

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมด้านการป้องกันโรคของผู้ประกอบอาชีพช่างแกะสลักไม้ บ้านกัวแลน้อยและกัวแลหลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคของผู้ประกอบอาชีพช่างแกะสลักไม้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านกิจกรรม อาสาชีวอนามัย (อส.อช) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือกลุ่มประชากรที่ประกอบอาชีพช่างแกะสลักไม้หมู่บ้าน กัวแลน้อยและกัวแลหลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่โดยความสมัครใจจำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์ซึ่งได้ถูกนำไปใช้ทั้งก่อนและหลังการศึกษา ร่วมกับแบบบันทึกสังเกต

#### สรุปผลการวิจัย

##### การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ผู้ประกอบอาชีพแกะสลักไม้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทั้งในการร่วมกันคิด ร่วมกันเปิดใจในการทำกิจกรรมนี้ โดยในการทำกิจกรรมกลุ่มก็ได้มีการร่วมกันระดมความคิดในการหาโรคต่างๆที่เกิดจากการทำอาชีพแกะสลักไม้ภายในหมู่บ้าน รวมถึงระดมความคิดในเรื่องวิธีป้องกันปัญหาสุขภาพนั้นๆ

##### การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ผู้ประกอบอาชีพแกะสลักไม้ที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับมอบหมายในกิจกรรมป้องกันโรคในการประกอบอาชีพแกะสลักไม้ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาไม่ได้เป็นผู้ดำเนินการเองเกี่ยวกับกิจกรรมป้องกันโรคในการประกอบอาชีพแกะสลักไม้ แต่จะมีหน่วยงานหรือองค์กรที่เป็นวิทยากรกลุ่มตัวอย่างได้รับมอบหมายในการกิจกรรมป้องกันโรคในการประกอบอาชีพอย่างเป็นทางการ และเมื่อได้รับมอบหมายแล้วแต่ละท่านจะต้องกลับไประดมสมองภายในกลุ่ม และนำเสนอแผนต่อกลุ่มใหญ่ หน้าที่ต่าง ๆ ประกอบไปด้วยหน้าที่ในการให้ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันและรักษา

โรค หน้าทีในการนำความรู้ที่ได้เข้าไปอบรมนำมาปฏิบัติ และบอกต่อกันในครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการป้องกันและรักษาโรคหรือวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอันจะเกิดมาจากการปฏิบัติงานภายในกลุ่ม

#### **การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์**

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักได้ประโยชน์เป็นอย่างมากจากการร่วมทำกิจกรรมป้องกันโรค เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ในเบื้องต้น ทราบถึงปัจจัยเหตุและผลที่จะเกิดขึ้น และสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองได้ ตลอดจนการป้องกันในด้านด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลาย ซึ่งก็ต้องขึ้นอยู่กับแต่ละปัจเจกบุคคล นอกจากนี้แล้ว การเข้าร่วมกิจกรรมยังเป็นการช่วยให้สมาชิกบางท่านได้ทำการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตภายใต้แผนการดำเนินงานที่ได้มีส่วนร่วมในการระดมสมองและวางแผนเมื่อพบว่าตนเองมีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่จะเป็นการป้องกันตนเองในการประกอบอาชีพ อีกทั้งมีโอกาสในการเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจของตนเอง

#### **การมีส่วนร่วมในการประเมินผล**

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักไม้ได้มีโอกาสในการมีส่วนร่วมในการประเมินผลด้วยการสัมภาษณ์ พูดคุย สัมภาษณ์เพื่อค้นหาถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยแห่งความล้มเหลว โดยมีเป้าหมายเพื่อการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงรูปแบบกิจกรรม ว่าเป็นไปตามความต้องการที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินปัจจัยในการดำเนินโครงการ การประเมินกระบวนการ การประเมินบทบาทการดำเนินงาน การประเมินผลลัพธ์ การประเมินผลกระทบ

#### **อภิปรายผลการศึกษา**

##### **การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ**

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักไม้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทั้งในการร่วมกันคิด ร่วมกันเปิดใจในการทำกิจกรรมนี้ โดยในการทำกิจกรรมกลุ่มก็ได้มีการร่วมกันระดมความคิดในการหาโรคต่างๆที่เกิดจากการทำอาชีพแกะสลักไม้ภายในหมู่บ้าน รวมถึงระดมความคิดในเรื่องวิธีป้องกันปัญหาสุขภาพนั้นๆ โดยสอดคล้องกับ อุบล สิงห์แก้ว (2547) ได้ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลัก : กรณีศึกษา บ้านถวาย ตำบลขุนทอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผลกระทบทางกายด้านบวก คือการที่ได้ทำงานอยู่ในหมู่บ้านทำให้ลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุในการเดินทางไปทำงาน ผลกระทบด้านลบในกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพ ไม้แกะสลัก ได้แก่การเจ็บป่วยในระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง รองลงมาได้แก่อาการปวดศีรษะ

