

สัญญาเลขที่ RDG 4730029

รายงานโครงการ

“การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย งานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพระหว่างไทย ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 3”

คณะผู้วิจัย

1. ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
2. ดร.สร้อยสุดา เกสรทอง สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
3. นางจุไรวรรณ ศิริรัตน์ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

คณะผู้ร่วมวิจัย

1. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
3. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
4. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
5. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
6. เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วันที่ 31 พฤษภาคม 2549

Abstract

The project of “The Development of Occupational Health and Safety Management Learning Center at Bangsai Fork Art and Craft Center, The support foundation of H.M. Queen Sirikit of Thailand: Phase III” was the continuous project following the phase II of the same title. The objective of this project was to adopt or modify the model of Occupational Health and safety management from previous study into other Fork Art and Craft Centers throughout country. The occupational health service at Fork Art and Craft Center was also maintained and strengthened.

Main nine Fork Art and Craft Centers are located in 5 provinces: Mae Hong Sorn, Lampang, Sakonnakorn, Nakornsrihammarat and Narathiwat. The staffs from local public health offices and their networking team were trained on occupational health service. The training course was sponsored by the Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control. After the training course, all activities were set up by the team including the representative from Fork Art and Craft Centers and they were set up suitable for the occupational health problems in each area.

The process of occupational health service in each Fork Art and Craft Centers included 1) workplace survey to identify risk 2) improvement of working conditions 3) set up training course on occupational health and general health and 4) provide health examination. The lung function test and visual test were also included.

After carrying out the project, the importance of occupational health and safety management was realized by local officers, the administrators and workers at Fork Art and Craft Centers. The occupational health service model learnt from this project can expand to other types of occupation especially in self-employed groups. The next step of development of occupational health and safety management should strengthen the cooperation among all people such as local public health offices the administrators and workers at Fork Art and Craft Centers to improve the better working conditions and better occupational health services.

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณหน่วยงานต่างๆดังต่อไปนี้ ที่ได้ให้ความกรุณาช่วยเหลือในการดำเนินโครงการฯครั้งนี้ เป็นอย่างดี

- ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ จังหวัดลำปาง
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ต๋ำ จังหวัดลำปาง
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม จังหวัดสกลนคร
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง จังหวัดสกลนคร
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านจาร จังหวัดสกลนคร
- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์ จังหวัดนราธิวาส
- ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12

สุดท้ายนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม (นายแพทย์กำจัด รามกุล) ที่ได้ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินโครงการ และขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ

Abstract

กิตติกรรมประกาศ

คำนำ

บทที่ 1	บทนำ	1
---------	------	---

บทที่ 2	ผลการศึกษา	
	- ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน	10
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้	25
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ต๋ำ	32
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม	39
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง	43
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านजार	45
	- ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง	49
	- ศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์	53
	- ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรฯ	57

บทที่ 3	บทสรุป วิจาร์ณ และข้อเสนอแนะ	60
---------	------------------------------	----

บรรณานุกรม

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาของโครงการ

จากการศึกษาในโครงการ “การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 2” ซึ่งดำเนินงานภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ วัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาให้ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร เป็นศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านฯ โดยมีการดำเนินงานใน 4 ส่วน ได้แก่ การปรับปรุงสภาพการทำงาน การจัดทำเนื้อหาวิชาการและสื่อเรียนรู้ต่างๆ การพัฒนาการจัดบริการทางอาชีวอนามัยสำหรับสถานีนามัยในพื้นที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร และการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ศูนย์เรียนรู้ฯ เนื่องในวโรกาสเฉลิมฉลองสำหรับสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถมีพระชนมายุครบ 6 รอบ

จากการดำเนินงานดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำเร็จ เนื่องจากการดำเนินงานเกิดประโยชน์ต่อกลุ่มนักเรียนหรือผู้ที่มาฝึกงาน เพราะได้รับการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยอันเนื่องมาจากการทำงาน นอกจากนี้สถานีนามัยที่เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพในพื้นที่สามารถที่จะมีความรู้ และมีศักยภาพในการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพิ่มขึ้น ทางคณะผู้วิจัยเห็นว่า การดำเนินงานน่าจะเป็นประโยชน์ต่อศูนย์ศิลปาชีพอื่นๆ ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ ดังนั้นจึงมีแนวคิดที่น่าจะขยายรูปแบบการดำเนินงาน ไปยังศูนย์ศิลปาชีพอื่นๆ และได้ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ตั้งศูนย์ศิลปาชีพ 9 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ตำ จ.ลำปาง ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม ศูนย์ศิลปาชีพบ้านจาว ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง จ.สกลนคร ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง จ.นครศรีธรรมราช และศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์ จ.นราธิวาส เข้าร่วมในโครงการและเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการจัดบริการอาชีวอนามัย ภายใต้แผนการดำเนินการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยแก่สถานีนามัย ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

หลังจากผ่านการอบรมหลักสูตรดังกล่าวแล้ว หากมีการนำรูปแบบการดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ไปให้ทีมงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่ตั้งศูนย์ศิลปาชีพทั้ง 9 แห่งข้างต้น ได้ทดลองนำร่องการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ศิลปาชีพดังกล่าว พร้อมกันนี้ยังทำการสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ณ ศูนย์ศิลปาชีพ

บางไพรฯ ซึ่งขณะนี้ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยแล้วให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ดังนั้นทางคณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินโครงการนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์ในภาพรวมของโครงการ

1. เพื่อนำรูปแบบการดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีพนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ไปประยุกต์ใช้ และขยายการดำเนินการการจัดบริการอาชีพนามัยและความปลอดภัย ในศูนย์ศิลปาชีพอื่นทั่วประเทศ โดยได้ดำเนินการในศูนย์ศิลปาชีพ 9 แห่ง ได้แก่
 - I. ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน
 - II. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ จ.ลำปาง
 - III. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ต๋ำ จ.ลำปาง
 - IV. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม จ.สกลนคร
 - V. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง จ.สกลนคร
 - VI. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านจารย์ จ.สกลนคร
 - VII. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง จ.นครศรีธรรมราช
 - VIII. ศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์ จ.นราธิวาส
2. เพื่อพัฒนาการจัดบริการอาชีพนามัยและความปลอดภัยของศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถให้มีความเข้มแข็ง และมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์และแผนการดำเนินงานเป็นรายศูนย์ฯ

ศูนย์ศิลปาชีพแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ สร้างความตระหนัก และส่งเสริมทักษะด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดอบรมให้ความรู้ ในเรื่องการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน
2. จัดบอร์ด นิทรรศการ เพื่อส่งเสริมความรู้และสร้างจิตสำนึกให้เกิดความตระหนัก
3. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย
4. ทำการเฝ้าระวังทางสุขภาพ

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี อำเภอลำปาง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ทำงานมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิ่งคุกคามสุขภาพ หรือโรคที่เกิดจากการทำงาน และสามารถป้องกันตนเองจากสิ่งคุกคามได้
2. เพื่อทำการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน และค้นหาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน
3. เพื่อให้ผู้ทำงานที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพ หรือเจ็บป่วยจากการทำงานได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาและได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม
4. เพื่อให้ผู้ทำงานเกิดการเรียนรู้ และสามารถจัดการกับสิ่งคุกคามสุขภาพ และสามารถดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย
5. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน และจัดการกับสิ่งคุกคามสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น และประชุมร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับวางแผนการดำเนินงาน

2. ทำการเก็บข้อมูลประกอบด้วย จำนวนแผนก จำนวนสมาชิก ขั้นตอนการดำเนินงานในแต่ละแผนก และรูปแบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่
3. ทำการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน โดยใช้รูปแบบของการมีส่วนร่วม
4. ทำการปรับปรุงสภาพการทำงานในแต่ละแผนกให้มีความปลอดภัย
5. ทำการตรวจสุขภาพทั่วไป และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงให้แก่ผู้ทำงาน
6. ทำการรักษาพยาบาลและส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ
7. จัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องโรคและสิ่งคุกคามทางสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพภายในศูนย์ฯ
8. จัดกิจกรรมการออกกำลังกายในศูนย์ฯ
9. จัดบอร์ดให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปฏิบัติงาน
10. พัฒนาระบบเฝ้าระวังในสถานบริการ (การจัดเก็บรายงาน การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการนำเสนอรายงานหรือข้อมูล)

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ต๋ำ จังหวัดลำปาง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ทำงานมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสิ่งคุกคามสุขภาพ หรือโรคที่เกิดจากการทำงาน และสามารถป้องกันตนเองจากสิ่งคุกคามได้
2. เพื่อทำการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน และค้นหาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน
3. เพื่อให้ผู้ทำงานที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพ ได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา และได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม
4. เพื่อให้ผู้ทำงานเกิดการเรียนรู้ และสามารถจัดการกับสิ่งคุกคามสุขภาพ และสามารถดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย
5. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน และจัดการกับสิ่งคุกคามสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น และประชุมร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการทำงาน
2. ทำการเก็บข้อมูลประกอบด้วย จำนวนแผนก จำนวนสมาชิก ขั้นตอนการดำเนินงานในแต่ละแผนก และรูปแบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่
3. ทำการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน โดยใช้รูปแบบของการมีส่วนร่วม
4. ทำการปรับปรุงสภาพการทำงานในแต่ละแผนกให้มีความปลอดภัย
5. ทำการตรวจสุขภาพทั่วไป และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงให้แก่ผู้ทำงาน
6. ทำการรักษาพยาบาลและส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ
7. จัดอบรมให้ความรู้ ในเรื่องโรคและสิ่งคุกคามทางสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพภายในศูนย์ฯ
8. จัดกิจกรรมออกกำลังกายในศูนย์ฯ
9. จัดบอร์ดให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ปฏิบัติงาน
10. พัฒนาระบบเฝ้าระวังในสถานบริการ (การจัดเก็บรายงาน การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการนำเสนอรายงานหรือข้อมูล)
11. สรุปและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม จังหวัดสกลนคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินสถานการณ์สภาวะสุขภาพผู้ทำงาน
2. เพื่อประเมินสถานการณ์สภาพแวดล้อมการทำงาน
3. เพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความปลอดภัย
4. เพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ผู้ทำงาน ให้สามารถนำมาป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากการทำงานได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ทำการสำรวจ และปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานในแผนกต่างๆ ให้มีความปลอดภัย
2. ทำการตรวจสุขภาพทั่วไป และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงให้แก่ผู้ทำงาน
3. จัดอบรมให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ทำงาน

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง จังหวัดสกลนคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ทำงานในศูนย์ฯ
2. เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน และปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย
3. เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกศูนย์ฯ

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานแก่ผู้ทำงานในศูนย์ฯ
2. จัดให้มีการตรวจสุขภาพแก่ผู้ทำงาน
3. ทำการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง
4. ทำการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย โดยอาศัยความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านจารย์ จังหวัดสกลนคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ทำงานได้รับการตรวจสุขภาพ
2. เพื่อจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย
3. เพื่อให้ผู้ทำงานมีความรู้ เรื่องโรคจากการทำงาน และสามารถป้องกันแก้ไขปัญหabeื้องต้นได้
4. เพื่อสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานภายในศูนย์ฯ
5. เพื่อจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและประชาสัมพันธ์

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดตั้งเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานในศูนย์ฯ
2. ทำการสำรวจ และปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความปลอดภัย
3. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ทำงาน

4. ทำการตรวจสุขภาพแก่ผู้ทำงานในศูนย์ฯ
ทำการประเมิน และสรุปผลการดำเนินงาน

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย ของกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพศิลปหัตถกรรม
2. เพื่อให้ผู้ประกอบการอาชีพศิลปหัตถกรรม มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัว และของกลุ่ม ตลอดจนสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการประกอบกิจการการผลิต ควบคุมดูแลสถานที่ผลิต และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และกระบวนการผลิตให้เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี
3. เพื่อพัฒนากลุ่ม หรือองค์กรของผู้ประกอบการอาชีพศิลปหัตถกรรม ให้มีความเข้มแข็งที่จะร่วมมือกันผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพ
4. เพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายผู้ประกอบการอาชีพศิลปหัตถกรรม มีการประสานงานและร่วมมือในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางด้านสุขภาพ และจัดการสถานที่ผลิตให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย
5. สนับสนุนกลุ่มผู้ผลิตในการพัฒนาด้านผลิตภัณฑ์สินค้าของชุมชน ให้มีคุณภาพปลอดภัยต่อผู้บริโภค และมีกระบวนการผลิตที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน
6. พัฒนางค์กรชุมชนผู้ประกอบการอาชีพศิลปหัตถกรรม เพื่อเป็นต้นแบบหรือเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน และส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้ผลิต เพื่อเป็นแนวทางให้ชุมชนอื่นต่อไป

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างเครือข่ายการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำหรับเจ้าหน้าที่อำเภอและตำบล
2. คัดเลือกแกนนำจากตัวแทนกลุ่มผู้ทำงานศิลปหัตถกรรม เพื่อเข้าร่วมประชุมสร้างกระบวนการเรียนรู้
3. ร่วมศึกษาปัญหาและความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัยของผู้ทำงานศิลปหัตถกรรม โดยใช้กระบวนการ AIC พร้อมทั้งสรุปผลกระบวนการ

4. กำหนดแผนการดำเนินการ และทำการแก้ไขปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย โดยใช้กระบวนการ AIC พร้อมทั้งสรุปการดำเนินงาน
5. ตรวจสอบสภาพผู้ทำงาน ทั้งการตรวจสอบสภาพทั่วไป และการตรวจสอบสภาพตามความเสี่ยง
6. ทำการปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความปลอดภัย
7. ทำการประเมินผล เพื่อประเมินความเข้มแข็งของกลุ่มผู้ทำงาน ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ผลิต และสถานที่ผลิต ประเมินเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน
8. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน
9. ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงาน และระดมความคิดเห็นหาแนวทางเพื่อการจัดการที่ยั่งยืน

ศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ จังหวัดนราธิวาส

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ทำงานได้รับการตรวจสอบสภาพที่เหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้ทำงานมีสถานที่ทำงานที่มีความปลอดภัย

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ทำการตรวจสอบสภาพเบื้องต้น และตรวจสอบสภาพตามความเสี่ยงแก่ผู้ทำงาน
2. ทำการประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานในแผนกต่างๆ
3. ทำการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย

ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของแกนนำด้านสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพของผู้ที่ทำงาน
2. เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงแก่ อาจารย์ และนักเรียนที่มาฝึกงาน

3. เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน และวางแผนแก้ไข ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานในแต่ละแผนกให้มีความปลอดภัย โดยเน้นการมีส่วนร่วม

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงโครงการแก่แกนนำสาธารณสุข
2. รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพผู้ทำงานปีละ 2 ครั้ง
3. แกนนำสาธารณสุขร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ร่วมกันวิเคราะห์และประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อค้นหาและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงหรือสิ่งคุกคามสุขภาพ พร้อมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน
4. ประสานงานกับคณะทำงานระดับจังหวัด เพื่อตรวจประเมินสิ่งแวดล้อมในแผนกที่มีความเสี่ยง
5. ประเมินสภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงแก่อาจารย์และนักเรียน
6. ให้ความรู้ด้านอาชีวสุขศึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานที่เข้าใหม่ปีละ 2 ครั้ง
7. ประชุมแกนนำเพื่อแจ้งผลการตรวจสุขภาพ และสรุปปัญหาด้านสาธารณสุขในแต่ละแผนก พร้อมหารือวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกันปีละ 2 ครั้ง

บทที่ 2 ผลการศึกษา

ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตั้งขึ้นตามพระราชเสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ที่ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณต่อพสกนิกรในจังหวัด เมื่อครั้งที่เสด็จทรงเยี่ยมราษฎรแม่ฮ่องสอนเมื่อปีพ.ศ.2523 และทรงทอดพระเนตรเห็นความเป็นอยู่ของราษฎรบ้านห้วยเดื่อ ซึ่งมีฐานะยากจน จึงทรงมีพระราชเสาวนีย์ให้เข้าไปดำเนินการส่งเสริมศิลปาชีพให้แก่ราษฎรที่มีฐานะยากจน ให้มีอาชีพเสริมและมีรายได้เพิ่มขึ้น อีกทั้งยังเป็นการอนุรักษ์ด้านศิลปหัตถกรรม ตลอดจนการรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีที่เป็นเอกลักษณ์ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เมื่อปีพ.ศ.2527 ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ศิลปาชีพแม่ฮ่องสอนขึ้น เพื่อใช้เป็นสถานที่ฝึกอาชีพให้แก่ราษฎรในจังหวัดแม่ฮ่องสอน เช่น ทอผ้าไหม ทอจก งานหัตถกรรมจักสานไม้ไผ่ และงานหวาย เป็นต้น และเป็นศูนย์กลางในการประสานระหว่างศูนย์ศิลปาชีพ กับกลุ่มศูนย์ศิลปาชีพต่างๆในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งศูนย์ศิลปาชีพได้ดำเนินงานและพัฒนางานด้านต่างๆ ตามพระราชเสาวนีย์นับแต่นั้นเป็นต้นมา และปัจจุบันมีสมาชิกกลุ่มในจังหวัดรวมทั้งสิ้น 110 กลุ่ม มีสมาชิกจำนวน 2,423 คน

ในปี 2546 ได้มีการสร้างศูนย์ขึ้นใหม่ จำนวน 1 หลัง เป็นอาคาร 3 ชั้น ประกอบด้วย

ชั้นที่ 1 ศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์และสินค้าที่ระลึก ที่ผลิตโดยสมาชิกศูนย์ศิลปาชีพ เช่น ผลิตภัณฑ์น้ำมันงา ผ้าขนแกะ เครื่องจักสาน ผลิตภัณฑ์จากหวาย ผลิตภัณฑ์จากผ้าทอ และสินค้าเกษตรแปรรูปต่างๆ เป็นต้น

ชั้นที่ 2 ห้องทรงงานของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ และสถานที่จัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ รวมถึงผลการดำเนินงานคณะทำงานตามโครงการพัฒนาตามพระราชดำริ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ชั้นที่ 3 พิพิธภัณฑ์ และแหล่งเรียนรู้วิถีชีวิตของชนเผ่าต่างๆ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยจัดแสดงให้เห็นถึงวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละชนเผ่า และเป็นแหล่งค้นคว้าศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับชนเผ่าต่างๆที่อยู่ในประเทศไทย

การดำเนินงานของศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน มีดังนี้

1. จัดอบรมงานศิลปหัตถกรรม และงานฝีมือให้นักเรียนศิลปาชีพ โดยแบ่งเป็น 4 แผนก ได้แก่
 - 1.1 แผนกผ้าไหม ทอจก

1.2 แผนกหวาย

1.3 แผนกช่างเงิน ช่างทอง

1.4 แผนกจักสานไม้ไผ่

2. เป็นศูนย์กลางในการประสานงานระหว่างศูนย์ศิลปาชีพ และสมาชิกกลุ่มศิลปาชีพต่างๆ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. ส่งเสริมงานศิลปาชีพให้กับกลุ่มศิลปาชีพต่างๆ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน เช่น
 - กลุ่มทอผ้าฝ้ายบ้านสันติสุข อำเภอแม่ลาน้อย
 - กลุ่มทอผ้าไหมบ้านนาป่าแพ่ง อำเภอเมือง
 - กลุ่มจักสานบ้านห้วยโป่งอ่อน อำเภอเมือง
 - กลุ่มทอผ้าขนแกะ บ้านห้วยห้อม อำเภอแม่ลาน้อย
4. เป็นตัวแทนในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของศูนย์ศิลปาชีพ และสมาชิกกลุ่มศิลปาชีพต่างๆ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยจำหน่ายที่ศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน และศูนย์ศิลปาชีพ บางไทร นอกจากนี้ ได้เข้าร่วมงานจัดแสดงสินค้าและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่จัดขึ้นในทุกโอกาส ทั้งนี้เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น

หัวหน้าโครงการคนปัจจุบัน

ร.ต.อ.วชิรพล ศิริโยธิน

การดำเนินงานในปี 2548

ในปี 2548 ได้เริ่มดำเนินงานโดยการสร้างเสริมความตระหนักรู้ด้านความในการทำงาน ส่งเสริมสุขภาพในการทำงาน และการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการทำงานเพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความปลอดภัย โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ทำงานใน 4 แผนก จำนวน 33 คน

1. กลุ่มทอผ้า	จำนวน 20 คน
2. กลุ่มจักสานไม้ไผ่	จำนวน 6 คน
3. กลุ่มเครื่องเงิน/ทอง/โลหะ	จำนวน 3 คน
4. กลุ่มงานหวาย งานไม้	จำนวน 4 คน

โดยดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสุขภาพผู้ทำงาน
 - 1.1 ตรวจสุขภาพทั่วไป ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
 - 1.2 ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
 - 1.3 ตรวจสมรรถภาพปอด
2. การสำรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน
3. สำรวจสภาวะสุขภาพแรงงานนอกระบบ ตามแบบฟอร์มของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
4. การให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ทำงาน
5. ทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงและหาแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุงสภาพการทำงาน

ผลการดำเนินงาน

1. ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป

ทำการตรวจสุขภาพผู้ทำงานทั้งหมด 58 คน ผลที่ได้พบว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ
2. ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น

ทำการตรวจทั้งหมด 33 คน พบว่า

 - มองไกลไม่ชัด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 42.4
 - มองใกล้ไม่ชัด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8
 - กล้ามเนื้อตาอ่อนล้า จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3
3. ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

ทำการตรวจทั้งหมด 36 คน พบว่า ต่ำกว่าเกณฑ์จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8

4. การให้ความรู้ทางวิชาการแก่กลุ่มผู้ทำงาน ประกอบด้วยหัวข้อ

- หลักอาชีวอนามัยเบื้องต้น
- สภาพแวดล้อมการทำงานมีความสำคัญอย่างไร
- สิ่งคุกคามสุขภาพ
- การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
- ความปลอดภัยในการทำงาน
- โรคจากการทำงานและการดูแลเบื้องต้น
- โรคตาจากการทำงาน
- แสงสว่างที่เหมาะสมมีลักษณะอย่างไร แสงสว่างที่ไม่เหมาะสมมีผลต่อสุขภาพอย่างไร
- โรคกระดูกกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน
- การปวดหลังจากการทำงาน
- การจัดท่าทางการทำงานให้เหมาะสมกับลักษณะงาน (การยืน/การนั่งทำงาน/การเคลื่อนย้ายวัตถุ)
- การส่งเสริมสุขภาพคนทำงาน
- การฝึกปฏิบัติกายบริหารในท่าต่างๆ เพื่อลดความเมื่อยล้าของอวัยวะ

5. ผลการสำรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน

จากการเดินสำรวจสภาพแวดล้อมการทำงานในแต่ละแผนกพบว่า สถานที่ทำงานเป็นอาคารโล่ง อยู่ชั้นล่าง เป็นพื้นซีเมนต์ แบ่งพื้นที่ทำงานเป็นสัดส่วนตามแผนก พื้นที่ทำงานค่อนข้างแคบ การระบายอากาศดี ไม่มีเสียงดังรบกวน รอบๆบริเวณตัวอาคารมีเศษขยะเป็นจุดๆ การเก็บข้าวของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่เป็นสัดส่วน

ผลจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในแต่ละแผนก เพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานให้มีความปลอดภัยมีดังนี้

แผนก/กลุ่ม	สิ่งคุกคามสุขภาพ	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
1. ทอผ้า	- การแพ้สารเคมี (สีย้อมผ้า)	- ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ หน้ากาก - ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง หลังการย้อมผ้า
	- น้ำจากสีย้อมผ้าใหม่ที่ร้อนอาจ กระเด็นถูกร่างกาย (ย้อมประมาณ 2-3 เดือน/ครั้ง)	- ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ - เติมน้ำใส่ให้พอดี - เพิ่มความระมัดระวังในการทำงาน
	- ปวดหลังจากทำนึ่งทำงานขณะทอผ้า เนื่องจากต้องนั่งอยู่กับที่เป็น เวลานาน - ปวดเมื่อยตามร่างกาย แขน ขา จากการนึ่งเส้น ปั่นไหม ขึ้นเครือไหมเป็นเวลานาน	- จัดทำนึ่งทำงานบนเก้าอี้ (กิ) ที่มีฝารองนั่ง และมีเก้าอี้เล็กที่มีความสูงเหมาะสมที่สามารถวางเท้าได้สะดวก - จัดทำนึ่งทำงานบนเก้าอี้ที่มีพนักสูง (ราว พิงหลัง) - ขณะที่นั่งทำงาน ต้องรักษาลำตัวของตนเองให้ตรงอยู่เสมอ - ควรลุกเดินไปมาเป็นช่วงๆ - บริหารร่างกายเพื่อลดความเมื่อยล้า
	- ปวดเมื่อยแขนจากการกระตุกไหมเป็นเวลานาน - ปวดเกร็งตามนิ้วมือเวลาปั่นไหมนานๆ	- ควรพักแขนเป็นช่วงๆ - บริหารแขน
	- ปวดตาจากการใช้สายตาเพ่งลายผ้า	- พักสายตาเป็นช่วงๆ - นวดคลึงกระบอกตา กดจุดตามกระบอกตา เพื่อผ่อนคลาย - บริหารดวงตา โดยการกรอกตาไปมา วน จาก บน ไป ซ้าย ไป ขวา และไปด้านล่าง
	- บริเวณที่ทอผ้าด้านทิศตะวันตก ในช่วงบ่ายมีแสงแดดส่อง ทำให้ร้อน	- ควรมีสิ่งบดบังแสง

แผนก/กลุ่ม	สิ่งคุกคามสุขภาพ	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
2. จักสานไม้ไผ่	- การบาดเจ็บจากมีด/ไม้ บาดมือ	- ใช้เศษผ้ารอง หรือพันที่มือและนิ้ว
	- สารเคมีจากสีย้อมไม้	- ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ - ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง หลังการย้อมไม้
	- การใช้สายตาทำให้เกิดอาการปวดตา หลังการเพ่งลาย	- พักสายตาเป็นช่วงๆ - นวดคิ้วกระบอกตา เพื่อผ่อนคลาย - บริหารดวงตา โดยการกรอกตาไปมาวนจากบน ไป ซ้าย ไป ขวา และด้านบน
	- ปวดหลังจากทำนั่งสาน ที่นั่งเป็นระยะเวลานาน	- จัดทำนั่งทำงานที่มีความสูงพอดี - ขณะนั่งทำงาน ต้องรักษาลำหลังของตนเองให้ตรงอยู่เสมอ - ควรลุกเดินไปมาเป็นช่วงๆ - บริหารร่างกายเพื่อลดความเมื่อยล้า
	- ปวดแขนจากการจัก สานไม้เป็นเวลานานๆ	- ควรพักแขนเป็นช่วงๆ - จัดทำวางชิ้นวัสดุที่สาน ให้อยู่ในระดับที่พอดี
	- ผื่นจากละอองเศษไม้	- สวมหน้ากาก เพื่อป้องกันผื่นในบางช่วงของการทำงาน
	- การจัดวางวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย	- จัดระเบียบที่วางอุปกรณ์ เครื่องใช้ให้เป็นที่เป็นที่
	- บริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานมีเศษไม้วางเกะกะ เรียงราด	- หมั่นปัดกวาด ทำความสะอาด

แผนก/กลุ่ม	สิ่งคุกคามสุขภาพ	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
3. แผนกช่างเงิน/ ทอง/โลหะ	- เสียงดังจากการตี	- สวมที่อุดหู เพื่อป้องกันเสียงดัง
	- แสงจ้าจากดวงไฟ	- สวมแว่นตานิรภัย
	- แรงสั่นสะเทือนจากการตีเหล็ก	- ควรพักแขนเป็นช่วงๆ เพื่อลดการ เกร็ง/แรงกระแทก
	- ท่าทางการทำงาน - เก้าอี้สำหรับที่นั่งทำงานไม่ เหมาะสม	- ควรปรับเปลี่ยนอิริยาบถเป็นช่วงๆ - จัดหาเก้าอี้ที่มีพนักพิง - จัดหาเบาะรองนั่งเก้าอี้ให้สูงพอดี เพื่อ ความสะดวกในการทำงาน
	- อุบัติเหตุ จากการจัดวาง เครื่องมือใช้ไม่เหมาะสม	- ควรจัด/เก็บวางสิ่งของเครื่องใช้ให้เป็น ระเบียบเรียบร้อย - ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง
	- อุบัติเหตุจากการใช้แก๊ส	- ควรตรวจเช็คความเรียบร้อยของสาย แก๊ส ก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง - จัดวางถังแก๊สให้เป็นระเบียบ
	- ฝุ่นจากโต๊ะทำงาน และบริเวณ พื้น	- ควรทำความสะอาดหลังการทำงาน อย่างสม่ำเสมอ
	- ปวดตา เนื่องจากการเพ่งมอง ชิ้นงานเป็นเวลานานๆ	- ควรมีการพักสายตา และบริหาร ดวงตา - จัดหาแว่นขยาย - จัดหาแว่นสายตาเพิ่มเติม

แผนก/กลุ่ม	สิ่งคุกคามสุขภาพ	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
4. งานหวาย/ งานไม้	- เกิดอุบัติเหตุจากมีด/หวายบาดมือ หรือเศษหวายกระเด็นเข้าตา	- ใช้ผ้ารอง หรือพันที่นิ้ว และมือ - ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง
	- ฝุ่นละอองจากไม้/หวาย กระเด็น เข้าตา/การสูดหายใจเข้าไป ทำให้ ระคายเคือง/แพ้	- สวมหน้ากาก เพื่อป้องกันฝุ่นละออง - สวมแว่นตาป้องกันในกรณีที่เสี่ยงหรือ จำเป็น
	- เจ็บนิ้วและมือจากแรงกดจากการ ดึงหวาย	- ใช้ผ้ารองมือ - ขยับกาย เปลี่ยนอิริยาบถเป็นช่วงๆ
	- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและหลัง จาก การนั่งทำงานอยู่กับที่นาน หรือนั่ง ผิดท่า	- จัดท่านั่งให้ถูก - บริหารร่างกายตามเอกสารที่แจก
	- อุบัติเหตุจากหินเจียร/เครื่องกลึง	- จัดสถานที่ให้เป็นสัดส่วน - มีแท่นรองรับไม้ ตั้งระดับให้สูง เหมาะสมกับการทำงาน/ติดตั้งให้ ถูกต้อง - มีที่ครอบป้องกัน
	- เกิดระคายเคืองระบบทางเดิน หายใจ การสัมผัสและกระเด็นเข้า ตาจากน้ำยาฟอกขาว/แล็กเกอร์	- จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วน บุคคล เช่น แว่นตา
	- มีสายไฟจากเครื่องมือวางเกะกะ ตามพื้น อาจทำให้สะดุดหกล้มเกิด อันตรายได้	- จัดวางและเก็บเครื่องมือให้เป็น ระเบียบเรียบร้อย ก่อนและหลังเลิกงาน ควรทำความสะอาดบริเวณที่ทำงานทุก ครั้ง
	- ไฟไหม้จากเศษวัสดุตามพื้น	- ทำความสะอาดหลังจากทำงานเสร็จ แล้ว - จัดให้มีถังดับเพลิง - ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่

