในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก ที่ผ่านการคัดเลือกในระยะที่ 1 จำนวน 50 คน เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ ในแหล่งท่องเที่ยว
- 4) สurvey ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 5) หาโมเดลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ ร่วมกันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้นำชุมชน นักวิชาการด้านการท่องเที่ยว สาธารณสุขศิลปะและวัฒนธรรม พัฒนาชุมชน ประชาชนในท้องถิ่น และกลุ่มผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการประชุมกลุ่มย่อย โดยการวิเคราะห์คุณสมบัติของส่วนประกอบของข้อมูลนั้นมาเปรียบเทียบเพื่อหาลักษณะร่วมที่เหมือนและแตกต่างกัน แล้วทำการสรุปบรรยายให้เห็นถึงความหมายของข้อมูลเหล่านั้น (สุภางค์ จันทวนิช, 2546 : 100)

การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร ใช้ในการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เอกสารทางวิชาการ ตำรา รายงาน แนวความคิดและบทความจากวารสารต่าง ๆ ที่เป็นหลักการแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว แนวคิดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีการแบ่งประเภทตามเนื้อหาของเอกสาร แล้วเปรียบเทียบเนื้อหาต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้ในการอธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ค่าเฉลี่ย (Average) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5 แหล่ง

4. ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก ทั้ง 5 แหล่ง ประกอบด้วย 1) ชุมชนท่องเที่ยวบ้านป่าละอู หมู่ 3 ตำบลห้วยสัตว์ใหญ่ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2) ชุมชนหนองหญ้าปล้อง ตำบลยางน้ำกลัดเหนือ อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี 3) ชุมชนบ้านหนองโรง ตำบลหนองโรง อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี 4) ชุมชนเหล่าตึกลัก ตำบลดำเนินสะดวก อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี 5) ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ ตำบลมหาสวัสดิ์ อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม พบว่า ด้านการสุขาภิบาลอาหาร ส่วนใหญ่ร้านอาหารมีบ่อดักไขมัน แต่ไม่มีระบบการเผ่าระวังด้านแบคทีเรีย ไม่ผ่านมาตรฐานร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร ด้านน้ำดื่ม น้ำใช้ แหล่งท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีการจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ จุดบริการน้ำดื่มมีความสะอาดเพียงพอ และมีมาตรฐาน อยู่ มีการจัดภาชนะสำหรับน้ำดื่มไว้บริการเฉพาะบุคคลไม่ใช้ร่วมกัน น้ำใช้ที่ให้บริการมีความสะอาดเพียงพอ มีการเผ่าระวังการปนเปื้อน และมีระบบตรวจเช็ค ร่องลงมา มีการจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้แต่ไม่ครบทุกด้าน ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล แหล่งท่องเที่ยวส่วนใหญ่ มีการจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นระบบ การจัดการห้องน้ำห้องส้วม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะ(HAS) กรมอนามัย ด้านการจัดการขยะมูลฝอย พบว่าส่วนใหญ่ดำเนินการครบถ้วนทุกประเด็นได้แก่ ที่รองรับขยะมูลฝอยมีความคงทน ไม่รั่วซึม มีฝาปิดป้องกันสัตว์ และแมลงรบกวนได้ มีที่จับยกที่ทำความสะอาดง่าย ที่รองรับขยะมูลฝอยมีความกลมกลืนกับสถานที่ มีสภาพดี และสะอาด อยู่ในจุดที่สะดวกต่อการใช้งาน มีการแยกประเภท ตั้งอยู่ในสถานที่เหมาะสมและสะดวกสำหรับนักท่องเที่ยว มีจุดรวบรวมขยะมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ ไม่มีขยะตกค้างในแต่ละวัน มีพนักงานเก็บกวาดอย่างสม่ำเสมอ มีระเบียบหรือมาตรการที่สร้างแรงจูงใจในการช่วยกันรักษาความสะอาดสำหรับนักท่องเที่ยว มีเพียง 1 แหล่ง ที่ดำเนินการด้านการจัดการขยะมูลฝอยไม่ครบถ้วนคือ ชุมชนท่องเที่ยวบ้านป่าละอู ด้านการกำจัดน้ำเสีย พบว่าส่วนใหญ่การจัดการน้ำเสียไม่มีประสิทธิภาพ เช่น ท่ออุดตัน มีน้ำขังและคุณภาพน้ำทิ้งแต่ละจุดไม่ได้มาตรฐานก่อนปล่อยลงสู่สาธารณะ ด้าน