เวียนศีรษะ การได้รับบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุจากการทำงานจำนวนมากที่สุด ได้แก่สารเคมีกระเด็น เข้าปาก เข้าตา หรือถูกผิวหนัง รองลงมาได้แก่การถูกส่วบาดเจ็บ ในกลุ่มประชาชนทั่วไปได้แก่ อาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ รองลงมาได้แก่การเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ ซึ่งสอดคล้องกับ กิจกรรมเมื่อพบปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพแล้ว ได้ร่วมกันระดมความคิดในเรื่องการป้องกันในวิธี ต่างๆ

#### การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักไม้ที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับมอบหมายในกิจกรรมป้องกันโรค ในการประกอบอาชีพแกะสลักไม้ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาไม่ได้เป็นผู้ดำเนินการเองเกี่ยวกับกิจกรรม ป้องกันโรคในการประกอบอาชีพแกะสลักไม้ แต่จะมีหน่วยงานหรือองค์กรที่เป็นวิทยากร กลุ่ม ตัวอย่างได้รับมอบหมายในกิจกรรมป้องกันโรคในการประกอบอาชีพอย่างเป็นทางการ และ เมื่อได้รับมอบหมายแล้วแต่ละท่านจะต้องกลับไประดมสมองภายในกลุ่ม และนำเสนอแผนต่อกลุ่ม ใหญ่ หน้าต่างต่างๆ ประกอบไปด้วยหน้าที่ในการให้ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันและรักษาโรค หน้าที่ในการนำความรู้ที่ได้เข้าไปอบรมนำมาปฏิบัติ และบอกต่อกันในครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติ ตนที่ถูกต้องในการป้องกันและรักษาโรคหรือวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอันจะเกิดมาจากการ ปฏิบัติงานภายในกลุ่มโดย สิริพร คีนมาเมือง (2554) ศึกษาการประยุกต์พระราชดำริเศรษฐกิจ พอเพียงเพื่อสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น งานหัตถกรรมสาขาไม้แกะสลักของจังหวัดเชียงใหม่ กล่าว ว่าในกระบวนการมีส่วนร่วมต้องเกิดจากการปลูกฝังไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน ชุมชน วัด และ สถานที่สำคัญต่างๆเพื่อก่อให้เกิดการปลูกฝังและปรับเปลี่ยนเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ ได้ เช่นเดียวกับกิจกรรมที่ต้องใช้การร่วมมือกันในการดำเนินกิจกรรมและถ่ายทอดสู่ครอบครัว

#### การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักได้ประโยชน์เป็นอย่างมากจากการร่วมทำกิจกรรมป้องกันโรค เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ในเบื้องต้น ทราบถึง ปัจจัยเหตุและผลที่จะเกิดขึ้น และสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลต่อสุขภาพของตนเองได้ ตลอดจนการป้องกันในด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลาย ซึ่งก็ต้องขึ้นอยู่กับแต่ละปัจเจกบุคคล นอกจากนี้แล้ว การเข้าร่วมกิจกรรมยังเป็นการช่วยให้สมาชิกบางท่านได้ทำ การเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตภายใต้แผนการดำเนินงานที่ได้มีส่วนร่วมในการระดมสมองและ วางแผนเมื่อพบว่าตนเองมีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่จะเป็นการป้องกันตนเองในการประกอบอาชีพ อีกทั้ง มีโอกาสในการเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ ของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ สุพัตร์ ปรศุพพัฒนา (2550) ศึกษาถึงผลของสารพิษที่ทำให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงทางด้านชีววิทยาในการใช้สารเคมีของช่างไม้ซึ่งกล่าวไว้ว่า ผลกระทบต่าง ๆ นั้นมีวิธีป้องกัน ถ้าป้องกันได้ถูกวิธีก็จะเกิดประโยชน์ต่อตัวช่างแกะสลักไม้เอง

#### การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ผู้ประกอบการอาชีพแกะสลักไม้ได้มีโอกาสในการมีส่วนร่วมในการประเมินผลด้วยการสัมภาษณ์ พูดคุย สังเกตเพื่อค้นหาถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยแห่งความล้มเหลว โดยมีเป้าหมายเพื่อการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงรูปแบบกิจกรรม ว่าเป็นไปตามความต้องการที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินปัจจัยในการดำเนินโครงการ การประเมินกระบวนการ การประเมินบทบาท การดำเนินงาน การประเมินผลลัพธ์ การประเมินผลกระทบซึ่งสอดคล้องกับประไพศรี กาบมาลา (2555) ศึกษาปัจจัยคุณภาพจากการทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบแกะสลักไม้ ปัจจัยคุณภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่สำคัญตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ปัจจัยคุณภาพด้านการยศาสตร์ คือ ท่าทางก้ม เหยยศีรษะ (ร้อยละ 76.87) ท่าทางก้มโค้งลำตัว (ร้อยละ 76.53) ท่าทางบิดเอี้ยวตัว (ร้อยละ 76.19) การนั่งทำงานนานกว่า 4 ชั่วโมง (ร้อยละ 66.33) ปัจจัยคุณภาพด้านเคมี คือ ฝุ่นไม้ (ร้อยละ 54.42) ปัจจัยคุณภาพด้านกายภาพ คือ เสียงดัง (ร้อยละ 32.31) ส่วนการสังเกตท่าทางการทำงาน พบกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.12 มีความเสี่ยงของท่าทางการทำงานในระดับที่ต้องดำเนินการแก้ไขปรับปรุงท่าทางการทำงานทันที ซึ่งพบว่าการร่วมกันประเมิน ได้พบว่ามีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการรับรู้สาเหตุแล้วหาวิธีป้องกันได้ กิจกรรมนี้จึงถือว่ามีความประโยชน์อย่างยิ่ง และสามารถใช้เป็นกิจกรรมเสริมให้กับทาง อสม.หมู่บ้านได้เป็นอย่างดี

#### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคของผู้ประกอบการอาชีพช่างแกะสลักไม้ บ้านกัวแลน้อยและกัวเลหลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ในการป้องกันโรคในการประกอบอาชีพของช่างแกะสลักไม้ ควรมีการดำเนินการในการส่งเสริม 2 ระดับไปพร้อม ๆ กัน กล่าวคือ

1. การส่งเสริมการป้องกันโรคในการประกอบอาชีพ ในระดับบุคคล (The Individual Health Approach) มุ่งพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อให้มีความเข้มแข็งสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพและเผชิญกับสถานการณ์ชีวิต และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกลยุทธ์การทำงานที่หลากหลาย เช่น การเพิ่มความเข้มแข็งของร่างกายและระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มแรงจูงใจในการที่จะ

ดูแลสุขภาพ เพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพ โดยการให้สุขศึกษา/คำปรึกษา/ข้อมูล และการสนับสนุน ผ่านกิจกรรมทางสังคม วัฒนธรรม การฝึกอบรม และการมีสถานที่ออกกำลังกาย

2. การส่งเสริมการป้องกันโรคในการประกอบอาชีพ ในระดับ ชุมชน (The Community Health Approach) มุ่งสร้างและเพิ่มศักยภาพของระบบนิเวศสังคมให้ดีขึ้น อันจะทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ โดยใช้กลยุทธ์ที่กว้างขวางเช่น การผสมผสานนโยบายทางด้านสังคม / เศรษฐกิจ / การศึกษา / สาธารณสุข / การจ้างงาน / อาชีวอนามัย โครงการ / ชุดโครงการด้านชุมชน เช่น ระบบบริการสาธารณสุข สุขศึกษา หรือการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพ เงื่อนไขการทำงานที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ เครือข่ายข้อมูล เครือข่ายทางสังคมสาธารณสุขชุมชนเป็นต้นกล่าวได้ว่า รูปแบบนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพทางด้านสุขภาพของชุมชนพร้อมไปกับการลดอันตราย และลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชนการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ประชาชนต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน คือ ประชาชนต้องเป็นผู้ตัดสินใจ และควบคุมการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีวิธีการทำงานคือ การทำงานที่มุ่งเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และการทำงานที่มุ่งเปลี่ยนด้านสังคมสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานที่ยั่งยืนต้องเกิดจากประชาชนในชุมชนเอง

#### **ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารังต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค และอันตรายจากการประกอบอาชีพ ในรูปแบบก้าวหน้าขึ้น (Progressive) โดยทำหน้าที่ปฏิรูป (Reform) ให้ประชาชนปรับตัวหรือมุ่งจะเปลี่ยนประชาชนให้เข้ากับความต้องการของตนเอง โดยโดยอาศัยกลวิธีที่ปรับปรุงสถานะสังคมในระดับหนึ่งแต่ไม่เปลี่ยนสถานะสังคมไปจากที่เคยเป็นอยู่
2. รูปแบบการจัดกิจกรรม ควรส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมสามารถรับผิดชอบตนเองได้ ไม่ต้องคอยดูแล ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด
3. จัดรูปแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมวิธีการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมให้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมทุกขั้นตอน ผู้เข้าร่วมได้รู้สำนึกในบุญคุณที่เจ้าหน้าที่ประจำพ่อแม่ ผู้ดูแล ผู้เข้าร่วมจึงเรียนรู้ด้วยความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่และจดจำทำตามหน้าที่ จากเหตุการณ์นี้จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว