



รายงาน

การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรณี การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

Health impact assessment of antique silver and antique gold jewelry industry
in Srisatchanalai district, Sukhothai Province

คณะผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ แสงเงิน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่ง วงศ์วัฒน์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพล บุตรมี

อาจารย์ ดร. วิสาข์ สุพรรณไพบูลย์

นายชนกันต์ ฝากมิตร

รายงานฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย

“การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์”

สนับสนุนโดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

คำนำ

เอกสารฉบับนี้เป็นเล่มนี้เป็นรายงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ กรณีอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยเนื้อหาประกอบไปด้วยที่มาของโครงการ วิธีดำเนินงาน ผลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จากการดำเนินการอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ พร้อมจัดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการป้องกันผลกระทบที่เกิดจากประกอบอาชีพเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ หรือข้อเสนอมาตรการ/แนวทางดำเนินงานในการป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบ และการขยายผลกระทบเชิงบวก

คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (กปส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ที่เป็นผู้สนับสนุนในการดำเนินงานในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณเทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ผู้ให้ข้อมูล และผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในครั้งนี้ คณะผู้จัดทำหวังว่าเนื้อหาในเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำผลการศึกษาไปดำเนินการลดผลกระทบจากการประกอบอาชีพอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ซึ่งเป็นอาชีพที่สำคัญของชุมชนต่อไปได้

บทสรุปผู้บริหาร

เครื่องเงินและทองคำโบราณมีประวัติศาสตร์ยาวนาน เป็นสมบัติชาติที่มีเอกลักษณ์อันวิจิตรและสืบทอดกันมาเป็นเวลายาวนาน การทำเครื่องเงินและทองคำโบราณที่มีลวดลายวิจิตรบรรจง เน้นการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นและมักจะถ่ายทอดเฉพาะภายในครอบครัวมากกว่าการถ่ายทอดไปสู่คนภายนอก ปัจจุบันพบว่าแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องเงินและเครื่องทองคำโบราณเพื่อเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ ซึ่งการทำเครื่องเงินและทองคำโบราณต้องใช้วัสดุทนไฟทำจากแร่ใยหินเป็นองค์ประกอบ เช่น เบ้าหลอมเงินและทองคำ การสัมผัสแร่ใยหินส่วนใหญ่ผ่านทาง การหายใจและการกินเข้าไป โดยในประชากรทั่วไปส่วนใหญ่ได้รับจากการหายใจใยหินที่ปนเปื้อนในอากาศเป็นหลัก กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีสาเหตุจากแร่ใยหินแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ที่ทำงานในสถานที่หรืออาชีพที่มีโอกาสสัมผัสแร่ใยหิน 2) ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดที่อาศัยในที่พังกว้างกับผู้ที่ทำงานในกลุ่มแรกซึ่งได้รับแร่ใยหินที่ติดตามเสื้อผ้าของผู้ที่ทำงานในกรณีที่ไม่มีการป้องกันอย่างเหมาะสม และ 3) ผู้ที่ได้รับแร่ใยหินจากสิ่งแวดล้อม โดยที่พังกว้างอยู่ใกล้สถานที่ที่สามารถปล่อยแร่ใยหินออกมาในบริเวณใกล้เคียงรวมถึงได้รับแร่ใยหินจากที่พังกว้างของตนเองที่มีการชำรุดของวัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ (กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยแรงงาน สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2553)

ความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเงิน ร้านทองคำโบราณในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย รายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคจากแอสเบสตอสของพนักงานร้านทำเครื่องเงินและทองคำ ในเขตเทศบาลเมืองศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย ลักษณะการทำงานเป็นพนักงานร้านทำทองคำโบราณในสถานประกอบการและอดีตเคยรับทองคำกลับไปทำที่บ้าน จากสถานการณ์ดังกล่าวพบผู้ที่สัมผัสกับแร่ใยหินเป็นเวลานานจะก่อให้เกิดโรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากแร่ใยหินได้ และการทบทวนเอกสาร พบว่าการดำเนินการเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังโรคปลอดจากการทำงานที่สัมผัสแร่ใยหินที่ดีและมีประสิทธิภาพ ควรมีนโยบาย มาตรการ หรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายเฉพาะด้านเกี่ยวกับแร่ใยหิน ระบบการติดตามภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่สัมผัสและเคยสัมผัสแร่ใยหิน ส่งเสริมการใช้สารทดแทนแร่ใยหิน เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย โดยขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การกลั่นกรอง (Screening) 2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) 3) การประเมินผลกระทบ (Appraisal) 4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation) และ 5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย 2) สร้างนโยบาย มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหินจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย

การวิจัยขั้นนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การคัดกรอง (Screening) 2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) 3) การประเมินผลกระทบ (Appraisal) 4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation) และ 5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) ระหว่างเดือน 1 พฤษภาคม 2566- 30 เมษายน 2567 ระยะเวลา 12 เดือน

ผลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้ข้อเสนอเพื่อลดผลกระทบด้านสุขภาพจากการประกอบเครื่องประดับทองโบราณ รายละเอียดดังนี้

1. ด้านการดำเนินการที่แหล่งกำเนิดฝุ่นใยหิน ส่งเสริมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ไม่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโดยใช้วัสดุอื่นทดแทน

2. ด้านการดำเนินการในเส้นทางระหว่างแหล่งกำเนิด ถึงตัวคนงานมีการจัดหาระบบดูดอากาศ และระบายอากาศภายในห้องปฏิบัติงานของคนงานให้มีประสิทธิภาพ และจัดระเบียบ บริเวณที่ทำงาน การดูแลความสะอาดไม่ให้มีฝุ่นสะสมในปริมาณที่มาก

3. ด้านการดำเนินการที่ตัวคนงาน กำหนดขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัยเหมาะสม และส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

4. ด้านการให้ความรู้และอบรม สร้างความรู้และตระหนักในอันตรายของแร่ใยหิน และฝึกการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

5. ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดจากแร่ใยหิน สนับสนุนการตรวจสุขภาพประจำปี และมีระบบการติดตามภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่สัมผัสและเคยสัมผัสฝุ่นใยหิน

6. ด้านการส่งเสริมการใช้หลักการยศาสตร์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน กำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมและช่วงเวลาพักทำกิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อและความเครียด การจัดฝึกอบรมหลักการการทำงานที่ปลอดภัย และปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับคนทำงาน หรือจัดคนให้เหมาะสมกับอุปกรณ์การทำงาน

โดยคณะผู้วิจัยได้จัดทำเวทีผลักดันข้อเสนอรายงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อผลมาตรการป้องกันผลกระทบด้านสุขภาพไปดำเนินการ และป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพประชาชนที่มีอาชีพนี้ต่อไป

สารบัญ

1. ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
2. วัตถุประสงค์.....	2
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	3
4. ผลการศึกษา.....	10
5. ผลการสังเคราะห์รูปแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	17
เอกสารอ้างอิง	21

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

เครื่องเงินและทองคำโบราณมีประวัติศาสตร์ยาวนาน เป็นสมบัติชาติที่มีเอกลักษณ์อันวิจิตรและสืบทอดกันมาเป็นเวลายาวนาน การทำเครื่องเงินและทองคำโบราณที่มีลวดลายวิจิตรบรรจง เน้นการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นและมักจะถ่ายทอดเฉพาะภายในครอบครัวมากกว่าการถ่ายทอดไปสู่คนภายนอก ปัจจุบันพบว่าแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องเงินและเครื่องทองคำโบราณเพื่อเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ ได้แก่ รูป1)ร่างรูปทรงและโครงสร้าง 2)การออกแบบลวดลาย 3)หลอมเนื้อโลหะให้ละลายในเบ้าหลอม 4)รีดโลหะโดยใช้ความร้อนและทำความสะอาด 5)ขึ้นรูปขนาดตามรูปทรง 6)จัดทรงสลักเส้นลวดลายและตุลลาย 7)เก็บรายละเอียดให้ได้มิติตามความต้องการ และ 8) ประกอบชิ้นงานเครื่องเงินและเครื่องทองให้เหมาะสม (สง่า อนุศิลป์, 2564)

การทำเครื่องเงินและทองคำโบราณ ต้องใช้วัสดุทนไฟทำจากแร่ใยหินเป็นองค์ประกอบ เช่น เบ้าหลอมเงินและทองคำ การสัมผัสแร่ใยหินส่วนใหญ่ผ่านทางหายใจและการกินเข้าไป โดยในประชากรทั่วไปส่วนใหญ่ได้รับการหายใจใยหินที่ปนเปื้อนในอากาศเป็นหลัก กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีสาเหตุจากแร่ใยหินแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1)ผู้ที่ทำงานในสถานที่หรืออาชีพที่มีโอกาสสัมผัสแร่ใยหิน 2)ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดที่อาศัยในที่พักเดียวกับผู้ทำงานในกลุ่มแรกซึ่งได้รับแร่ใยหินที่ติดตามจากเสื้อผ้าของผู้ที่ทำงานในกรณีที่ไม่มีกำบังกันอย่างเหมาะสม และ 3)ผู้ที่ได้รับแร่ใยหินจากสิ่งแวดล้อมโดยที่พักอาศัยอยู่ใกล้สถานที่ที่สามารถปล่อยแร่ใยหินออกมาในบริเวณใกล้เคียงรวมถึงได้รับแร่ใยหินจากที่พักอาศัยของตนเองที่มีการชำรุดของวัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ (กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยแรงงาน สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2553)

โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากแร่ใยหินได้แก่ โรคแอสเบสโตสิส (Asbestosis) มะเร็งปอด (LungCancer) มะเร็งเยื่อหุ้มปอด (Malignant Pleural Mesothelioma, MPM) เป็นต้น โดยโรคแอสเบสโตสิส (Asbestosis) ผู้ป่วยมักจะมีประวัติสัมผัสแร่ใยหินปริมาณมากเป็นเวลานาน 20-30 ปี จำนวนผู้เสียชีวิตจากแอสเบสโตสิสในประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่าง ค.ศ.1999-2010 พบสูงถึง 6,290 ราย ในประเทศอังกฤษและเวลส์พบอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 0.4 ต่อล้านประชากร ในระหว่าง ค.ศ.1968-1972 เป็น1.2 ต่อล้านประชากร ในระหว่าง ค.ศ. 2005-2008 ประเทศที่มีอุบัติการณ์ปรับตามอายุของผู้ป่วยแอสเบสโตสิสสูงที่สุดได้แก่ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์และสเปน สำหรับอุบัติการณ์ในประเทศไทยพบน้อยมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากความยากในการวินิจฉัยรวมถึงอุปสรรคอื่นๆ (สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์, ณรงค์ณ ทุมวิภาต, 2565)

ความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเงิน ร้านทองคำโบราณในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัยพบว่า มีสถานประกอบการจำนวน 20 แห่ง มีจำนวนสมาชิกในระบบ 149 คน จำนวนสมาชิกนอกระบบ 108 คน มีอาการแสดงของโรคฝุ่นใยหิน จำนวน 15 ราย (เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย, 2565) และรายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคจากแอสเบสโตสิสของพนักงานร้านทำเครื่องเงินและทองคำ ในเขตเทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จากการซักประวัติผู้สงสัยโรคแอสเบสโตสิส 5 ราย พบว่าลักษณะการทำงานเป็น

พนักงานร้านทำทองโบราณในสถานประกอบการและอดีตเคยรับทองกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งผู้สงสัยป่วย 3 ราย ลักษณะคล้ายกันคือ เป็นช่างทำทองโบราณ ใช้วัสดุกระดานชนวนไฟในการทำงานเป็นเวลา 10-20 ปีทุกวัน โดยอยู่ใกล้ขีดระดับทางเดินหายใจเป็นระยะเวลานาน และผู้สงสัยป่วยอีก 2 ราย (รายที่ 1 และ 2) มีประวัติไม่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์ทำทองกระดานชนวนไฟที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน แต่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา บรรยากาศในการทำงานพบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กในปริมาณที่สูงมีผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นระยะเวลายาวนานหลายปี ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส เมื่อสัมผัสเป็นระยะเวลานานจึงก่อให้เกิดโรคได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2565) และผลการศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ากระบวนการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณก่อเกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองขนาดเล็กต่ำกว่า 2.5 ไมครอน หรือ PM2.5 เมื่อทำการตรวจวัดบริเวณที่ลูกจ้างทำงาน พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กจำนวนมากเกิดการสะสมในห้องโถงทำทอง อาจแพร่กระจายเข้าไปสู่ห้องข้างเคียงอยู่บริเวณโดยใกล้ได้ เช่น ห้องพนักงานออกแบบผลิตภัณฑ์ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการทำทองหรือแปรรูปที่เกิดขึ้นได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2565)

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะพบว่าผู้ที่สัมผัสกับแร่ใยหินเป็นเวลานานจะก่อให้เกิดโรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากแร่ใยหินได้ และจากการทบทวนเอกสาร พบว่าการดำเนินการเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังโรคปอดจากการทำงานที่สัมผัสแร่ใยหินที่ดีและมีประสิทธิภาพ ควรประกอบด้วย นโยบาย มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายเฉพาะด้านเกี่ยวกับแร่ใยหิน ระบบการติดตามภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่สัมผัสและเคยสัมผัสแร่ใยหิน ส่งเสริมการใช้สารทดแทนแร่ใยหิน เป็นต้น ดังนั้น เพื่อให้เกิดนโยบาย มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหิน คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การกลั่นกรอง (Screening) 2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) 3) การประเมินผลกระทบ (Appraisal) 4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation) และ 5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
- 2) เพื่อสร้างนโยบาย มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหินจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ใช้กระบวนการวิจัยแบบแบบผสมผสาน (Mixed method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การกลั่นกรอง (Screening) 2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) 3) การประเมินผลกระทบ (Appraisal) 4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation) และ 5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) ระหว่างเดือน 1 พฤษภาคม 2566- 30 เมษายน 2567 ระยะเวลา 12 เดือน

ขั้นตอนที่ 1 การกลั่นกรอง

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้รูปแบบการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยนำเสนอวัตถุประสงค์ของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพให้ผู้ให้ข้อมูลหลักรับทราบ และสนทนากลุ่มประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ความต้องการ และข้อเสนอแนะการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ พร้อมสรุปประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 12 คน ประกอบด้วย

- 1) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) ผู้นำท้องที่ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน
- 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4) กลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดและในระดับเขต

5) ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสรายหิน

โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยวิธี Snowball Sampling Technic

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ข้อมูลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

2) ประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม เพื่อเจาะลึกประเด็นที่สนใจ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ความต้องการ และข้อเสนอแนะการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) ส่วนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในกระบวนการเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล จะกระทำไปพร้อม ๆ กัน โดยไม่ต้องรอให้ขั้นตอนใดเสร็จก่อนแล้วจึงทำอีกขั้นตอนหนึ่งแต่จะทำควบคู่กันไป ดังนี้

1) ทำควบคู่กับการเก็บข้อมูล (ทำได้ตลอดเวลา) ในแต่ละวิธีที่ได้ข้อมูลมา เอาชุดข้อมูลมาตรวจสอบว่ามีอะไรจับคู่กันได้บ้าง เราสามารถซ่อมข้อมูลได้ ถ้าพบว่ามีข้อมูลโหว่

2) การสร้างข้อสมมติฐานขณะเก็บข้อมูล เมื่อสร้างข้อสมมติฐานต้องหาข้อมูลสนับสนุน

3) ผู้เก็บข้อมูล เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล เพราะเราได้เห็นสายตา รอยยิ้ม และบรรยากาศ สภาพสังคมที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดขอบเขต

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้รูปแบบการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยนำเสนอผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งพบว่าปัญหาผลกระทบทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ เป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหิน

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 20 คน ประกอบด้วย

1) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ผู้นำท้องที่ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน

3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4) กลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดและในระดับเขต

5) ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสแร่ใยหิน

โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยวิธี Snowball Sampling Technic

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ข้อมูลรายงานผลกระทบทางสุขภาพของผู้สัมผัสแร่ใยหินซึ่งได้จากการทบทวนเอกสาร

2) ประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม เพื่อเจาะลึกประเด็นที่สนใจ ได้แก่ การกำหนดขอบเขตในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ครอบคลุมมิติทางสุขภาพ ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) ส่วนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในกระบวนการเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล จะกระทำไปพร้อม ๆ กัน โดยไม่ต้องรอให้ขั้นตอนใดเสร็จก่อนแล้วจึงทำอีกขั้นตอนหนึ่งแต่จะทำควบคู่กันไป ดังนี้

1) ทำควบคู่กับการเก็บข้อมูล (ทำได้ตลอดเวลา) ในแต่ละวิธีที่ได้ข้อมูลมา เอาชุดข้อมูลมาตรวจสอบว่ามีอะไรจับคู่กันได้บ้าง เราสามารถซ่อมข้อมูลได้ ถ้าพบว่ามีข้อมูลโหว่

2) การสร้างข้อสมมติฐานขณะเก็บข้อมูล เมื่อสร้างข้อสมมติฐานต้องหาข้อมูลสนับสนุน

3) ผู้เก็บข้อมูล เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล เพราะเราได้เห็นสายตา รอยยิ้ม และบรรยากาศ สภาพสังคมที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลกระทบ

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ดังนี้

1) การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การทบทวนเอกสาร

2) การศึกษาเชิงปริมาณ วิธีดำเนินการโดยทำการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

3) ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

3.1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สัมผัสแร่ใยหินจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จำนวน 267 คน (เทศบาลเมืองศรีสะเกษ, 2565)

3.2) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยหลักเกณฑ์ของแดเนียล (Daniel, 1995) และใช้โปรแกรม n4studies ในการคำนวณ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 คน และเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 145 คน

โดยมีเกณฑ์คัดเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้สัมผัสแร่ใยหินจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีอายุตั้งแต่ 20 ขึ้นไป 2) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะ สามารถสื่อสารได้ 3) มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย 4) อาศัยอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1 ปีและไม่มีแผนที่จะย้าย ลาออกจากสถานประกอบการ

เกณฑ์คัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้พิการด้านสติปัญญา 2) ไม่สามารถเคลื่อนไหว หรือช่วยเหลือตัวเองได้ 3) เป็นผู้พิการมีปัญหาด้านการได้ยิน(หูหนวก) 4) เป็นผู้พิการด้านการสื่อสารไม่สามารถพูดได้(เป็นใบ้) 5) เป็นผู้พิการด้านการมองเห็น(ตาบอด)

เกณฑ์การถอดถอนออกจากการวิจัย ดังนี้ 1) ไม่สามารถร่วมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานโครงการวิจัย 2) เสียชีวิตหรือย้าย ลาออกจากสถานประกอบการ 3) ในระหว่างที่ศึกษาข้อมูลตัวอย่าง ปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรม และปฏิเสธการให้ข้อมูล 4) เจ็บป่วยกะทันหันในระหว่างการดำเนินการโครงการวิจัย

3.3) การสุ่มตัวอย่าง ดำเนินการโดย

1) สํารวจรายชื่อผู้สมัครรายไยหินจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษลััย จากนั้นคํานวณสัดส่วนผู้สมัครรายไยหินในแต่ละสถานประกอบการเทียบกับประชากรทั้งหมด

2) การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นตัวแทนโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling)

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย

3.1) แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว ระยะเวลาทำงาน ดั้มสุรา/เครื่องดั้มแอลกอฮอล์ และข้อมูลการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด และเติมคำในช่องว่างจำนวน 9 ข้อ

3.2) แบบสอบถามข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพมิติทางกาย โดยสอบถามการคัดกรองความเสี่ยงจากโรคฝุ่นไยหินและฝุ่นซิลิกาเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเครื่องประดับเงิน ร้านทองคำในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษลััยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ปี 2565 จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ เคยได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นไยหินและฝุ่นซิลิกา และผลการตรวจพบอาการแสดงของโรค กับไม่มีอาการของโรค

3.3) แบบสอบถามข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพมิติทางจิตใจ ซึ่งเป็นแบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต SPST-20 จำนวน 20 ข้อ

โดยเกณฑ์การแปลผลระดับของความเครียด ดังนี้

ระดับคะแนน 0-23 คะแนน มีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ถือว่ามิใช่ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

ระดับคะแนน 24-41 คะแนน มีความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ทำสิ่งที่สนุกสนานเพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก หรือพูดคุยระบายความไม่สบายใจกับผู้ไย้วางใจ

ระดับคะแนน 42-61 คะแนน มีความเครียดในระดับสูง เป็นระดับที่ท่านได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไข จัดการปัญหา

นั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบากจะส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ สิ่งที่ท่านต้องรับทำเมื่อมีความเครียดในระดับนี้คือ คลายเครียดด้วยวิธีที่ทำได้ง่าย แต่ได้ผลดีคือ การฝึกหายใจ คลายเครียด พูดคุยระบายความเครียดกับผู้ไว้วางใจ หาสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เครียดและหาวิธีแก้ไข หากท่านไม่สามารถจัดการคลายเครียดด้วยตนเองได้ ควรปรึกษากับผู้ให้การศึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป มีความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดต่อเนื่องหรือท่านกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง เรื้อรังมีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้ให้การศึกษาอย่างรวดเร็ว เช่น ทางโทรศัพท์ หรือผู้ให้การศึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

3.4 แบบสอบถามข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพจิตทางสังคม ซึ่งลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ซึ่งใช้วิธีแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) คำตอบประเมินในการวัดระดับความคิดเห็นโดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบเพียง 1 ความเห็นต่อคำถาม และคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อความทั้งเชิงบวก และเชิงลบ จำนวน 16 ข้อ

การวัดและแปลผล

เกณฑ์การให้คะแนนผลกระทบทางสุขภาพจิตทางสังคม ใช้เกณฑ์การให้คะแนนรายข้อ ดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยมาก	3	1
เห็นด้วยปานกลาง	2	2
เห็นด้วยน้อย	1	3

เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ซึ่งใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วนำไปหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้

ระดับสูง = ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00

ระดับปานกลาง = ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33

ระดับต่ำ = ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 4 การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้กระบวนการประชุมปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ (AIC) เทคนิคแผนที่ทางความคิด (Mind Map) โดยนำเสนอผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 3 และให้สมาชิกระดมความคิดเห็นต่อปัญหาผลกระทบทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรม

เครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ และเสนอแนะนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหิน

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 120 คน ประกอบด้วย

- 1) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) ผู้นำท้องที่ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน
- 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4) กลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับอำเภอ จังหวัดและในระดับเขต

5) ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสแร่ใยหิน

โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยวิธี Snowball Sampling Technic

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1) ข้อมูลรายงานผลกระทบทางสุขภาพของผู้สัมผัสแร่ใยหินจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 3
- 2) ประเด็นคำถามในกระบวนการประชุมปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ (AIC) เทคนิค

แผนที่ทางความคิด (Mind Map) เพื่อเจาะลึกประเด็นที่สนใจ ได้แก่ เสนอแนะนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสแร่ใยหินที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) ส่วนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในกระบวนการเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล จะกระทำไปพร้อม ๆ กัน โดยไม่ต้องรอให้ขั้นตอนใดเสร็จก่อนแล้วจึงทำอีกขั้นตอนหนึ่งแต่จะทำควบคู่กันไป ดังนี้

1) ทำความคุ้นเคยกับการเก็บข้อมูล (ทำได้ตลอดเวลา) ในแต่ละวิธีที่ได้ข้อมูลมา เอาชุดข้อมูลมาตรวจสอบว่ามีอะไรจับคู่กันได้บ้าง เราสามารถซ่อมข้อมูลได้ ถ้าพบว่ามีข้อมูลโหว่

2) การสร้างข้อสมมติฐานขณะเก็บข้อมูล เมื่อสร้างข้อสมมติฐานต้องหาข้อมูลสนับสนุน

3) ผู้เก็บข้อมูล เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล เพราะเราได้เห็นสายตา รอยยิ้ม และบรรยากาศ สภาพสังคมที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามประเมินผล

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้กระบวนการประชุมถอดบทเรียน

2. กลุ่มเป้าหมาย ใช้การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 35 คน ประกอบด้วย

- 1) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) ผู้นำท้องที่ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน
- 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4) กลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดและในระดับเขต
- 5) ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสรายอื่น
- 6) เยาวชน นักเรียน นักศึกษา

3. ใช้การทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review: AAR) หมายถึง เทคนิค วิธีการ ขั้นตอนในการใช้นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในการทำงานของผู้สัมผัสรายอื่นที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในพื้นที่ ทั้งด้านความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การเพื่อปรับปรุงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติให้ดีขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยคงไว้ซึ่งวิธีการที่ดีอยู่แล้ว และแก้ปัญหาที่เคยเกิดขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ รวมทั้งมีการบันทึก ถอดบทเรียนที่ได้รับเพื่อใช้เป็นข้อมูล ความรู้ในการสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติ ครั้งต่อ ๆ ไป

แนวทางการทำ After Action Review (AAR) คือ ทีมงานร่วมกันตอบคำถามภายหลังการใช้ นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติใน 5 ข้อ ดังนี้

- 1) ท่านคาดหวังอะไรจากการใช้นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติครั้งนี้
- 2) ท่านได้ตามที่คาดหวังหรือไม่ เพราะอะไร
- 3) มีอะไรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวังหรือพบปัญหาอะไร เพราะอะไร และจะปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างไร
- 4) มีสิ่งที่เกินความคาดหวังหรือไม่ เพราะอะไร
- 5) ท่านจะทำอะไรต่อไปเพื่อให้บรรลุสิ่งที่คาดหวัง หรือท่านได้รับบทเรียนอะไรที่จะช่วยปรับปรุงการทำงานครั้งต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) ส่วนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในกระบวนการเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล จะกระทำไปพร้อม ๆ กัน โดยไม่ต้องรอให้ขั้นตอนใดเสร็จก่อนแล้วจึงทำอีกขั้นตอนหนึ่งแต่จะทำควบคู่กันไป ดังนี้

- 1) ทำควบคู่กับการเก็บข้อมูล (ทำได้ตลอดเวลา) ในแต่ละวิธีที่ได้ข้อมูลมา เอาชุดข้อมูลมาตรวจสอบว่ามีอะไรจับคู่กันได้บ้าง เราสามารถซ่อมข้อมูลได้ ถ้าพบว่ามีข้อมูลโหว่

2) การสร้างข้อสมมติฐานขณะเก็บข้อมูล เมื่อสร้างข้อสมมติฐานต้องหาข้อมูลสนับสนุน

3) ผู้เก็บข้อมูล เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล เพราะเราได้เห็นสายตา รอยยิ้ม และบรรยากาศ สภาพสังคมที่เกิดขึ้น

4) สรุปรูปแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมือง ประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยเลขที่ IRB 12/2024 พิทักษ์สิทธิโดยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้ทราบทุกราย ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และนำข้อมูลมาใช้อย่างเฉพาะในการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้นโดยระหว่างตอบคำถาม หากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการวิจัยโดยไม่ต้องบอกเหตุผล

4. ผลการศึกษา

1) ผลการคัดกรอง (Screening) พบว่า ประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ความต้องการ และข้อเสนอแนะการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ประกอบด้วย 1) ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น 2) โรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง 3. ปัญหอนานามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ขยะชุมชน ปัญหาหมอกควัน PM 2.5 4) ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ 5) ปัญหายาเสพติดในชุมชน 6) ปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคปอดจากแร่ใยหิน การแพ้สารเคมีทางการเกษตร

และข้อสรุปประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาโรคปอดจากแร่ใยหินของผู้ประกอบอาชีพทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องการสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

2) ผลการกำหนดขอบเขต (Scoping) พบว่า ขอบเขตในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ครอบคลุมมิติทางสุขภาพ ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ ปัญหาโรคปอดจากแร่ใยหินของผู้ประกอบอาชีพทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ได้แก่ 1) การตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินและฝุ่นซิลิกาเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเงิน ร้านทองคำในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย 2) การสอบสวนโรคจากแอสเบสตอสของพนักงานร้านทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ เทศบาลเมือง

ศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย 3) การศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม 4) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้านมิติทางจิตใจ 5) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้านมิติทางสังคม 5) การประเมินท่าทางการทำงาน (การยศาสตร์)

3) ผลการประเมินผลกระทบ (Appraisal) (สรุป)

ผลการศึกษาความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย พบว่า มีสถานประกอบการจำนวน 20 แห่ง มีจำนวนสมาชิกในระบบ 149 คน จำนวนสมาชิกนอกระบบ 108 คน มีอาการแสดงของโรคจากโรคฝุ่นใยหิน จำนวน 15 ราย (เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย, 2565)

ผลการศึกษารายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคจากแอสเบสตอสของพนักงานร้านทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ เทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จากการซักประวัติผู้สงสัยโรคแอสเบสตอส 5 ราย พบว่าลักษณะการทำงานเป็นพนักงานร้านทำทองโบราณในสถานประกอบการและอดีตเคยรับทองกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งผู้สงสัยป่วย 3 ราย มีลักษณะคล้ายกันคือ เป็นช่างทำทองใช้วัสดุกระดานทนไฟในการทำงานเป็นเวลา 10-20 ปี ทุกวัน โดยอยู่ใกล้ระดับทางเดินหายใจเป็นระยะเวลานาน และผู้สงสัยป่วยอีก 2 ราย (รายที่ 1 และ 2) มีประวัติไม่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์ทำทองกระดานทนไฟที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน แต่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา บรรยากาศในการทำงานพบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กในปริมาณที่สูงมีผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นระยะเวลายาวนานหลายปี ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส เมื่อสัมผัสเป็นระยะเวลานานจึงก่อให้เกิดโรคได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2565)

ผลการศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ากระบวนการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ก่อเกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองขนาดเล็กต่ำกว่า 2.5 ไมครอน หรือ PM2.5 เมื่อทำการตรวจวัดบริเวณที่ลูกจ้างทำงาน พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กจำนวนมากเกิดการสะสมในห้องงอ่งทำทอง อาจแพร่กระจายเข้าไปสู่ห้องข้างเคียงได้ เช่น ห้องพนักงานออกแบบผลิตภัณฑ์ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการทำทอง

ผลการประเมินการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน (n=145)

การคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน	จำนวน	ร้อยละ
การเคยได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน		
เคย	29	20.0
ไม่เคย	116	80.0
ถ้าเคยได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน (n=29)		
พบอาการสงสัยของการเป็นโรค	3	10.3

การคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่อาการแสดงของโรค	26	89.7

จากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน และร้อยละ 10.3 พบอาการสงสัยของการเป็นโรค

ผลการประเมินระดับความเครียด

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละระดับความเครียด (n=145)

คะแนนและระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับคะแนน 0-23 คะแนน มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย	23	15.9
ระดับคะแนน 24-41 คะแนน มีความเครียดในระดับปานกลาง	75	51.7
ระดับคะแนน 42-61 คะแนน มีความเครียดในระดับสูง	40	27.6
ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป มีความเครียดในระดับรุนแรง	7	4.8

จากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 4.8 มีความเครียดในระดับรุนแรง ร้อยละ 27.6 มีความเครียดในระดับสูง

ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้านมิติทางสังคม

ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับผลกระทบทางสุขภาพด้านมิติทางสังคม (n=145)

ข้อความถาม	$\bar{X}$	s.d	แปลผล
1. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชุมชนเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น	2.66	.477	ระดับสูง
2. ชาวบ้านในชุมชนมีส่วนร่วมในอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ	2.52	.504	ระดับสูง
3. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้เกิดการฟื้นฟูวัฒนธรรมชุมชน	2.68	.471	ระดับสูง
4. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้คนในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพราะได้รับอิทธิพลจากสังคมภายนอก	2.25	.502	ระดับปานกลาง

ข้อความถาม	$\bar{X}$	s.d	แปลผล
5. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชาวบ้านในชุมชนมีเครือข่ายภายนอกเพิ่มมากขึ้น	2.90	.298	ระดับสูง
6. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชุมชนมีภาพลักษณ์ที่ดี มีชื่อเสียง	2.71	.458	ระดับสูง
7. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชาวบ้านในชุมชนเคารพในกฎ กติกา และข้อตกลงร่วมกันของคนในชุมชน	2.77	.422	ระดับสูง
8. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชาวบ้านมีความรักและหวงแหนทรัพยากรชุมชนมากยิ่งขึ้น	2.68	.471	ระดับสูง
9. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ผู้สูงอายุหรือคนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี	2.60	.495	ระดับสูง
10. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้เยาวชนมีแนวความคิดในการพัฒนาตนเองดีขึ้น เช่น ศึกษาต่อมากขึ้น กลับมาเรียนนอกระบบมากขึ้น	2.92	.275	ระดับสูง
11. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้เยาวชนในชุมชนมีจิตสำนึกรักบ้านเกิด	2.79	.410	ระดับสูง
12. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้ชุมชนทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมมากขึ้น	2.77	.422	ระดับสูง
13. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณสามารถสร้างงานให้คนในชุมชนส่งผลให้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	2.71	.458	ระดับสูง
14. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณส่งผลให้ยาเสพติดในชุมชนลดน้อยลง	2.23	.422	ระดับปานกลาง
15. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการท่องเที่ยวในพื้นที่มากขึ้น	2.68	.471	ระดับสูง
16. อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้นักท่องเที่ยวมีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์	2.60	.495	ระดับสูง

จากตาราง พบว่า อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณมีผลกระทบด้านบวก (ดีต่อชุมชน) ในระดับสูงยกเว้น อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณทำให้คนในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต

เพราะได้รับอิทธิพลจากสังคมภายนอกและอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณส่งผลให้ยาเสพติดในชุมชนลดน้อยลงอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการประเมินท่าทางการทำงาน

พบว่าอุปกรณ์ในการทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ทำงาน ไม่เหมาะสมส่งผลกระทบต่อการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ กระดูกและโครงสร้าง

4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation)

ผลการสร้างนโยบายการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

ข้อมูลนำเข้า	นโยบายการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ
- คนทำงานสูบบุหรี่ (18%) - ไม่เคยได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหิน (80%) - คนทำงานที่ได้รับการคัดกรองโรคจากฝุ่นใยหินพบอาการสงสัยของโรค(10.3%) - ผลการคัดกรองความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ 20 ร้าน มีจำนวนสมาชิกในระบบ 149 คน จำนวนสมาชิกนอกระบบ 108 คน (พบมีอาการสงสัยของโรคฝุ่นใยหิน 15 ราย) - ผลการสอบสวนโรคจากแอสเบสตอสของพนักงานร้านเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณจำนวน 5 ราย พบว่าลักษณะการทำงานเป็นพนักงานเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณในสถานประกอบการและอดีตเคยรับทองกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งผู้สงสัยป่วย 3 ราย ลักษณะคล้ายกันคือ เป็นช่างทำทองใช้วัสดุกระดานชนวนไฟในการทำงานเป็นเวลา 10-20 ปีทุกวัน โดยอยู่ใกล้ขีดระดับทางเดินหายใจเป็นระยะเวลานาน และผู้สงสัยป่วยอีก 2 ราย มีประวัติไม่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์ทำทองกระดานชนวนไฟที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน แต่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา บรรยายการในการทำงานพบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กในปริมาณที่สูงมีกระทบต่อสุขภาพเป็นระยะเวลานานหลายปี - ผลการศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ากระบวนการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองขนาดเล็กต่ำกว่า 2.5 ไมครอน หรือ PM2.5 เมื่อทำการตรวจวัดบริเวณที่ลูกจ้างทำงาน พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กจำนวนมากเกิดการสะสมในห้องโถงทำทอง แพร่กระจายเข้าไปสู่ห้องข้างเคียงได้ เช่น ห้องพนักงานออกแบบผลิตภัณฑ์ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการทำทอง - ประเมินผลกระทบทางสุขภาพมิติด้านจิตใจ พบว่า มีความเครียดในระดับสูง (27.6%) มีความเครียดในระดับรุนแรง (4.8%) - ประเมินผลกระทบทางสุขภาพมิติด้านสังคม พบว่า มีผลกระทบด้านบวก (ดีต่อชุมชน) ในทุกๆ ด้าน - ผลการประเมินท่าทางการทำงาน พบว่าอุปกรณ์ในการทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ในการทำงานไม่เหมาะสมส่งผลกระทบต่ออาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ กระดูกและโครงสร้าง	นโยบายการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ 1. ด้านการดำเนินการที่แหล่งกำเนิดฝุ่นใยหิน - ส่งเสริมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ไม่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโดยใช้วัสดุอื่นทดแทน 2. ด้านการดำเนินการในเส้นทางระหว่างแหล่งกำเนิดถึงตัวคนงาน - พัฒนาระบบดูดอากาศ และระบายอากาศภายในห้องปฏิบัติงานของคนงานให้มีประสิทธิภาพ - จัดระเบียบ บริเวณที่ทำงาน การดูแลความสะอาดไม่ให้มีฝุ่นสะสมในปริมาณที่มาก 3. ด้านการดำเนินการที่ตัวคนงาน - กำหนดขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัยเหมาะสม - ส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล 4. ด้านการให้ความรู้และอบรม - สร้างความรู้และตระหนักในอันตรายของแร่ใยหิน - ฝึกการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล 5. ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดจากแร่ใยหิน - สนับสนุนการตรวจสุขภาพประจำปี - มีระบบการติดตามภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่สัมผัสและเคยสัมผัสฝุ่นใยหิน 6. ด้านการส่งเสริมการใช้หลักการยศาสตร์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน - กำหนดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสมและช่วงเวลาพักทำกิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อและความเครียด - ฝึกอบรมหลักการทำงานที่ปลอดภัย - ปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับคนทำงาน หรือจัดคนให้เหมาะสมกับอุปกรณ์การทำงาน

