

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการผสมผสานวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาสภาพการทำงาน ปัญหา คักยภาพในการดูแลตนเอง และเสนอแนะแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงานแกะสลักไม้ในตำบลขุนคอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวิธีการรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ได้แก่ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสนทนา แบบไม่มีโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การสังเกตขั้นตอนการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน การสอบถาม กับแรงงานชายและหญิงที่ทำงานไม้แกะสลักจำนวน 202 คน การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสนทนากลุ่มกับผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัคร จำนวน 69 คน นอกจากนี้คณะผู้วิจัยได้การจัด เวทีนำเสนอข้อมูลที่ประมวลได้เพื่อขอการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และสรุปข้อเสนอแนะของชุมชนในการดูแล สุขภาพตนเอง อันจะนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองในระยะที่สองต่อไป

ผลการวิจัยสรุปได้ว่าแรงงานชายไม้แกะสลักส่วนใหญ่จะทำงานในขั้นตอนการแกะสลักหรือทำหุ่นไม้ ขณะที่ แรงงานหญิงส่วนใหญ่ทำงานในขั้นตอนการตกแต่งและการประกอบชิ้นงาน โดยทั่วไปแรงงานส่วนใหญ่ทราบว่าตนเองมี ภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพจากการทำงาน โดยเฉพาะการอยู่ในท่าทางที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง การ สัมผัสฝุ่นละอองและสารเคมี รวมทั้งอุบัติเหตุจากการใช้เครื่องจักรกล การเจ็บป่วยที่พบมากที่สุดคือ อาการปวด เมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว รองลงมาได้แก่ หอบหืดและโรคทางเดินหายใจอื่น โรคกระเพาะอาหาร ปัญหาเกี่ยวกับตา และสายตา ผิวน้ำ และอุบัติเหตุ โดยทั่วไปเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย แรงงานจะดูแลตนเองอย่างง่าย ๆ หากมีเจ็บ ป่วยที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้จะไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยเป็นอันดับแรก ซึ่งแรงงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ต่อคุณภาพและมาตรฐานในการบริการ แรงงานจำนวนมากถึงสองในสามที่ได้ใช้สิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า สำหรับการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพส่วนใหญ่ผ่านทางหอกระจายข่าวและสื่อบุคคลคือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน การดำเนินการด้านสุขภาพในชุมชนนี้จะมีการประสานเครือข่าย โดยผู้ที่มีบทบาทสำคัญในดำเนินงานด้านสุขภาพ คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ อ.ส.ม. แม้จะมีการจัดตั้งชมรม และกองทุนด้านสุขภาพในชุมชนมากมาย อย่างไรก็ตามยังไม่มีการจัดตั้งกลุ่มที่ดูแลด้านสุขภาพของแรงงานแกะ สลักไม้โดยเฉพาะ แต่มีการรวมตัวกันของผู้ประกอบอาชีพนี้จัดตั้งเป็นกลุ่มหัตถกรรมไม้แกะสลักบ้านถวายซึ่งสมาชิก ส่วนใหญ่เป็นร้านค้าที่ผลิตและจำหน่ายสินค้าอยู่บริเวณรอบๆ ศูนย์หัตถกรรมสองฝั่งคลอง กิจกรรมหลักของกลุ่ม เน้นการตลาดและการดูแลสุขภาพแวดล้อมของร้านค้า ส่วนการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงานไม้แกะสลักที่ปฏิบัติ ร่วมกันเป็นกลุ่ม ได้แก่ การออกกำลังกาย แต่ไม่สม่ำเสมอ ขณะที่การดูแลสุขภาพตนเองด้านอื่นๆ มักจะรวมอยู่ในวิถี ชีวิตประจำวันให้ความสำคัญต่อการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบทั้งห้าหมู่ การหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด การ พักผ่อนหย่อนใจ การพักผ่อนนอนหลับ การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น รวมทั้งการสนใจแสวงหาบริการสุขภาพ

แนวทางเบื้องต้นในการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของแรงงานไม้และสลักที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลและการประชุมร่วมกันระหว่างคณะผู้วิจัยสรุปได้แก่ การรณรงค์สร้างความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพและความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงาน การผลักดันให้มีการจัดตั้งกลุ่มผู้รับผิดชอบเพื่อวางแผนและดำเนินกิจกรรมในการรณรงค์การดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การเน้นให้ผู้ประกอบการและแรงงานให้ความร่วมมือ การกระตุ้นให้ผู้ประกอบการมีส่วนในการช่วยจัดสถานการณ์ที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของแรงงาน การค้นหาสถานประกอบการต้นแบบ การเตรียมความรู้สำหรับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้คำแนะนำและกระตุ้นให้แรงงานดูแลสุขภาพตนเอง การปรับปรุงอุปกรณ์ป้องกันอันตรายให้มีประสิทธิภาพ ใช้งานได้ง่ายและสะดวก และการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองโดยผ่านทางหอกระจายข่าว

## ABSTRACT

This research combined both qualitative and quantitative research methodologies to study background data about situations, problems and potential self-care, and suggestions about self-care of wood carving workers in Tambon Khunkhong, Hang Dong District, Chiang Mai Province. Data gathering methods included literature review; unstructured discussion with key informants; and observation of work process and environment. Questionnaires were distributed to 202 wood carving workers (both male and female). In-depth interviews and focus groups were also conducted with 69 people who were wood carving workers, entrepreneurs, community leaders, health officials and public health volunteers. In addition, a forum was arranged to present and verify collected data and possibly to receive additional information. Suggestions related to self-care from this platform would be used as guidelines to develop self-care potentials in the second phase of this research.

Results of this study can be summarized as follows. Most male workers will do the carving or making wooden figures while most female workers will do the decoration and the assembling. Most workers know that they have risk factors and health problems from their work particularly from continuous inappropriate positions, contact of dust and chemicals, as well as a risk factor from machines. Illnesses most frequently found are pains and aches, especially backache. It is followed by asthma and other respiratory diseases, gastric ulcer, eyes and eyesight problems, skin problems and accidents. If the illness is minor, workers will take care of themselves. Serious illness beyond their ability to care for themselves, they will go first to health stations. Most workers are satisfied with the quality and standard of services. Every worker has a health insurance card and they are generally satisfied with services received. Two-third of the workers can claim their rights in using universal health coverage card. Communication for health information is mostly done via village speaker towers and personal communication such as health officials, village health volunteers, and community leaders. Health care in these communities has been conducted through network coordination. Health officials and health volunteers play leading roles in setting health clubs and funds. However, none of these clubs deal directly with health care for wood carving workers. Nonetheless, entrepreneurs have set up Ban Thawai wood carving handicraft group in which most members are shop owners in the area of Song Fang Khlong Handicraft Center. Major activities are focused on marketing. Self-care behaviors which wood carving workers perform as a group is exercising. However, they are not regular. Other forms of self-care behaviors are usually included as part of their life styles: they are concerned with balanced meals, addicted substance avoidance, recreation, sleep, social contacts, and also interest in acquiring health services.

From the forum and meetings, researchers conclude guidelines in self-care enhancement among wood-carving workers as follows: campaigning to raise awareness among workers regarding health problems and self-care importance; encouraging the setting up of working groups responsible for planning and campaigning for continual care and solution to health problems; emphasizing collaboration between workers and entrepreneurs; encouraging entrepreneurs' role in providing environment viable for workers' self-care; finding a workplace model; equipping health officials and village health volunteers with necessary knowledge to enable them to provide advice and support for self-care among workers; developing protective devices to be more effective, convenient, and easy to use; campaigning and distributing self-care information through village speaker towers.