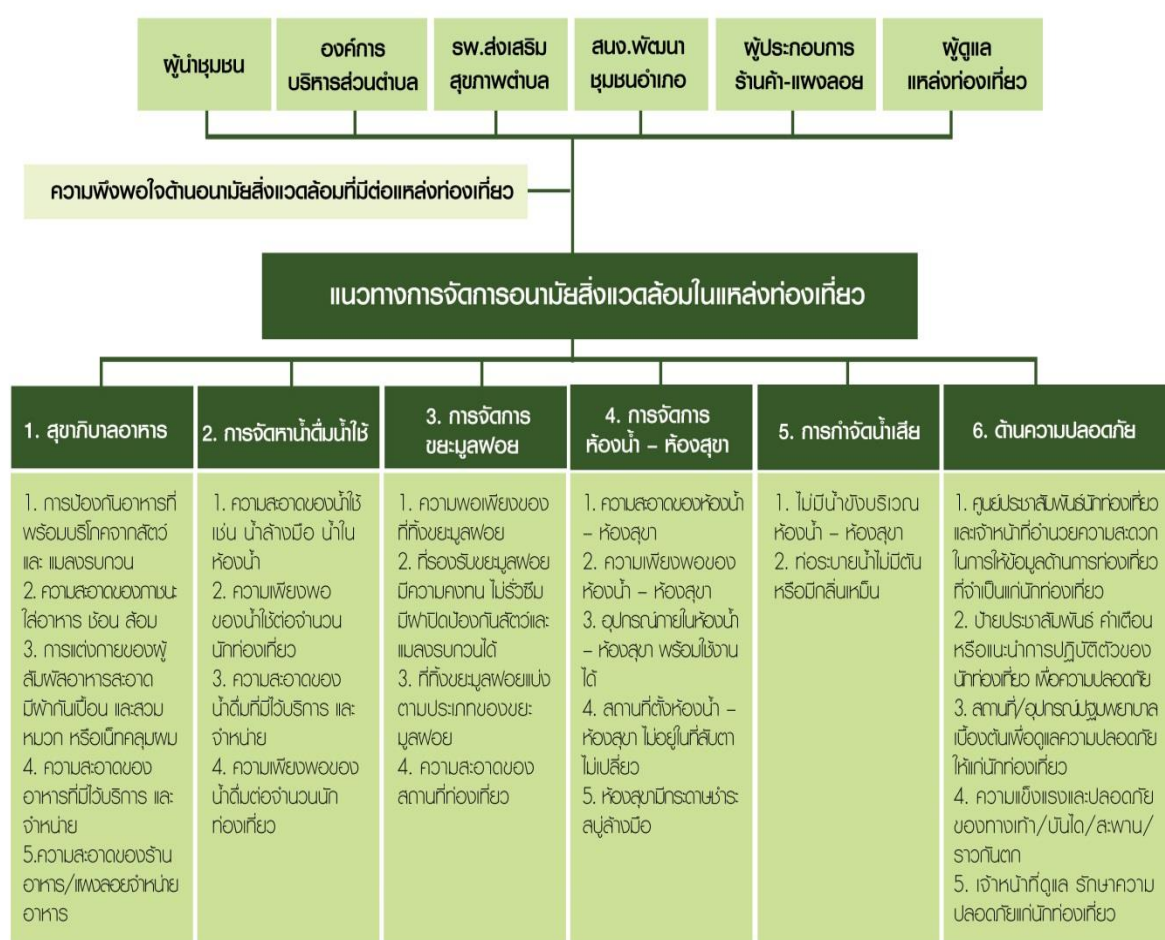
การบริหารจัดการด้านความปลอดภัย พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้ดำเนินการเรื่อง การจัดป้ายเตือน ข้อแนะนำสำหรับนักท่องเที่ยว เช่น สัญลักษณ์ในการใช้สถานที่ การใช้ห้องน้ำห้องส้วมและความปลอดภัยต่างๆ เช่นจุดเสี่ยง จุดอันตราย มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความปลอดภัย มีอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย เช่น เสื้อชูชีพ ถังดับเพลิง ด้านการบริหารจัดการที่พัก พบว่าส่วนใหญ่มีการบริหารจัดการที่พักในแหล่งท่องเที่ยว เช่น ตัวอาคารสะอาดตามหลักสุขาภิบาล ได้มาตรฐานโรงแรมน่าอยู่ น่าพัก ลานกางเต็นท์ ห้องน้ำห้องส้วมสะอาดตามหลักสุขาภิบาล มีการจัดทำทะเบียนผู้เข้าพักเป็นปัจจุบันและมีเบอร์โทรฉุกเฉินไว้บริการ แต่ผ่านการประเมินในด้านดังกล่าวไม่ครบทุกข้อ และมีแหล่งท่องเที่ยว จำนวน 2 แห่ง คือชุมชนหนองหญ้าปล้อง และชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ที่ไม่มีการบริหารจัดการที่พัก

ระยะที่ 2 ผลการสัมภาษณ์การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก พบว่า ด้านสุขาภิบาลอาหารมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับความสะอาดของอาหารที่มีไว้บริการและจำหน่าย ความสะอาดของภาชนะใส่อาหาร ช้อน ส้อม ความสะอาดของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหาร การป้องกันอาหารที่พร้อมบริโภคจากสัตว์และแมลงรบกวน การแต่งกายของผู้สัมผัสอาหารสะอาด ด้านการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ในแหล่งท่องเที่ยว มีการบริหารจัดการเกี่ยวกับความสะอาด ความเพียงพอของน้ำดื่มที่มีไว้บริการ/จำหน่าย และมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับความสะอาดของน้ำใช้ เช่น น้ำล้างมือ น้ำในห้องน้ำ และความเพียงพอของน้ำใช้ต่อจำนวนนักท่องเที่ยว ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล มีการบริหารจัดการความสะอาด ความเพียงพออุปกรณ์ภายในกระดาดชำระ สบู่ล้างมือ และสถานที่ตั้งของห้องน้ำ-ห้องส้วม ด้านการจัดการขยะมูลฝอยมีการบริหารจัดการความสะอาดของสถานที่ท่องเที่ยว ความพอเพียงของที่ทิ้งขยะมูลฝอย การแยกประเภทของขยะมูลฝอย และความคงทนของภาชนะรองรับขยะมูลฝอย เช่น ไม้รั้วซีเมนต์ ฝาปิดป้องกันสัตว์ และแมลงรบกวนได้ ด้านการกักน้ำเสียมีการบริหารจัดการ คือดูแลไม่ให้มีน้ำขังบริเวณห้องน้ำ-ห้องส้วม และท่อระบายน้ำไม่ให้ตัน หรือมีกลิ่นเหม็น ด้านการจัดการความปลอดภัยมีการบริหารจัดการ ในเรื่องความแข็งแรงและปลอดภัยของทางเท้า/บันได/สะพาน/ราวกันตก สถานที่/อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อดูแลความปลอดภัยให้แก่ นักท่องเที่ยว ป้ายประชาสัมพันธ์ คำเตือน หรือแนะนำการปฏิบัติตัวของนักท่องเที่ยว เพื่อความปลอดภัย จัดให้มีศูนย์ประชาสัมพันธ์นักท่องเที่ยวและเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการให้ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่จำเป็นแก่นักท่องเที่ยว และจัดเจ้าหน้าที่ดูแล รักษาความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการที่พัก ส่วนใหญ่แหล่งท่องเที่ยวไม่มีที่พักค้างคืน ถ้ามีที่พักจะเป็นโฮมสเตย์ หรือมีลานกางเต็นท์ ซึ่งการจัดการขึ้นอยู่กับเจ้าของกิจการ จึงไม่มีด้านการบริหารจัดการในด้านนี้

