

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมา

ภาวะสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของแรงงานนอกระบบที่มักไม่ค่อยได้รับการตระหนักถึงความสำคัญเท่าที่ควร แม้ตัวแรงงานนอกระบบเอง ทั้งนี้เพราะไม่เห็นอันตรายถึงชีวิตในทันทีทันใด การเกิดอันตรายหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ สามารถพบได้ทุกระบบของร่างกาย โดยขึ้นอยู่กับลักษณะและความเสี่ยงต่างๆ ในการทำงาน ดังรายงานการศึกษาของ สุกัณหา และคณะ (2543) ที่ศึกษา การประมวลองค์ความรู้เกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ พบว่า ปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการทำงานอย่างเร่งรัด และใช้เวลายาวนานเพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงาน ทำงานในท่าเดียนานๆ จากการทำงานที่ไม่มีกำหนดที่แน่นอน ไม่มีขอบเขตที่ชัดเจน ทำให้มีผลสืบเนื่องต่อปัญหาสุขภาพตามมาได้ เช่น รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ทำให้เกิดโรคแผลในกระเพาะอาหาร ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายเกิดความเมื่อยล้า ระยะเวลาการทำงานที่ยาวนานเกินไป ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอเป็นผลเสียต่อสภาวะร่างกายและอารมณ์มีผลกระทบถึงความสัมพันธ์และความอบอุ่นของครอบครัว การที่ต้องนั่งทำงานหรืออยู่ในอิริยาบถเดียวเป็นเวลานาน ทำให้เกิดปัญหาในระบบกล้ามเนื้อกระดูก เช่น ปวดหัว ปวดตา เป็นต้น รวมทั้งแรงงานเหล่านี้มักติดยาระงับปวด ยาที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน บางรายดื่ม โอเลี้ยง กาแฟ หรือเครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำ และปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบ อีกประการหนึ่งคือ การไม่ใช้หรือไม่สวมเครื่องป้องกันอันตราย การทำงานที่ใช้หรือสัมผัสสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ทั้งนี้เพราะความไม่รู้ และการไม่ตระหนักเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม

ภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบในภาคเหนือ โดยส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดจากหรือเกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง มักเกิดเมื่อมีอายุ 50 ปี ขึ้นไป เช่น โรคที่เกิดจากฝุ่นฝ้ายในกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บ โรคที่เกิดจากเสียงทำให้หูหนวก หรือตาบอดจากสารเคมีที่ใช้ในการย้อมอูบัตินเหตุ จากการทำงานไม้ ภูมิแพ้จากการแกะสลัก ในส่วนของการเข้ารับการรักษายาบาล แรงงานนอกระบบต้องออกค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด จึงส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจของแรงงานนอกระบบ (อรพิน วิมลภูษิต, 2548)

จังหวัดลำพูนเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่มีแรงงานนอกระบบเป็นจำนวนมากถึงจำนวน 140,451 คน จำนวนสถานบริการ 71 แห่ง จากข้อมูลการประเมินความเสี่ยงในการทำงาน

ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ พบว่า มีแรงงานนอกระบบที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงทั้งสิ้น 343 คน มีผู้ที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพมากถึง 144 คน (ตามรายงานที่แจ้ง) คิดเป็นร้อยละ 41.98 (สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 10 เชียงใหม่, 2552)

ตำบลประจักษ์ อำเภอมือง จังหวัดลำพูน มีแรงงานนอกระบบประมาณ 4,200 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ของจำนวนประชากรทั้งหมด พบว่าปัญหาสุขภาพ/ความเจ็บป่วย และสภาวะแวดล้อมจากการทำงาน ได้แก่ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน เช่น ปัญหาปวดกล้ามเนื้อ ปัญหาสายตา ปัญหาการได้ยิน แผลมีพิษ สัตว์ กัดต่อย ปัญหาอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บจากการทำงาน เช่น ของมีคมทิ่มแทง บาดแผล ผดผื่นคัน อุบัติเหตุจากยานพาหนะที่ใช้ในการทำงาน สารเคมี ปัญหาโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคภูมิแพ้/หืดหอบ และปัญหาคุณภาพทางสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม เช่น ความร้อน สารเคมี ฝุ่น กลิ่นเหม็น ฯลฯ

ความเสี่ยงจากการทำงานเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคที่ทำลายสุขภาพในวันข้างหน้า จึงจำเป็นต้องสร้างกลไกเฝ้าระวังความปลอดภัย ให้แรงงานมีความรู้และระมัดระวังตนเองให้ปลอดภัยจากการทำงานเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคจากอาชีพกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบจึงได้คิดค้นการจัดการด้านบริการสาธารณสุขรับสมัคร "อาสาสมัคร อาชีวอนามัย (อสอช.)" เพื่อสร้างความยั่งยืนให้กับชุมชนและกลุ่มแรงงานนอกระบบในอาชีพต่างๆ ในการเป็นแกนนำในการดูแลความปลอดภัยและส่งเสริมความรู้ให้กับพี่น้องแรงงาน

อาสาสมัครอาชีวอนามัย หรือ อสอช. เป็นแนวคิดหนึ่งในการดำเนินงานด้านการพัฒนาภาคประชาชน ที่จะต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ของแรงงานในชุมชนให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อเป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้และเฝ้าระวังสุขภาพจากการทำงานให้กับกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพการทำงานและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ การพัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัยชุมชน (อสอช.) มีการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย และทักษะการประเมิน ความเสี่ยงเบื้องต้น รวมทั้งสนับสนุนให้ อสอช. ได้มีกิจกรรมทำร่วมกับกลุ่มสมาชิก ได้แก่ การประเมินความเสี่ยง การให้ความรู้แก่กลุ่มอาชีพ การสาธิตวิธีการทำงานที่ปลอดภัย การจัดทำแผนการเฝ้าระวังสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน และการปรับปรุงเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการทำงานรวมถึงสภาพแวดล้อม จากการประเมินศักยภาพทั้งในระหว่างการทำงานและเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินงาน

การที่จะเกิดการเรียนรู้โดยการให้ความรู้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การอบรม การสอน การบรรยาย การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ เป็นต้น (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2540) การเลือกวิธีการให้ความรู้ขึ้นกับสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน เช่น ลักษณะผู้เรียน ความสามารถของผู้สอนและสภาพแวดล้อม เป็นต้น การสอนแบบเดียวอาจไม่ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ของบทเรียน เนื้อหาหรือกลุ่มผู้เรียนจึงต้องมีการผสมผสานการสอนหลายๆ วิธีเข้าด้วยกัน เพื่อให้การเรียนการสอนมีคุณค่าและน่าสนใจ (พันทิพา อุทัยสุข และ สิริวรรณ ศรีพล, 2541) การให้ความรู้โดยวิธีการสอนร่วมกับการอภิปรายหรือสาธิต ทำให้ผู้เรียนมีความรู้การปฏิบัติถูกต้องกว่าเดิม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536) ซึ่งวิธีการสอนที่ดีจะทำให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่พึงประสงค์ เป็นการพัฒนาที่ดีในด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัยและทักษะพิสัย เช่น ด้านความคิดสร้างสรรค์และเจตคติต่อวิชาชีพ เป็นต้น (บุญชม ศรีสะอาด, 2537; ปรีชา คัมภีรปกรณ, 2541) สำหรับการสอนโดยการใช้วิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นกลวิธีหนึ่งที่พบว่า สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี เนื่องจากมีการผสมผสานวิธีการสอน ทั้งการบรรยาย การอภิปราย และการสาธิต มีการให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็น และการปฏิบัติ ตลอดจนกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ (ยงยุทธ วงศ์กรมยันต์ และคณะ, 2540)

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อาศัยการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม ผู้สอนจะเอื้อให้เกิดการสร้างความรู้มากกว่าการถ่ายทอดความรู้ ผู้เรียนจะเป็นผู้กระทำการอันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเรียนรู้ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงกลาโหม และองค์กรพัฒนาเอกชน, 2539) ทำให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์ เกิดการสะท้อนความคิดต่อประสบการณ์นั้นซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด สรุปความรู้ที่ได้รับแล้วทำให้เกิดการวางแผนในการสร้างผลงานใหม่หรือประยุกต์ข้อสรุปที่ได้นำไปใช้ในกิจกรรมอื่นต่อไป (ศิริรัตน์ บุญตานนท์, 2541) องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีอยู่ 4 ประการ คือ ประสบการณ์ การสะท้อนความคิดและการอภิปราย แล้วเข้าใจเกิดความคิดรวบยอด และทดลองประยุกต์แนวคิด มีการนำรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาใช้อย่างแพร่หลาย เช่น การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ช่วยสร้างทักษะชีวิตที่เป็นพื้นฐานมาจากการเรียนรู้ คือความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ทำให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงกลาโหม และองค์กรพัฒนาเอกชน, 2539)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยเชื่อว่าเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของ อสอช. หากจะได้มีการนำเอาวิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เป็นการร่วมกันเรียนรู้ และ เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ยืดหยุ่น ไม่เคร่งครัด อึดอัด เกินไปมาประยุกต์ใช้ในการ

ฝึกอบรมให้ความรู้กับ อสอช. จะทำให้ อสอช. มีความรู้ความสามารถเพิ่มศักยภาพในการเสริมให้ อสอช. มีบทบาทที่ชัดเจนมากขึ้นในท้องถิ่นเพื่อทำงานในการส่งเสริมสุขภาพให้กับแรงงานนอกระบบ ร่วมมือทำงานได้จริงกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย มีแนวทางปฏิบัติและมีสื่อที่ขยายความเข้าใจให้กับคนอื่นอย่างชัดเจน ซึ่งจะสร้างความยั่งยืนให้กับชุมชนมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครอาชีวอนามัย (อสอช.) ในการส่งเสริมสุขภาพแรงงานนอกระบบ ตำบลประตูป่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำกลุ่มอาชีพในหมู่บ้าน อาสาสมัครหมอดินในหมู่บ้าน ได้มาโดยความสมัครใจ รวมทั้งสิ้นจำนวน 25 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการประยุกต์ใช้การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ในการฝึกการอบรมตามหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัย (อสอช.)

นิยามศัพท์เฉพาะ

การพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครอาชีวอนามัย (อสอช.) หมายถึง การเสริมสร้างศักยภาพให้กับ กลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้ารับการอบรม เพื่อทำหน้าที่ดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบในชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในการทำงาน และด้านการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แรงงานนอกระบบ หมายถึง ผู้ทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ไม่ได้รับสิทธิคุ้มครองสุขภาพตามกฎหมายแรงงาน สวัสดิการข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ แต่ยังคงได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลจากหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การส่งเสริมสุขภาพแรงงานนอกระบบ หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพในด้านการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังโรคจากโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หมายถึง โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับแรงงานนอกระบบ โดยมีสาเหตุโดยตรงมาจากการสัมผัสสิ่งคุกคามหรือสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. อาสาสมัครอาชีวอนามัย (อสอช.) ในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจและสามารถดำเนินงาน อาชีวอนามัยเพื่อดูแลสุขภาพให้กับกลุ่มผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี
2. กลุ่มแรงงานนอกระบบและประชาชนในพื้นที่ที่มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครอาชีวอนามัย (อสอช.) มากยิ่งขึ้น
3. ปัญหาด้านสาธารณสุขด้านอาชีวอนามัยที่สำคัญในชุมชนลดลง และได้รับการส่งเสริมพัฒนาให้ดีขึ้น