

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยถือเป็นประเทศที่มีงานหัตถกรรมพื้นบ้านที่มีความโดดเด่นทางด้านเอกลักษณ์และความประณีตสวยงามเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ (วนิดา แก้วเนตร, 2545) ซึ่งสินค้าหัตถกรรมพื้นบ้านเป็นสิ่งแสดงถึงเอกลักษณ์ของประเทศไทยที่สะท้อนถึงความประณีตความพิถีพิถันในการประดิษฐ์และแสดงถึงภูมิปัญญาของชาวบ้านที่สร้างสรรค์ผลงานออกมา ในขณะที่เดียวกันก็ได้รับบทบาทให้เป็นหน่วยกิจกรรมในการเสริมสร้างเศรษฐกิจของชาติ โดยในปัจจุบันพบว่าความต้องการสินค้าหัตถกรรมมีมากขึ้นและขยายวงกว้างไปสู่ต่างประเทศและเป็นสินค้าของที่ระลึกในระดับต่างๆที่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างประเทศนิยมซื้อเป็นสินค้าที่ระลึก ซึ่งในปี 2544 พบว่าค่าใช้จ่ายในการซื้อสินค้าประเภทของที่ระลึกในจังหวัดเชียงใหม่ มีมูลค่าสูงถึง 832 ล้านบาท (กองสถิตติและวิชัย อ่างใน วนิดา แก้วเนตร, 2545)

การประกอบอาชีพหัตถกรรมในประเทศไทยมีการกระจายไปทุกภาค พบมากที่สุดใภาคเหนือ จากข้อมูลกองสถิติเศรษฐกิจ(2544) พบว่าร้อยละของครัวเรือนที่ประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือนประเภทหัตถกรรมจากไม้และผลิตภัณฑ์ไม้ในปี 2543 ดังนี้คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 29.9 ภาคกลาง ร้อยละ 20.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 16.3 และภาคใต้ ร้อยละ 6.7 สำหรับในภาคเหนือการทำหัตถกรรมจากไม้กระจายอยู่ตามจังหวัดต่างๆ คือ น่าน ลำพูน ลำปาง แพร่ และเชียงใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดเชียงใหม่ แหล่งการทำหัตถกรรมจากไม้ที่มีชื่อเสียงคือหมู่บ้านถวาย ตำบลขุนคอง อำเภอหางดง ซึ่งกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม (2545) รายงานว่าบ้านถวาย เป็นหมู่บ้านดั้งเดิมของจังหวัดเชียงใหม่ เดิมประชาชนมีอาชีพทำนาและการเกษตร โดยเริ่มทำการแกะสลักไม้มาตั้งแต่ ปี 2505 จนสามารถขยายการผลิตและพัฒนาอย่างรวดเร็วในช่วงปี พ.ศ. 2528 – 2535 ประชาชนส่วนมากจึงได้เปลี่ยนอาชีพจากการเกษตรมาเป็นการทำไม้แกะสลักจนถึงปัจจุบันนี้ คงจะเห็นได้จากการที่ศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมภาคที่ 1 (2545) ร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้จัดให้บ้านถวายเป็นหมู่บ้านหัตถกรรม 1 ใน 12 หมู่บ้านของจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลเบื้องต้นจากการสัมภาษณ์กำนันตำบลขุนคอง(ซึ่งในขณะเดียวกันได้ทำหน้าที่

ผู้ใหญ่อำเภอเมือง 2 บ้านถวายด้วย) อำเภอหางดงจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าครัวเรือนในพื้นที่ดังกล่าวมากกว่าร้อยละ 80 ประกอบอาชีพไม้แกะสลัก (ติดต่อกับการส่วนตัว มกราคม 2, 2547) ซึ่งผู้ที่ทำการแกะสลักไม้มีทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมากผู้ชายจะทำงานในขั้นตอนที่เป็นโครงสร้างได้แก่งานผ่าไม้ งานแกะสลัก ขณะที่ผู้หญิงจะทำงานในขั้นตอนที่เน้นรายละเอียดของชิ้นงานในส่วนที่เหลือได้แก่ งานเผา งานขัด งานตกแต่งทำสี งานติดกระจกและงานลงรักปิดทอง (สุนทรศรีโกโสย, 2539) เมื่อพิจารณาขั้นตอนการทำงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการทำไม้แกะสลักพบว่าในแต่ละกระบวนการของงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงด้านเคมี เช่นฝุ่นละอองจากไม้ สารเคมีชนิดต่างๆที่ผสมอยู่ในสี ชแลค แลคเกอร์ กลิ่นควันจากแก๊สขณะเผาหุ่นไม้ ปัจจัยเสี่ยงด้านการยศาสตร์ ซึ่งจากลักษณะงานเป็นการทำซ้ำๆและต้องทำติดต่อกันทุกวันเป็นระยะเวลานาน รวมไปถึงการทำงานในท่าทางที่ไม่ถูกต้อง ปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เช่นแสงสว่างไม่เพียงพอ สภาพเสียงดังจากเครื่องขัดไม้ และปัจจัยด้านชีวภาพ เช่นเชื้อราจากไม้ ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ (ประดิษฐ์ ชาติสมบัติ อ่างใน ประทุมมา ฤทธิ์โพธิ์, 2546) การทำงานไม้แกะสลักของบ้านถวายเป็นลักษณะงานที่ไม่สามารถกำหนดเวลาที่แน่นอนได้ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเร่งผลิตสินค้าเพื่อจัดส่งให้ลูกค้าได้ทันกำหนดเวลา ประชาชนต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้มีเวลาในการพักผ่อนน้อยลง ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความตึงเครียดในอารมณ์ (เบ็ญจา จิรภัทรพิมล อ่างในวาสนา สารการ, 2544) และอาจทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวลดลง บุตรขาดความอบอุ่น ขาดการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดา ตลอดจนมีเวลาในการร่วมกิจกรรมของชุมชนน้อยลง เช่นการร่วมงานประเพณีต่างๆ อาจทำให้ความสัมพันธ์กับสมาชิกในชุมชนลดลงตามไปด้วย (ศิริลักษณ์ ตะนะวิไชย, 2534)

ผู้ที่ทำงานแกะสลักไม้ รวมไปถึงผู้ที่ไม่ได้ทำแต่อาศัยอยู่ในเขตบริเวณเดียวกันหรือใกล้เคียง อาจได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากฝุ่นละออง ได้แก่ ฝุ่นไม้จากการแกะ หรือการขัดชิ้นงานให้เรียบ เมื่อหายใจนำฝุ่นละอองเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างและการทำหน้าที่ของปอด ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคหอบหืดจากการประกอบอาชีพ หรือโรคหืดหลอดลม (สมชัย บวรกิตติ และโยธิน เบนจรัส, 2542) ทำให้มีอาการหอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ นอกจากนี้ยังอาจทำให้เกิดโรคปอดอักเสบภูมิไวเกิน (Hypersensitivity pneumonitis) หรือโรคถุงลมปอดอักเสบภูมิแพ้สารภายนอก (Extrinsic allergic alveolitis) โรคปอดอักเสบภูมิแพ้เหตุอาชีพ (occupationally induced allergic pneumonitis) (พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, สมชัย บวรกิตติ และกฤษฎา ศรีสำราญ, 2543) ซึ่งมีอาการและอาการแสดง เช่น ไข้สูง หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไอ หายใจหอบเหนื่อย อ่อนเพลีย หากได้รับปริมาณฝุ่นเป็นระยะเวลานานอาจเกิดอาการเรื้อรัง เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด เหนื่อยง่าย ไอ หายใจลำบากหรือมีอาการรุนแรงจนเกิดอาการ

หายใจล้มเหลวจากเนื้อปอดถูกทำลายจนเกิดพังผืด นอกจากฝุ่นไม้แล้ว ฝุ่นละอองอนินทรีย์อื่นๆ เช่น ผงซัน ผงสี และทองคำเปลว ที่เกิดจากกระบวนการทำงานอาจทำให้เกิดผลต่อระบบทางเดินหายใจได้เช่นกัน

ปัญหาสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพแกะสลักไม้ อาจเกิดจากการสัมผัสสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการทำหัตถกรรมไม้แกะสลัก เช่น จากการใช้สารเคมี การปนเปื้อนในอาหาร น้ำดื่มและการสัมผัสทางผิวหนัง สารเคมีดังกล่าวได้แก่ สี หรือสารตัวทำละลายต่าง ๆ ซึ่งสามารถทำให้เกิดโรคพิษตะกั่วแบบเฉียบพลันและเรื้อรังได้ (โยธิน เบญจวง, 2542) นอกจากนี้สารตัวทำละลายที่มีแอลกอฮอล์ หรือสารตัวทำละลายอินทรีย์ที่เป็นองค์ประกอบในน้ำยาลอกสี ชแลค แลคเกอร์ น้ำมันวานิช น้ำมันก๊าด หรือกาว อาจทำให้เกิดการรบกวนระบบประสาทสำหรับความรู้สึกร่วมด้วยการปวดศีรษะ เชื่องซึม และคลื่นไส้ ซึ่งเป็นอาการแบบเฉียบพลัน ถ้าได้รับในปริมาณสูงจะทำให้ระบบประสาทและระบบการมองเห็นผิดปกติและเสียชีวิตได้ การสัมผัสเมทานอลเป็นเวลานานๆทำให้ไขมันที่ผิวหนังลดลงเป็นเหตุให้ผิวหนังบริเวณนั้นแตกแห้ง ระบายเคือง (นลินี ศรีพวง และคณะ, 2547) และจากการที่ผู้ทำงานไม้แกะสลักต้องใช้เวลาทำงานติดต่อกันในระยะเวลาที่ยาวนานการทำงานด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง และอยู่ในอิริยาบถเดียวเป็นเวลานานๆ อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเมื่อยล้าและเกิดอาการปวดเมื่อยของระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อต่างๆได้ ความผิดปกติเหล่านี้แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือ เกิดอาการแล้วหายได้ (Reversible Musculoskeletal disorders) และเกิดอาการแล้วเป็นแบบถาวร (สลิธร เทพตระการพร, 2542) ซึ่งจากการสรุปรายงานการรักษาผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ 2546 ของสถานีอนามัยขุนคงพบว่า สถิติผู้ป่วยของตำบลขุนคงสูงเป็นอันดับหนึ่งคือโรกระบบทางเดินหายใจและโรกระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อสูงเป็นอันดับสอง (รายงานผู้ป่วยนอก สถานีอนามัยขุนคง ปีงบประมาณ 2546) ซึ่งสอดคล้องกับสถิติผู้ป่วย หมู่ที่ 2 บ้านถวาย ตำบลขุนคง ที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหางดง มีการเจ็บป่วยด้วยโรคทั้งสองระบบเป็นอันดับที่เหมือนกัน (โรงพยาบาลหางดง, 2546)

การดำเนินงานโครงการ “หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์” ซึ่งเป็นโครงการที่รัฐบาลไทยภายใต้การนำของ ฯพล ฯ นายกรัฐมนตรี พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร ต้องการช่วยเหลือประชาชนในระดับรากหญ้า โดยการส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการพัฒนาท้องถิ่น สร้างความเจริญแก่ชุมชน โดยให้แต่ละชุมชนได้ใช้ภูมิปัญญาไทยในการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ สะท้อนวิถีชีวิตแห่งความเป็นไทยให้เป็นที่ประจักษ์ต่อสายตาของคนทั่วโลก สามารถยกระดับฐานะความเป็นอยู่ของคนในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น สามารถสร้างงานและสร้างรายได้ สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน สามารถผลิตและจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นให้กลายเป็นผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพ มีจุดเด่นเป็นเอกลักษณ์ของตนเองและมีมูลค่าสูงขึ้นตลอดจนผลักดันผลิตภัณฑ์และบริการเหล่านั้น