5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

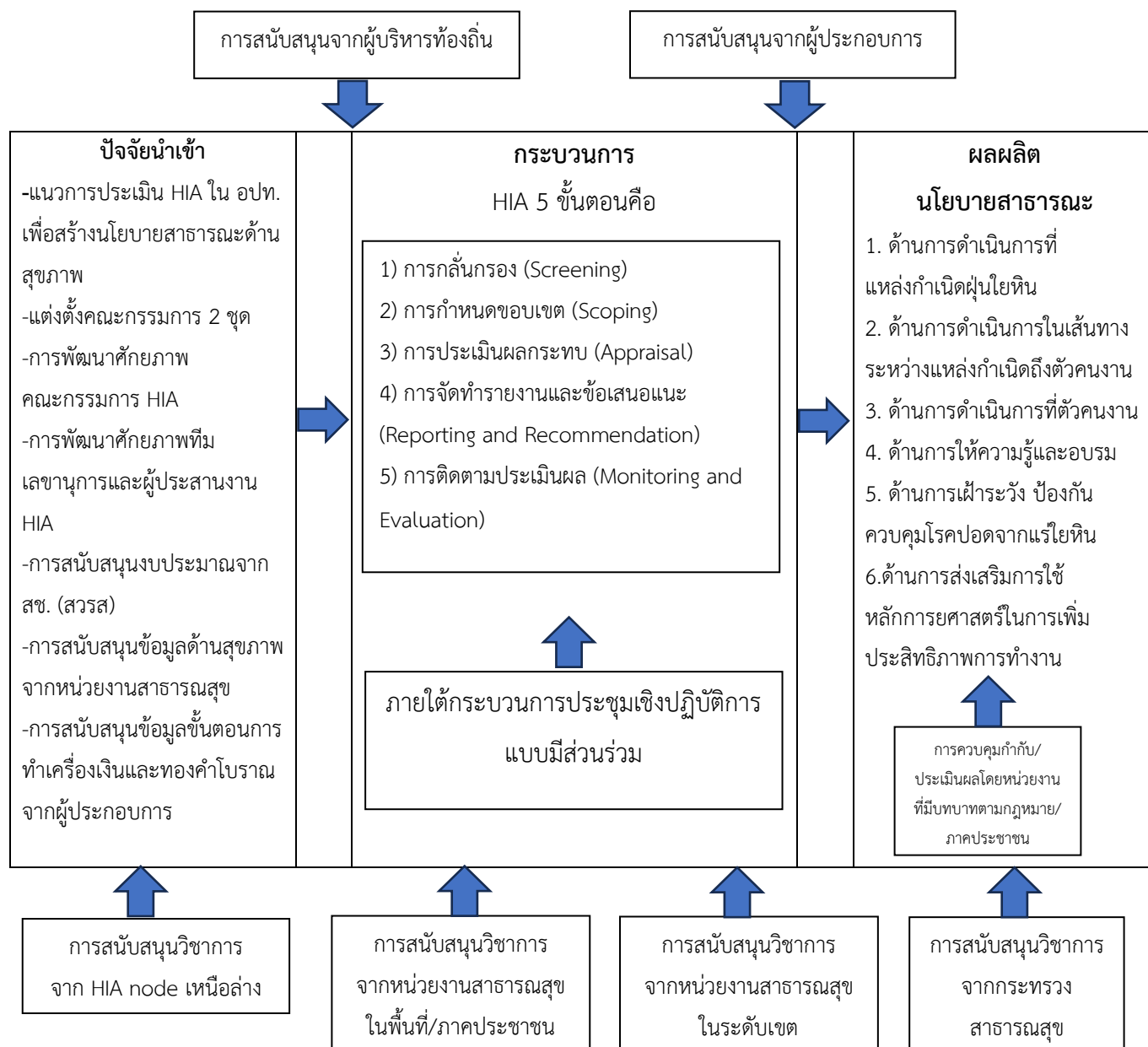
แนวทางการติดตามประเมินผลนโยบายสาธารณะประเด็น อุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ประกอบด้วย

- 1) การยกเลิกการใช้กระดานชนไฟที่ทำจากแร่ใยหิน
- 2) ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคปอดจากแร่ใยหินเพิ่มขึ้น

บทเรียนจากการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ในระยะเริ่มต้นขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ)

- 1) ผู้บริหารมีนโยบายสาธารณะด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ เพื่อใช้เป็นแนวทางขับเคลื่อนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคปอดจากแร่ใยหินซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคปอดจากแร่ใยหิน
- 2) ผู้ประกอบการร้านเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ รับรู้แนวทางขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ
- 3) ภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ
- 4) องค์กรภาครัฐ ภาคประชาชนสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

5. ผลการสังเคราะห์รูปแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมือง ประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ)



ภาพแสดงรูปแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
จังหวัดสุโขทัย ประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

รูปแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย ประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ สามารถจำแนกตามทฤษฎีระบบ (System theory) โดยแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และ ผลผลิต (output) โดยทั้ง 3 องค์ประกอบมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ขาดสิ่งใดไม่ได้ นอกจากนั้นทั้ง 3 องค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การด้วย ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย

-แนวการประเมิน HIA ใน อปท.เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยการให้ความรู้ผู้บริหารท้องถิ่นในการสร้างนโยบายสาธารณะ มาตรการหรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ระบบการติดตามสนับสนุนการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

-แต่งตั้งคณะกรรมการ 2 ชุด ประกอบด้วยคณะทำงานฝ่ายอำนวยการและคณะทำงานฝ่ายวิชาการ ประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยคณะกรรมการมีความรอบครอบผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ โดยมีฝ่ายวิชาการจากเครือข่ายวิชาการ HIA Node เหนือล่างและสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกเป็นแกนหลัก และมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย เป็นผู้สนับสนุนรอง โดยมีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วม

-การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ HIA เป็นการสนับสนุนทางวิชาการโดยให้คณะกรรมการ HIA ทั้ง 2 ชุดเข้าใจ ขั้นตอนการประเมิน HIA

-การพัฒนาศักยภาพทีม เลขานุการและผู้ประสานงาน HIA เป็นการสนับสนุนการปฏิบัติการทำหน้าที่ เลขานุการ การประสานงาน การบริหารงบประมาณเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ลดความซ้ำซ้อนและเทคนิคการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

-การสนับสนุนงบประมาณจาก สช. (สวรส) งบประมาณช่วยสนับสนุนให้คณะกรรมการทั้ง 2 ชุด ทำงานคล่องตัวมากขึ้น

-การสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุข เป็นการสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

2. กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ภายใต้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

1) การกลั่นกรอง (Screening) เป็นการให้ข้อมูลทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ โดยได้ข้อมูลจากการทบทวนเอกสาร และรายงาน

ประจำปีจากหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ข้อมูลจากเทศบาลเมืองศรีสัชชนาลัย และการทบทวนข้อมูลโดยขอรับฟังความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุม ใช้หลักการจัดลำดับปัญหาโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ได้แก่ ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา และใช้หลักทัศนคติและความต้องการแก้ไขปัญหาของชุมชน ด้านความสนใจในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) เป็นการกำหนดขอบเขตของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประเด็นอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ โดยกำหนดขอบเขตจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เคยศึกษามาก่อนและความต้องการ ความสนใจของชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3) การประเมินผลกระทบ (Appraisal) ใช้รูปแบบการประเมินทั้งเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และเชิงคุณภาพโดยการสังเกต การประชุมเชิงปฏิบัติการ และข้อมูลทุติยภูมิ โดยบุคลากรของเทศบาลเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ทีมวิชาการจาก HIA เป็นผู้สนับสนุนเทคนิคและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation) เป็นการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันของคณะทำงานฝ่ายวิชาการโดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ และร่างนโยบายสาธารณะร่วมกัน จากนั้นนำเสนอผลการร่างนโยบายสาธารณะต่อคณะทำงานฝ่ายอำนวยการโดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

- ในขั้นตอนของการจัดการประชุมผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนในพื้นที่เพื่อทบทวนร่างรายงานการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คณะทำงานฝ่ายวิชาการได้ส่งผลการศึกษาและร่างนโยบายสาธารณะให้ผู้เข้าร่วมประชุมศึกษาก่อนประชุม 1 สัปดาห์ โดยขั้นตอนประกอบด้วย การเปิดการประชุม การกล่าวต้อนรับ การนำเสนอผลการศึกษาฉบับย่อ และเวทีเสวนานโยบายสาธารณะโดยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจ นักวิชาการเชี่ยวชาญแสดงทัศนะต่อนโยบายสาธารณะ ทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและการติดตามประเมินผล โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนในพื้นที่แสดงทัศนและซักถามหากมีข้อสงสัย

- นอกจากนี้เป็นการสร้างการทำเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ โดยใช้กระดานชนไฟชนิดใหม่ทดแทนกระดานชนไฟเดิมซึ่งทำจากแร่ใยหิน

5) การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) เป็นการเสนอแนวทางการติดตามประเมินผลในระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาวเพื่อนำผลการประเมินมาใช้ในการตัดสินใจคุณค่าและปรับปรุงนโยบายสาธารณะ แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

3. ผลผลิต เป็นนโยบายสาธารณะด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณที่ครอบคลุมหลักการควบคุมด้านอาชีวอนามัย (Hierarchy Control) ซึ่งประกอบด้วย 1. การกำจัดความเสี่ยงออกไป (Elimination) 2. การแทนที่ (Substitution) 3. การควบคุมด้านวิศวกรรม (Engineering Controls) 4. การควบคุมด้านบริหารจัดการ (Administrative Controls) และ 5 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE)

4. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม เป็นการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บริหารท้องถิ่น การสนับสนุนจากผู้ประกอบการ การสนับสนุนวิชาการ จาก HIA node เหนือล่าง การสนับสนุนวิชาการจากหน่วยงานสาธารณสุขในทุกระดับ

นอกจากนี้ หน่วยงานที่มีบทบาทตามกฎหมาย และภาคประชาชน เข้ามาการควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขด้านอุตสาหกรรมเครื่องประดับเงินและทองคำโบราณ

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยแรงงาน สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน.

(2553). รายงานการศึกษาสถานการณ์การใช้แร่ใยหิน สภาวะสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการทำงานในสถานประกอบกิจการที่มีการใช้แร่ใยหิน. กรุงเทพฯ พิมพ์ที่ บริษัท เรียงสามกราฟฟิคดีไซน์ จำกัด.

เทศบาลเมืองศรีสะเกษ. (2565). ข้อมูลการสำรวจความเสี่ยงจากโรคฝุ่นใยหินและฝุ่นซิลิกา เฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการร้านเงิน ร้านทองในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองศรีสะเกษ. สุโขทัย เทศบาล เมืองศรีสะเกษ.

เพ็ญโฉม แซ่ตั้ง วลัยพร मुखสุวรรณ. (2546). ได้ศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการพัฒนานิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียง. สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2566 จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1219>.

สง่า อนุศิลป์. (2564). การพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องเงินและเครื่องทองเชิงวัฒนธรรมสมัยรัตนโกสินทร์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มองผลิตภัณฑ์. วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี 17(3) : 32-42.

สุรศักดิ์ บุรณตรีเวชและณรงค์ภณ ทุมวิภาต. (2565). แร่ใยหิน ผลต่อสุขภาพ การป้องกันและการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย. กรุงเทพฯ พิมพ์ที่โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ. (Online). การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://www.nationalhealth.or.th/en/hia-page>.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2565). รายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคจากแอสเบสตอสของพนักงานร้านทำเงินทองสุโขทัย ต.ท่าชัย อ.ศรีสะเกษ จ.สุโขทัย. สุโขทัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.

Best, John W. (1977). Research in education. (3rd ed.). New Jersey : Prentice Hall.