ระยะที่ 3 ผลการศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว จำนวน 358 คนที่มีต่อการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวเพศหญิง ร้อยละ 60.6 มีอาชีพนักเรียนหรือนักศึกษาร้อยละ 45.3 ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 62.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท ร้อยละ 71.4 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลางร้อยละ 65.6 และเดินทางมาแหล่งท่องเที่ยวเป็นครั้งแรก ร้อยละ 69.3 โดยระดับความพึงพอใจต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว พบว่า นักท่องเที่ยวมีความ

พึงพอใจต่อการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.58$, S.D. = 0.745) โดยแหล่งท่องเที่ยวชุมชนหนองโรง นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจสูงสุด รองลงมาคือ ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ ชุมชนป่าละอู ชุมชนหนองหญ้าปล้อง และชุมชนเหล่าตึกหลัก ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจด้านการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้มากที่สุด ($\bar{X}=3.73$, S.D. = 0.71) รองลงมาคือ ด้านการจัดการขยะมูลฝอย ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.736) ด้านความปลอดภัย ($\bar{X}=3.65$, S.D.= 0.719) ด้านสุขาภิบาลอาหาร ($\bar{X}=3.63$, S.D.=0.604) ด้านการจัดการน้ำเสีย ($\bar{X}=3.44$, S.D.=0.865) และด้านการจัดการห้องน้ำ-ห้องสุขา ($\bar{X}=3.37$, S.D.= 0.829) ตามลำดับ

ระยะที่ 4 ผลการพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตก เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน ที่ได้จากการวิจัยดังกล่าว



ภาพที่ 2 โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก

จากภาพกระบวนการสร้างแนวทางเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยมีองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ผู้ดูแลแหล่งท่องเที่ยว ผู้นำชุมชน อบต. รพ.สต. พัฒนาชุมชน และผู้ประกอบการ ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาโดยนำความพึงพอใจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักท่องเที่ยว มาร่วมกันกำหนดแนวทางการจัดการ

อนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว พบว่าควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้และจัดทำคู่มือเกี่ยวกับวิธีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว ให้แก่ผู้ประกอบการ ดังนี้

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ได้แก่

เรื่องการป้องกันอาหารที่พร้อมบริโภคจากสัตว์และแมลงรบกวน มีวิธีการคือ 1) ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักในเรื่องผลกระทบที่เกิดจากสัตว์และแมลงรบกวนในอาหารพร้อมบริโภคแก่ผู้ประกอบการ 2) เตรียมปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ไม่เตรียมอาหารบนพื้น/บริเวณหน้าห้องน้ำ- ห้องส้วม 3) อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วจัดเก็บในภาชนะที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และปกปิดเพื่อป้องกันไม่ให้สัตว์และแมลงนำโรคติดต่อ 4) รักษาความสะอาดบริเวณสถานที่เพื่อไม่ให้มีสัตว์พาหะนำโรคมารบกวน

เรื่องความสะอาดของภาชนะใส่อาหาร ซ้อน ล้อม มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความสะอาดของภาชนะให้แก่ผู้ประกอบการ 2) การล้างภาชนะต้องล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล โดยที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. 3) การเก็บซ้อน ล้อม ตะเกียบ เมื่อแห้งแล้วต้องเก็บในตะกร้าสูงโปร่งสะอาด เอาด้ามขึ้น และมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. 4) ทำหรือดัดแปลงภาชนะใส่ซ้อน ล้อมจากวัสดุเหลือใช้หรือวัสดุในท้องถิ่นที่ฆ่าปิดมิดชิด 5) ทำของสวมซ้อน ล้อมและอุปกรณ์รับประทานอาหาร

เรื่องการแต่งกายของผู้สัมผัสอาหารสะอาด ผ่ากันเปื้อน หมวก หรือเน็คคลุมผม มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความสะอาดของผู้สัมผัสอาหาร 2) จัดหาชุดหมวก ผ่ากันเปื้อน เน็คคลุมผมสีเข้ม และเป็นสีเดียวกันทั้งชุดให้แก่ผู้ประกอบการ 3) ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงอาหารต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็คคลุมผม 4) ผู้สัมผัสอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารทุกครั้ง และใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงแล้ว 5) ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มีมือต้องปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร 6) ผู้สัมผัสอาหารที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้บริโภค โดยมีน้ำและอาหารเป็นสื่อ ให้หยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะรักษาให้หายขาด 7) ผู้สัมผัสอาหารต้องรักษาความสะอาดเล็บมือ ตัดให้สั้น และไม่ทาสีเล็บ 8) ผู้ประกอบอาหารต้องใช้ผ้าปิดปากเพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจ 9) จัดให้มีการแข่งขัน การแต่งกายที่เหมาะสมของผู้สัมผัสอาหาร