ให้เป็นที่ต้องการของตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ (OTOP Product Champion, 2004) ในปี พ.ศ.2546 ผลิตภัณฑ์ไม้แกะสลักของบ้านถวยเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการคัดสรรสุดยอดผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ไทยในระดับจังหวัดและระดับภาค (OTOP ,2004 : 2) และในปี 2547 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ร่วมกับกระทรวงวัฒนธรรม ได้จัดทำโครงการหมู่บ้านหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์(One Tambon One Product) นำร่อง 3 หมู่บ้าน ภาคเหนือโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเชิดชูวัฒนธรรมไทย เพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่ง 1 ใน 3 หมู่บ้านดังกล่าวคือหมู่บ้านถวย โดยมีสำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยวและสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินงาน จากนโยบายดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนต้องเร่งผลิตสินค้าเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับการจำหน่ายและการสั่งซื้อทั้งจากในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งมีผลดีในด้านเศรษฐกิจทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และในระดับประเทศ แต่สำหรับผลกระทบต่อด้านสุขภาพ ซึ่งในกระบวนการทำงานก่อให้เกิดปัญหาด้านร่างกายดังกล่าวมาแล้ว รวมทั้งภาวะเครียดที่เกิดจากการทำงานและการแสวงหากำไรในการซื้อขายสินค้าอาจทำให้เกิดผลกระทบทางด้านสังคมและจิตวิญญาณของคนในชุมชนซึ่งยังไม่พบว่ามีการศึกษาในประเด็นดังกล่าว และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของการพัฒนาสุขภาพในแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 ที่ระบุว่าเพื่อสร้างระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพดีและการคุ้มครองความปลอดภัยของชีวิตและสุขภาพด้านความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมและการประกอบอาชีพ ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนในอำเภอหางดงจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลักบ้านถวย ตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยคาดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพประชาชนสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมป้องกันและควบคุมปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นและเพื่อวางแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวรวมทั้งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การศึกษาวิจัยในด้านอื่นๆต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ ทั้ง 4 มิติ คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านจิตวิญญาณของประชาชนจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลัก บ้านถวย ตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตในการศึกษา

ทำการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ ทั้ง 4 มิติ คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านจิตวิญญาณของประชาชนจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลัก โดยทำการศึกษาในประชาชนที่ประกอบอาชีพไม้แกะสลักและประชาชนทั่วไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านถวาย ตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาในการทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2547 ถึง 30 สิงหาคม 2547

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงใดๆที่มีผลต่อปัจจัยที่กำหนดสุขภาพจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลักแล้วส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน ทั้ง 4 มิติ คือ มิติทางด้านร่างกาย ได้แก่การเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง ระบบผิวหนังและระบบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มิติทางด้านจิตใจ ได้แก่การเจ็บป่วยด้วยอาการด้านจิตใจ ภาวะเครียด ความวิตกกังวล การมีความสุข หรือความทุกข์ในชีวิต มิติทางด้านสังคม ได้แก่ความสัมพันธ์ในเครือญาติ เพื่อนบ้าน และชุมชน การรวมกลุ่มสมาชิกในหมู่บ้าน และมิติทางด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ความสงบและอิ่มเอิบใจจากการให้ทาน การร่วมทำบุญ การเสียสละไม่เห็นแก่ตัว ความภาคภูมิใจ ความสูญเสีย หรือผลเสียจากการประกอบอาชีพไม้แกะสลัก

อาชีพไม้แกะสลักหมายถึงงานที่ทำเพื่อการเลี้ยงชีพโดยการใช้เครื่องมือซึ่งอาศัยทักษะในการสร้างให้เกิดเป็นลวดลายหรือรูปภาพบนไม้ รวมไปถึงการตกแต่งและทำสี การติดกระดาษ การลงรักปิดทอง และการทำเลียนแบบของเก่า (แอนติค)