เรื่องความสะอาดของอาหารที่มีไว้บริการ และจำหน่าย มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการ ในเรื่องความสะอาดในการประกอบอาหาร เช่น ผู้ประกอบการไม่อุ้มสัตว์เลี้ยง ก่อนหรือขณะทำอาหาร 2) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการ ในเรื่องความสะอาดของอาหาร 3) หน่วยงานสาธารณสุข ตรวจสอบและกวดขันร้านอาหารสะอาดและปลอดภัยอย่างจริงจัง 4) มอบป้ายสำหรับร้านที่ผ่านเกณฑ์ 5) ผู้ประกอบอาหารควรมีใบอนุญาตการประกอบอาหาร 6) ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องหมายรับรองของทางราชการ เช่น เลขทะเบียนตำรับอาหาร (อย.) เครื่องหมายรับรองมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม 7) อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ โดยเก็บแยกเป็นสัดส่วน 8) เชียงและมิด ต้องสภาพดี แยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผัก ผลไม้ 9) น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้อง

สะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบ หรือตักโดยเฉพาะ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. 10) ไม่แช่อาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ในน้ำแข็งสำหรับบริโภค 11) ผู้ประกอบการต้องใส่ใจรสชาติอาหาร

เรื่องความสะอาดของร้านอาหาร /แผงลอยจำหน่ายอาหาร มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการในเรื่องเกณฑ์ความสะอาดของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหาร 2) ตรวจสอบร้านอาหารเป็นประจำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมอบป้ายสำหรับร้านที่ผ่านเกณฑ์ 3) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร 4) สร้างข้อปฏิบัติสำหรับร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารของชุมชน บังคับใช้ และจัดทีมตรวจตรา 5) จัดกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดร้านค้า 6) สถานที่รับประทานอาหาร สถานที่เตรียมปรุง ประกอบอาหาร ต้องจัดให้สะอาดเป็นระเบียบ และเป็นสัดส่วน 7) กำจัดน้ำเสีย และขยะมูลฝอยทุกชนิดด้วยวิธีที่ถูกหลักสุขาภิบาล 8) จัดหาห้องน้ำ-ห้องสุขาอ่างล้างมือ ที่สะอาด และมีสบู่ไว้สำหรับผู้สัมผัสอาหาร และผู้บริโภค

การจัดหาน้ำดื่มมาใช้ ได้แก่

เรื่องความสะอาดของน้ำใช้ เช่น น้ำล้างมือ น้ำในห้องน้ำ มีวิธีการ คือ 1) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการในเรื่องความสะอาดของน้ำใช้ 2) นำน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพมาใช้ในแหล่งท่องเที่ยว และทำความสะอาดถัง/ภาชนะกักเก็บน้ำเสมอ 4) กำหนดเวลาการทำความสะอาดภาชนะกักเก็บน้ำในห้องน้ำอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง 5) ปรับปรุงระบบน้ำประปาให้สะอาดและจัดหาน้ำให้พร้อมใช้

เรื่องความเพียงพอของน้ำใช้ต่อจำนวนนักท่องเที่ยว มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความเพียงพอของน้ำใช้ 2) จัดให้มีการประเมินการใช้น้ำสำหรับการท่องเที่ยวก่อนจัดการท่องเที่ยว

เรื่องความสะอาดของน้ำดื่มที่มีไว้บริการ และจำหน่าย มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความสะอาดของน้ำดื่ม 2) มีการตรวจสอบสภาพภายนอก และสภาพภายในของขวด/ถังที่ใช้บรรจุน้ำ ต้องสะอาดไม่รั่วซึมหรือมีขอบสกปรก มีฝาปิดสนิท ไม่มีร่องรอยการเปิดใช้ 3) น้ำดื่มต้องใสสะอาด ไม่มีตะกอน ไม่มีกลิ่น รสชาติไม่ผิดปกติ 4) ฉลากมีชื่อผู้ผลิต สถานที่ผลิต ตราน้ำดื่ม ปริมาตรสุทธิ มีเลขทะเบียน อย.อย่างชัดเจน 5) ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการเลือกซื้อน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัย 6) ใช้แก้วใส่น้ำเพื่อลดปริมาณขยะพลาสติก 7) สร้างข้อตกลงในการใช้น้ำสะอาด และมีเครื่องหมาย อย.ในการบริการ/จำหน่าย

เรื่องความเพียงพอของน้ำดื่มต่อจำนวนนักท่องเที่ยว มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความพอเพียงของน้ำดื่ม 2) มีการประเมินจำนวนนักท่องเที่ยวต่อวัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการน้ำดื่ม

ด้านการจัดการขยะมูลฝอย ได้แก่

เรื่องความพอเพียงของที่ทิ้งขยะมูลฝอย มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความพอเพียงของที่ทิ้งขยะมูลฝอย 2) จัดให้มีถังรองรับขยะมูลฝอยในจุดที่คาดว่าจะเกิดขยะมูลฝอย เช่น บริเวณที่นั่งพักผ่อน 3) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนที่รองรับขยะมูลฝอยแยกประเภทแก่ผู้ประกอบการ 4)

จัดทำป้ายบอกประเภทของขยะมูลฝอยติดที่ถังรองรับขยะมูลฝอย 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเพิ่มรอบในการเก็บขนขยะมูลฝอยเพื่อนำไปทำลาย 6) มีการวางระบบการควบคุมการจัดการขยะให้เป็นไปตามแนวทางที่ชุมชนกำหนด 7) ลดปริมาณขยะมูลฝอยโดยใช้วัสดุย่อยสลายได้ เช่น ใบเส้บครุฑลังกา กลีบหัวปลี ใบตอง แทนการใช้ โฟม หรือพลาสติก 8) นำขยะมูลฝอยไปทำปุ๋ยหมัก ผักกลบ

เรื่องที่รองรับขยะมูลฝอยมีความคงทน ไม่รั่วซึม มีฝาปิดป้องกันสัตว์และแมลงรบกวนได้ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความคงทนของที่รองรับขยะมูลฝอย 2) ที่รองรับขยะมูลฝอยมีฝาปิด ไม่ชำรุดพร้อมใช้งานได้ 3) จัดให้มีระบบการควบคุมตรวจสอบสภาพใช้งานของที่รองรับขยะมูลฝอยเป็นประจำ

เรื่องที่ทิ้งขยะมูลฝอยแบ่งตามประเภทของขยะมูลฝอย มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนัก ในการแยกประเภทขยะมูลฝอย 2) จัดให้มีที่รองรับขยะมูลฝอยแยกประเภท และมีป้ายบอกชนิดของขยะมูลฝอยอย่างชัดเจน 3) มีป้ายแนะนำวิธีการแยกขยะมูลฝอยก่อนทิ้ง 4) ประสานงานกับร้านรับซื้อของเก่าในพื้นที่เพื่อรับซื้อขยะรีไซเคิล

เรื่องความสะอาดของสถานที่ท่องเที่ยว มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องการรักษาความสะอาดของสถานที่ท่องเที่ยวให้กับผู้ประกอบการ/คนในชุมชน 2) ปลุกจิตสำนึกเรื่องการรักษาความสะอาดแก่นักท่องเที่ยว โดยให้ผู้ประกอบการ/คนในชุมชนรักษาความสะอาด และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่นักท่องเที่ยว 3) ให้ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวแยกขยะก่อนทิ้ง 4) กำหนดเวลาในการจัดเก็บขยะ และสร้างระบบการควบคุมตรวจสอบเป็นประจำ 5) จัดให้มีการทำความสะอาดในแหล่งท่องเที่ยว และกำหนดเวลาในการตรวจสอบ 6) จัดป้ายรณรงค์การรักษาความสะอาด 7) จัดทำโครงการรณรงค์ใช้วัสดุที่กำจัดยาก เช่น โฟมบรรจุอาหาร และถุงพลาสติก และใช้วัสดุธรรมชาติที่มีในท้องถิ่นแทน เช่น ใบตอง

ด้านการจัดการห้องน้ำ-ห้องสุขา ได้แก่

เรื่องความสะอาดของห้องน้ำ-ห้องสุขา มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักเรื่องความสะอาดของห้องน้ำ-ห้องสุขาให้ผู้ประกอบการ/คนในชุมชน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดงบประมาณส่วนกลาง หรือเก็บค่าบริการ หรือขายกระดาษชำระ เพื่อจัดจ้างเจ้าหน้าที่ดูแลห้องน้ำ-ห้องสุขาเป็นประจำอย่างชัดเจน 3) จัดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่รักษาความสะอาดให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบ และรักษาความสะอาดห้องน้ำ-ห้องสุขาให้ได้ตามมาตรฐาน 4) ทำความสะอาด พื้น ผนัง เพดาน โถส้วม โถปัสสาวะ ที่กดให้สะอาด และกำหนดเวลาการตรวจสอบสภาพการใช้งาน และวางระบบการควบคุมตรวจสอบ 5) กำหนดเวลาในการตรวจสอบความสะอาด 6) กำหนดเวลาการทำสะอาดภาชนะเก็บน้ำในห้องน้ำ - ห้องสุขาอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง 7) เพิ่มจุดบริการกระดาษชำระในห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

เรื่องความเพียงพอของห้องน้ำ - ห้องสุขา มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความเพียงพอของห้องน้ำ-ห้องสุขาให้ผู้รับผิดชอบ 2) จัดให้มีส้วมเพียงพอต่อความต้องการของนักท่องเที่ยว ดังนี้ ส้วมชาย/โถปัสสาวะชาย จัดให้มีอย่างน้อย 1 ที่ / 120 คน ส้วมหญิง จัดให้มีอย่างน้อย 1 ที่ / 60 คน 3) อ่างล้างมือจัดให้มีอย่างน้อย 1 ที่ / 120 คน 4) จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไป

อย่างน้อยหนึ่งข้อ 5) จัดส้วมพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ 6) จัดให้มีอ่างล้างมือเพิ่ม และทำความสะอาดทุกวัน 7) เปลี่ยนส้วมนั่งยองเป็นส้วมนั่งราบทั้งหมด 8) จัดทำห้องส้วมสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ

เรื่องอุปกรณ์ภายในห้องน้ำ – ห้องสุขา ให้พร้อมใช้งานได้ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ในห้องน้ำ-ห้องสุขาให้แก่ผู้รับผิดชอบ 2) มีการตรวจสอบความสะอาด และสภาพการใช้งานของประตู ที่จับเปิด – ปิด และที่ล๊อคด้านในให้อยู่ในสภาพดี 3) มีการตรวจสอบความสะอาดและสภาพการใช้งานของอุปกรณ์ที่ใช้ภายในห้องน้ำ เช่น สายฉีดชำระ ชันน้ำ ก๊อกน้ำให้อยู่ในสภาพดี 4) อบรมเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ชำรุด เพื่อประหยัดงบประมาณในการซื้อใหม่ 5) ซ่อมแซมอุปกรณ์ในห้องน้ำที่ชำรุดให้พร้อมใช้งานได้เสมอ

เรื่องสถานที่ตั้งห้องน้ำ – ห้องสุขา ไม่อยู่ในที่ลับตา/เปลี่ยว มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องสถานที่ตั้งห้องน้ำ-ห้องสุขา 2) จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ 3) จัดให้มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน ในกรณีที่มีห้องส้วมตั้งแต่ 2 ห้องขึ้นไปให้แยกเป็นห้องส้วมสำหรับ ชาย – หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน 4) จัดสภาพแวดล้อมบริเวณห้องน้ำให้โปร่ง ไม่รกตา

เรื่องห้องสุขา มีกระดาดชำระ สบู่ล้างมือ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่อง การจัดหากระดาดชำระ และสบู่ล้างมือในห้องน้ำ ห้องสุขา 2) ตั้งจุดบริการกระดาดชำระไว้หน้าห้องน้ำเพียงจุดเดียว 3) กระดาดชำระที่มีไว้บริการ อาจจำหน่าย หรือบริการฟรี 4) มีสบู่ล้างมือไว้บริการ อาจเป็นสบู่เหลวที่ผลิตขึ้นใช้เองภายในชุมชน 5) จัดหาผ้าเช็ดมือ 1 ผืนต่อหนึ่งคน แทนการใช้กระดาดชำระ

ด้านการกำจัดน้ำเสีย ได้แก่

เรื่องไม่มีน้ำขังบริเวณห้องน้ำ – ห้องสุขาแนวทางการดำเนินการ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องการดูแลไม่ให้น้ำขังบริเวณห้องน้ำ- ห้องสุขาให้ผู้ประกอบการ/คนในชุมชน 2) จัดเจ้าหน้าที่ดูแลพื้นห้องน้ำให้แห้งสะอาดอยู่เสมอ 3) จัดที่ล้างภาชนะให้อยู่ใกล้ที่ระบายน้ำเสีย เพื่อป้องกันกลิ่นรบกวน 4) ปลุกต้นเตย ต้นดาหลา ต้นชะพลู บริเวณปลายท่อน้ำทิ้งเพื่อปรับสภาพน้ำ 5) กรณีเป็นผู้ประกอบการรายใหญ่ต้องจัดให้มีบ่อบำบัดน้ำเสีย

เรื่องท่อระบายน้ำ ต้องไม่ตัน หรือมีกลิ่นเหม็น มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องการจัดการท่อระบายน้ำไม่ให้ตันให้แก่ผู้ประกอบการ 2) ใช้ฝาปิดท่อน้ำทิ้งเพื่อป้องกันเศษขยะอุดตัน 3) ตรวจสอบสภาพท่อน้ำทิ้ง ไม่ให้ชำรุด หรือรอยแตกร้าว 4) จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวมของแหล่งท่องเที่ยว 5) ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการกำจัดน้ำเสีย เช่น ปลุกต้นพุทธรักษา หญ้าแฝกอินเดีย ฐูปฤษี กกกลม (จันทบูรณ) ชะพลู เตย หญ้าแฝกอินเดีย และดาหลา 6) จัดหาดักไขมันแจกให้กับผู้ประกอบการ

ด้านความปลอดภัย ได้แก่

เรื่องศูนย์ประชาสัมพันธ์นักท่องเที่ยว และเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่จำเป็นแก่นักท่องเที่ยว มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องศูนย์ประชาสัมพันธ์ 2) สร้างเส้นทางท่องเที่ยวแนะนำเพื่อนำเสนอจุดท่องเที่ยวที่น่าสนใจในแหล่งท่องเที่ยว 3) จัดทำเอกสารหรือเจ้าหน้าที่แนะนำเส้นทางท่องเที่ยว 4) จัดตั้งศูนย์ประชาสัมพันธ์นักท่องเที่ยว มีป้ายแสดงศูนย์อย่างชัดเจน มีเจ้าหน้าที่

ประจำ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ เพื่อให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยว 5) มีป้ายประชาสัมพันธ์ จุดเด่นของแหล่งท่องเที่ยว เช่น อากาศดีบรรยากาศสวยงาม น้ำสะอาด ได้รางวัลต่าง ๆ หน้าศูนย์ประชาสัมพันธ์ ตามเส้นทางท่องเที่ยว หรือจัดทำเว็บไซต์ของแหล่งท่องเที่ยว

เรื่องสถานที่/อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อดูแลความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยวแนวทางการดำเนินการ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในแหล่งท่องเที่ยว 2) จัดให้มีหน่วยพยาบาลบริการนักท่องเที่ยวและมีป้ายบอกให้ชัดเจน 3) มีป้ายประชาสัมพันธ์/เบอร์ฉุกเฉินกรณีเกิดอุบัติเหตุหรือเมื่อต้องการความช่วยเหลือ 4) เพิ่มจุดปฐมพยาบาล 5) มีตู้ยา/กระเป๋า/อุปกรณ์ช่วยเหลือเบื้องต้นไว้ที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ 6) จัดเจ้าหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวเบื้องต้นก่อนส่งโรงพยาบาล 7) กำหนดตารางตรวจสอบวันหมดอายุของยาที่มีไว้บริการแก่นักท่องเที่ยว

เรื่องความแข็งแรงและปลอดภัยของทางเท้า/บันได/สะพาน/ราวกันตก แนวทางการดำเนินการ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องความแข็งแรงของอุปกรณ์ 2) จัดสร้างทางเท้า/บันได/สะพาน/ราวกันตก ในบริเวณที่เป็นจุดเสี่ยง เช่น ทางข้ามร่องน้ำ ให้มีความคงทนแข็งแรงสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้ 3) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสภาพความแข็งแรงและปลอดภัยของ ทางเท้า/บันได/สะพาน/ราวกันตก และปรับปรุงให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ 4) จัดทำรั้วกันพื้นที่ห้ามนักท่องเที่ยวในพื้นที่

เรื่องเจ้าหน้าที่ดูแล รักษาความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว แนวทางการดำเนินการ มีวิธีการคือ 1) สร้างความตระหนักในเรื่องเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว 2) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกในบริเวณทางเข้าออกสถานที่ท่องเที่ยว 3) จัดให้มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในจุดเสี่ยงที่อาจเกิดอันตรายกับนักท่องเที่ยว 4) สำหรับการท่องเที่ยวทางเรือ ต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำเรืออย่างน้อย 2 คน คือ คนขับและเด็กหัวเรือที่ช่วยดึงเชือกที่หัวเรือเพื่อให้เรือจอดสนิท และจัดหาเรือกู้ภัยทางน้ำไว้คอยบริการกรณีฉุกเฉิน

5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1. สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตกทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขาภิบาลอาหาร 2) ด้านการจัดหาน้ำดื่ม/น้ำใช้ 3) ด้านการจัดการขยะมูลฝอย 4) ด้านการจัดการห้องน้ำห้องสุขา 5) ด้านการกำจัดน้ำเสีย 6) ด้านการจัดการที่พักรับรอง และ 7) ด้านความปลอดภัย ได้เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5 เส้นทาง คือ 1) ชุมชนป่าละอู จ.ประจวบคีรีขันธ์ 2) ชุมชนหนองหญ้าปล้อง จ.เพชรบุรี 3) ชุมชนบ้านหนองโรง จ.กาญจนบุรี 4) ชุมชนเหล่าตึกลัก จ.ราชบุรี และ 5) ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ จ.นครปฐม ซึ่งมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พร้อมและผ่านเกณฑ์การประเมินมากที่สุดมาเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิภาคตะวันตก จากการประชุมกลุ่มย่อย ผู้ประชุมกลุ่มย่อยในทั้ง 5 เส้นทางท่องเที่ยว มีการนำเสนอการดำเนินการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 7 ด้าน โดยด้านสุขาภิบาลอาหาร และด้านการจัดหาน้ำดื่ม/น้ำใช้ เน้นความสะอาดของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่าย

อาหาร อาหาร การแต่งกายของผู้ปรุงประกอบ/แม่ค้า ภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหาร การป้องกันอาหารที่พร้อมบริโภค ความสะอาดและความเพียงพอของน้ำดื่ม/น้ำใช้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภชัย ปิตตานัง (2555) และ นาวิน บุตรคำชิต (2550) ในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร และการจัดหา/น้ำดื่ม/น้ำใช้ในแหล่งท่องเที่ยว โดย มุ่งเน้นการปรับปรุงและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในทุกฝ่ายที่รับผิดชอบ สำหรับด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำเสีย แหล่งท่องเที่ยวมีระบบในการดำเนินการบริหารจัดการอยู่แล้ว แต่ควรมีระบบที่รองรับในกรณีที่มีนักท่องเที่ยวเข้ามาในปริมาณที่มากโดยเฉพาะในวันหยุดราชการ วันหยุดนักขัตฤกษ์ แหล่งท่องเที่ยวควรเพิ่มจำนวนถังขยะให้มีกระจายทั่วพื้นที่และรูปแบบกลมกลืนธรรมชาติ ถังขยะมีดัดไม่มียกขึ้นบนถนน เก็บขนขยะได้สะดวกและไม่ควรทิ้งขยะเอาไว้บน (ปราณี ไพบูลย์สมบัติ, 2546) ความเพียงพอ ความสะอาด และความพร้อมในการใช้งานของห้องน้ำ ห้องสุขา ทั้งนี้การจัดการด้านความปลอดภัยแหล่งท่องเที่ยวควรมีการตรวจสอบความแข็งแรงและปลอดภัยของทางเท้า/บันได/สะพาน/ราวกันตก จัดให้มีสถานที่/อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อดูแลความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว ป้ายประชาสัมพันธ์ คำเตือน หรือแนะนำการปฏิบัติตัวของนักท่องเที่ยว เพื่อความปลอดภัย รวมทั้งศูนย์ประชาสัมพันธ์นักท่องเที่ยวและเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่จำเป็นแก่นักท่องเที่ยว สอดคล้องกับงานวิจัยของ จินต์จุฑา แสงเพชร (2554) พบว่า ในช่วงฤดูท่องเที่ยว และวันเสาร์-อาทิตย์ ห้องน้ำ ห้องสุขาไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการของนักท่องเที่ยว จึงควรมีการจัดหาห้องน้ำ ห้องสุขา แบบติดตั้งชั่วคราว เช่น รถสุขาเคลื่อนที่ ห้องน้ำ-ห้องสุขาแบบน็อคดาว์น เป็นต้น เพื่อมาให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ด้านความปลอดภัย ควรมีการจัดแสดงป้ายสัญลักษณ์เพื่อการปฏิบัติตัวและความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว รวมถึงสิ่งก่อสร้างพื้นฐานที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยว อาทิ ทางเดินเท้า บันได ราวกันตก ในจุดที่อาจเป็นอันตรายกับนักท่องเที่ยว สำหรับด้านการจัดการที่พักรถ จากการประชุมกลุ่มย่อย ผู้ประชุมกลุ่มย่อยได้นำเสนอว่าส่วนใหญ่แหล่งท่องเที่ยวไม่มีที่พักรถค้างคืน ถ้ามีที่พักรถจะเป็นโฮมสเตย์ หรือมีลานกางเต็นท์ ซึ่งการจัดการขึ้นอยู่กับเจ้าของกิจการ จึงไม่มีการบริหารจัดการในด้านนี้

ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก พบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลางถึงมาก จึงพัฒนาโมเดลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิภาคตะวันตกเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนเพื่อหารูปแบบการพัฒนาและปรับปรุงร่วมกับชุมชนในแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 5 แหล่ง ทำให้เกิดแนวปฏิบัติในการพัฒนาและปรับปรุง การบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 25 เรื่อง รวม 141 แนวปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อริศรา ห่องทรัพย์ (2557, 71-133) ศึกษาแนวทางการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนในภูมิภาคทางตอนเหนือของประเทศไทย พบว่า แนวทางพัฒนาการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนในภูมิภาคทางตอนเหนือของประเทศไทย ควรมีการปรับปรุงและแก้ไขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ 1) ความสะอาดโดยรวมของสถานที่ท่องเที่ยว 2) การปรับปรุงภูมิทัศน์สถานที่ท่องเที่ยวให้มีความสวยงาม 3) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ และผู้พิการ 4) การซ่อมแซม ห้องสุขา ห้องอาบน้ำพุร้อน และห้องอาบน้ำพุร้อนให้มีสภาพที่ดี 5) การจัดให้มีป้ายนิเทศการแนะนำแหล่งท่องเที่ยวและสถานที่ท่องเที่ยวอื่น ๆ ใกล้เคียง 6) ปรับปรุงระบบสาธารณูปโภคพื้นฐานทุกประเภท

ให้ตีพิมพ์คุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว 7) ควรปรับปรุงมาตรการการรักษาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวให้เหมาะสม และจัดให้มีชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น ทั้งนี้แหล่งท่องเที่ยวควรดำเนินการพัฒนาหรือปรับปรุงการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญมากที่สุดเป็นอันดับแรก แต่หากนักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการในเรื่องนั้นมากอยู่แล้ว แหล่งท่องเที่ยวควรพัฒนาหรือปรับปรุงการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องอื่นแทน

5.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาและยกระดับให้แหล่งท่องเที่ยวของชุมชนในพื้นที่ได้มาตรฐานต่อไป
2. แหล่งท่องเที่ยวควรพัฒนาการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีได้รับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และดำเนินการปรับปรุงการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องอื่นแทน

5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการหาความสัมพันธ์ของการใช้โมเดลการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวกับการกลับมาเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวอีก
2. ควรมีการศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนด้วยโมเดลการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นแนวทางการจัดการอย่างเป็นระบบและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่ยั่งยืน
3. ควรนำโมเดลด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ไปทดลองใช้กับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคอื่น ๆ เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวที่มีความแตกต่างกันเชิงพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2559). **สรุปสถานการณ์การท่องเที่ยวต่างชาติ ปี 2548-2553**. กรุงเทพฯ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2558). **ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวไทยปี 2558-2560**. กรุงเทพฯ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- กรมอนามัย. (2556). **เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2559, จาก <http://203.157.186.111/scm/docs/3609/HAS.pdf>.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2539). **นโยบายและแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ พ.ศ. 2539-2540**. กรุงเทพฯ: กองนโยบาย และแผนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.

- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2555). ความสำคัญของการบริหารจัดการการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 29 สิงหาคม 2559, จาก <http://www.etatjournal.com/web/menu-read-web-etatjournal/menu-2012/menu-2012-apr-jun/449-22555-travel>.
- กุลวดี แก้วกล้า. (2550). พฤติกรรมการท่องเที่ยวของข้าราชการเกษียณอายุ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินต์จุฑา แสงเพชร. (2554). การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 3, 87-96.
- นาวัน บุตรคำชิต. (2550). รูปแบบการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ตามโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย : กรณีศึกษา อุทยานแห่งชาติภูกระดึง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปราณี ไพบูลย์สมบัติ. 2546. ชนิดและปริมาณ ขยะและพฤติกรรมการทิ้งขยะของนักท่องเที่ยวและผู้ประกอบการในอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศรีณพร ชวนเกริกกุล. (2553). การสื่อสารและภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวของกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกริก.
- ศุภชัย ปิตตานัง. (2555). รูปแบบการดำเนินงานสุขาภิบาลร้านอาหาร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมสู่มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย. วารสารราชพฤกษ์, 10 (1), 65-70.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (2557). คู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำหรับสาธารณสุขอำเภอ: ข้อกำหนดมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2558). คู่มือวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535. กรุงเทพฯ: แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2546). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อริศรา ห้องทรัพย์. (2557). แนวทางการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนในภูมิภาคทางตอนเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา. บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Dickman, S. (1996). *Tourism: An introductory text* (2nd ed.). Melbourne: Hodder Education
- Keeves, J. B. (1988). *Models and model building*. In J. P. Keeves, (Ed.), *Educational Research Methodology, Approach*. New York: McGraw-Hill.