แผนก/กลุ่ม	สิ่งคุกคามสุขภาพ	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไข
5.ด้านสุขาภิบาล และสิ่งแวดล้อม ทั่วไป	- อาจมีการปนเปื้อนสารเคมีใน น้ำดื่ม	- จัดกิจกรรม 5 ส. โดยการจัดเก็บ สิ่งของต่างๆให้เป็นสัดส่วน โดยเฉพาะ สารเคมี - จัดสถานที่สำหรับเก็บอาหาร/น้ำดื่ม โดยเฉพาะ รวมทั้งสถานที่รับประทานอาหาร
	- มีน้ำขังในท่อระบายน้ำ	- ขุดลอกท่อระบายน้ำ
	- บริเวณหลังอาคาร มีเศษขยะทิ้ง เกลื่อนกลาด มีแมลงวันมาก	- จัดที่สำหรับทิ้งขยะให้เป็นสัดส่วน และกำจัดขยะให้ถูกต้อง
	- มีของวางเกะกะตามขอบรั้ว ทำ ให้ดูไม่สวยงาม	- ห้ามทิ้งขยะเกลื่อนกลาด หมั่นทำ ความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ
	- มีเศษอาหารทิ้งเรี่ยราดหลายจุด	- กรองเศษอาหารก่อนล้างและทิ้งขยะ ให้ถูกที่
	- บริเวณบ้านพัก มีเศษวัสดุ เกลื่อนกลาด ไม่เป็นระเบียบ เรียบร้อย	- ควรจัดเก็บให้เรียบร้อย เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุ
	- มีการทิ้งเศษขยะออกนอก บริเวณรั้วของศูนย์ฯ	- ทิ้งขยะให้เป็นที่ ดูแลความสะอาด บริเวณข้างเคียง
	- มีการวางสิ่งของเครื่องใช้ตาม ระเบียบรอบๆอาคาร	- จัดเก็บสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวให้เป็น ระเบียบเรียบร้อย

การดำเนินงานในปี 2549

เป็นการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องจากปี 2548 โดยกลุ่มเป้าหมายจำนวน 116 คน ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 40 คน
 - กลุ่มทอผ้า จำนวน 20 คน
 - กลุ่มจักสานไม้ไผ่ จำนวน 7 คน
 - กลุ่มเครื่องเงิน/ทอง/โลหะ จำนวน 3 คน
 - กลุ่มงานหวาย/งานไม้ จำนวน 6 คน
 - ครูฝึก จำนวน 4 คน
2. สมาชิกศูนย์ศิลปาชีพ หมู่ที่ 2 บ้านป่าปู้ ตำบลผาบ่อง จำนวน 76 คน
 - กลุ่มทอผ้ากะเหรี่ยง จำนวน 25 คน
 - กลุ่มผ้าฝ้ายทอมือย้อมสีธรรมชาติ จำนวน 39 คน
 - กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า ผ้าหม่นวม จำนวน 12 คน

ผลการดำเนินงาน

1. การตรวจร่างกายทั่วไป
2. การให้ความรู้ทางวิชาการ/ภาพประกอบ/ภาพ/วีดิทัศน์ส่งเสริมสุขภาพในการทำงาน เรื่อง
 - 2.1 ความปลอดภัยในการทำงาน
 - 2.2 การส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 กิจกรรม 5 ส.
 - 2.4 ความปลอดภัยในการทำงานกับเครื่องมือ เครื่องจักร เครื่องไฟฟ้า
 - 2.5 การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุ
 - 2.6 สารอันตรายในอากาศและการป้องกัน
 - 2.7 ความปลอดภัยในการใช้สารเคมี
 - 2.8 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
 - 2.9 เสียงดังและการป้องกัน
3. การจัดบอร์ดให้ความรู้ในเรื่องของ 5อ. โรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ดังนี้
 - 3.1 เบาหวาน
 - 3.2 ความดันโลหิตสูง
 - 3.3 หัวใจและหลอดเลือด
 - 3.4 โรคอ้วน

3.5 อุบัติเหตุ

3.6 อาหาร

3.7 การออกกำลังกาย

3.8 ความปลอดภัยในการทำงาน

4. ทำการปรับปรุง/แก้ไขสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย โดยใช้ผลจากการประเมินความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการเมื่อปี 2548 โดยมีข้อสรุปผลการปรับปรุงแก้ไข ปัญหาที่ยังคงพบอยู่ และความต้องการในการรับการสนับสนุนดังนี้

แผนก/กลุ่ม	การปรับปรุง/แก้ไข
ทอผ้า	- เพิ่มความระมัดระวังในการทำงาน เช่น มีการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือเมื่อมีการย้อมผ้า เดิมน้ำใส่ให้พอดี และล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง หลังการย้อมผ้า - จัดทำนั่งทำงานบนเก้าอี้ (ก๊) ที่มีผ้าหรือเบาะรองนั่ง - จัดหาเก้าอี้รองเท้าที่มีความสูงที่เหมาะสม - พยายามปรับท่านั่งทำงาน โดยการรักษาหลังของตนเองให้ตรงอยู่เสมอ จัดให้มีราวพิงหลัง - มีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ เพื่อลดความเมื่อยล้า เช่น การลุกเดินไปมาเป็นช่วงๆ บริหารร่างกายเพื่อลดความเมื่อยล้า - พักสายตาเป็นช่วงๆ นวดคืงกระบอกตา เพื่อผ่อนคลาย และทำการบริหารดวงตา - มีการจัดแสงสว่างให้เหมาะสม - ติดป้ายงดสูบบุหรี่ - จัดหาเบาะรองนั่ง และเก้าอี้วางเท้า จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลเพิ่มเติมจากปี 2548 - หน้ากาก

ปัญหาที่พบอยู่

- การจัดสถานที่ทำงานยังไม่เป็นสัดส่วน
- กลิ่นควันบุหรี่ยังคงรบกวนผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากมีผู้สูบบุหรี่จากผู้มารับบริการที่แผนกช่างทอง

ความต้องการของการรับบริการสนับสนุน

- จัดทำตู้หรือที่เก็บอุปกรณ์/เครื่องใช้ให้เป็นสัดส่วน
- สถานที่รับประทานอาหารเป็นสัดส่วน
- จัดสถานที่ทำงานให้เป็นสัดส่วน เช่น สถานที่สำหรับต้มน้ำดื่ม
- จัดหาน้ำดื่มเครื่องทำน้ำเย็น สำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ
- ให้มีการตรวจร่างกาย 3 ครั้ง/ปี
- แก้วที่มีฝาปิดให้ครบทุกคน

แผนก/กลุ่ม	การปรับปรุง/แก้ไข
จักสานไม้ไผ่	- ปรับอริยาบถและพฤติกรรมในการทำงาน เช่น จัดวางชิ้นวัสดุที่สานให้อยู่ในระดับที่พอดี ขณะนั่งต้องพยายามรักษาหลังของตนเองให้ตรงอยู่เสมอ และมีการปรับเปลี่ยนอริยาบถเป็นช่วงๆ ให้อยู่สบาย รวมทั้งมีการพักสายตาเป็นช่วงๆ และมีการนวดคืงกระบอกตาเพื่อผ่อนคลาย ทำการบริหารดวงตา - มีการปรับเปลี่ยนอริยาบถเพื่อลดความเมื่อยล้า เช่น การลุกเดินไปมาเป็นช่วงๆ บริหารร่างกายเพื่อลดความเมื่อยล้า - การใช้เศษผ้าพันที่นิ้ว/มือเป็นบางครั้ง ขณะที่ทำการตอกไม้ไผ่ - ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง หลังการย้อมไม้ - มีการจัดระเบียบที่วางอุปกรณ์ สิ่งของเครื่องใช้ให้เรียบร้อย - เก็บสิ่งของเครื่องใช้ในตู้เมื่อใช้เสร็จในแต่ละวัน หมั่นปิดกวด ทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ทำงานให้อยู่สบายขึ้น - จัดหาเบาะรองนั่ง - จัดหาหน้ากากกันฝุ่น - จัดหาผ้าคลุม (ความยาวตั้งแต่ช่วงเอวถึงข้อเท้า) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่ขณะทำงาน เพื่อป้องกันละอองและเศษไม้เปื้อนเสื้อผ้า

ความต้องการของการรับบริการสนับสนุน

- ให้มีการตรวจร่างกาย 3 ครั้ง/ปี
- จัดหาน้ำดื่มสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และผู้มารับบริการ

แผนก/กลุ่ม	การปรับปรุง/แก้ไข
ช่างเงิน/ทอง/โลหะ	- มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น แว่นตา หน้ากาก และปลั๊กอุดหู - มีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ และพักแขนเป็นช่วงๆ เพื่อลดการเกร็ง/แรงกระแทก - มีการจัดเก็บ วางสิ่งของเครื่องใช้บริเวณใกล้เคียง และทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อย - มีการตรวจเช็คความเรียบร้อยของสายแก๊ส ก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง - เพิ่มการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ทำงาน หลังเลิกงาน - จัดหาหน้ากาก - จัดหาแว่นขยายสำหรับส่องชิ้นงาน จำนวน 3 อัน - จัดหาแว่นตาให้ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มเติม จำนวน 1 อัน - จัดหาเบาะรองนั่ง และปรับระดับของเก้าอี้ทำงานให้มีความสูงที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน

ปัญหาที่พบอยู่

- การจัดสถานที่ทำงานยังไม่เป็นสัดส่วน

ความต้องการขอรับการสนับสนุน

- ให้มีการตรวจร่างกาย 3 ครั้ง/ปี
- จัดหาน้ำดื่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ

แผนก/กลุ่ม	การปรับปรุง/แก้ไข
งานหยาบ/งานไม้	- มีการใช้และใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น สวม หน้ากาก แว่นตา - เพิ่มความระมัดระวังในการทำงาน - จัดบริเวณที่ทำงานให้เป็นสัดส่วน - มีแท่นรองรับไม้ ตั้งระดับให้สูงเหมาะสมกับการทำงาน - จัดหาที่ครอบป้องกันเครื่องจักร/เครื่องมือ - จัดวางและเก็บเครื่องมือให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

ปัญหาที่พบอยู่

- เนื่องจากเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานใหม่ ทำให้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น หน้ากาก แวนตา และปลั๊กอุดหู ไม่เพียงพอ
- การจัดสถานที่ปฏิบัติงานยังไม่เป็นสัดส่วน ไม่มีห้องเก็บสารเคมี หรืออุปกรณ์ที่จำเป็น
- เครื่องเจียระไนไม่มีที่ครอบ
- มีสายไฟวางเกะกะตามพื้น ปลั๊กไฟไม่เรียบร้อย
- ไม่มีถังดับเพลิง
- มีเศษวัสดุบริเวณสถานที่ทำงาน

ความต้องการของการรับการสนับสนุน

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น หน้ากาก แวนตา ที่อุดหู สำหรับใช้ในอนาคต
- สถานที่ทำงานที่เป็นสัดส่วน มีโต๊ะและอุปกรณ์ที่เหมาะสม
- ห้องเก็บสารเคมี และอุปกรณ์ที่จำเป็น

แผนก/กลุ่ม	การปรับปรุง/แก้ไข
ด้านสุขภาพ และ สิ่งแวดล้อมทั่วไป	- มีการจัดเก็บสิ่งของต่างๆเป็นสัดส่วน โดยเฉพาะสารเคมี - จัดสถานที่สำหรับเก็บอาหาร/น้ำดื่ม เป็นสัดส่วนขึ้น - มีการจัดที่สำหรับทิ้งขยะเป็นสัดส่วน จัดบริเวณสิ่งแวดล้อมได้สะอาดและเป็นระเบียบขึ้น

ปัญหาที่พบอยู่

- มีเศษวัสดุ/อุปกรณ์รอบๆอาคารเป็นจำนวนมาก
- มีเศษใบไม้ และดินในร่องระบายน้ำ
- มีจุดพักขยะ (ถังขยะ) รอบๆอาคารหลายจุด เศษขยะจำนวนมาก

ความต้องการของการรับการสนับสนุน

- มีจุดบริการน้ำดื่มที่สะอาด
- ซ่อมแซมห้องน้ำ อ่างล้างหน้าที่ชำรุด

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ทางคณะผู้วิจัยในพื้นที่ ได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานต่างๆให้ทางผู้บริหารศูนย์ทราบ และทางหัวหน้าศูนย์มีแผนที่จะดำเนินการตามที่คณะผู้วิจัยเสนอ โดยจะทำการจัดสถานที่ให้เป็นสัดส่วน เพื่อให้แต่ละแผนกทำงานได้อย่างสะดวก และมีความปลอดภัย และจากการดำเนินงานต่างๆที่ผ่านมา ทั้งผู้บริหารศูนย์และผู้ปฏิบัติงานในทุกแผนก มีความประสงค์จะให้มีการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้เช่นนี้ในทุกๆปี เนื่องจากได้รับการตรวจสอบภาพ และได้รับความรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญ นอกเหนือจากความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกว่า อำเภอมืองปาน จังหวัดลำปาง

ประวัติความเป็นมาของศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้

โครงการพระราชดำริบ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกว่า อำเภอมืองปาน เริ่มก่อตั้งเมื่อเดือนเมษายน 2539 โดยมีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาการบุกรุกทำลายป่าไม้ของประชาชนในพื้นที่ และจัดหาอาชีพเสริมให้กับประชาชนเพื่อเพิ่มรายได้ของครัวเรือนและอาชีพที่สุจริต ในรูปแบบของศูนย์ศิลปาชีพ

ลักษณะงาน / ประเภทของงานศูนย์ศิลปาชีพ

1. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกว่า อำเภอมืองปาน ประกอบด้วย

เซรามิค

แกะสลัก

เลี้ยงไหม

ทอผ้า

1.1. จำนวนผู้ฝึกอาชีพ / ผู้ทำงาน

เซรามิค	จำนวน 53 คน
แกะสลัก	จำนวน 17 คน
เลี้ยงไหม	จำนวน 5 คน
ทอผ้า	จำนวน 60 คน

2. โครงสร้างบริหารงาน

นายทหารแผนงานและโครงการพระราชดำริ คือ พ.ต.โสภณ ประดับวงศ์ เป็นผู้ดูแลกิจกรรมของศูนย์ฯ และประกอบด้วยนายทหาร จำนวน 4 นาย พลทหาร 4 นาย ครูผู้ฝึกสอนวิชาชีพรวม 4 คน

รูปแบบการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานตามกิจกรรมที่ทำ

1. การสำรวจและการปรับปรุงสภาพการทำงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ประสานงานกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน และสถานีอนามัยบ้านทุ่งช่วง ดำเนินการสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตรวจวัดความเข้มแสง ตรวจวัดเสียง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1.1 การสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ได้สำรวจโดยการ Walk through survey พบว่า สถานที่ทำงาน แบ่งเป็น 3 อาคาร ได้แก่ อาคารผลิตเซรามิก อาคารแกะสลัก และโรงเลี้ยงไหม ส่วนการทอผ้า สมาชิกได้ทำการทอผ้าเป็นกลุ่มในหมู่บ้าน ซึ่งทุกอาคาร เป็นอาคารโล่ง การระบายอากาศดี การจัดวางสิ่งของและชิ้นงานเซรามิกไม่เป็นระเบียบเนื่องจากไม่มีชั้นวาง เครื่องมือเครื่องจักรไม่ได้แยกเป็นสัดส่วน ทำให้เกิดการรบกวนการทำงานทั้งเสียงและกลิ่นเหม็นจากการพ่นสี

1.2 การวัดความเข้มของแสง

ได้ดำเนินการตรวจวัดโดยเครื่องวัดความเข้มแสง พบส่วนใหญ่ได้มาตรฐานทุกจุด ยกเว้นแผนกแกะสลัก สรุปได้ดังนี้

1.2.1 แผนกปั้นต้นแบบ	ความเข้มแสง	360 ลักซ์
1.2.2 แผนกพิมพ์	ความเข้มแสง	400 ลักซ์
1.2.3 แผนกหล่อน้ำดิน	ความเข้มแสง	380 ลักซ์
1.2.4 แผนกตกแต่ง	ความเข้มแสง	380 ลักซ์
1.2.5 แผนกเคลือบ	ความเข้มแสง	360 ลักซ์
1.2.6 แผนกปั้นปั้นหมุน	ความเข้มแสง	340 ลักซ์
1.2.7 แผนกแกะสลัก	ความเข้มแสง	130 ลักซ์

1.3 การวัดความดังของเสียง

ได้ดำเนินการตรวจวัดโดยเครื่องวัดความดังของเสียง พบว่าทุกจุดมีค่าไม่เกินมาตรฐาน แต่ผู้ทำงานมักแจ้งว่า เป็นการรบกวนสมาธิการทำงานเพราะเครื่องจักรตั้งอยู่ใกล้ ดังนี้

1.3.1 แผนกน้ำเคลือบ	ความดังของเสียง	78.1 เดซิเบล
1.3.2 แผนกแกะสลัก	ความดังของเสียง	68 เดซิเบล

ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ได้สรุปแจ้งสภาพปัญหาที่ตรวจพบพร้อมคำแนะนำเพื่อการปรับปรุง ให้ทางศูนย์ศิลปาชีพได้ปรับปรุงแก้ไข

2. การให้ความรู้/อบรม

2.1 ดำเนินการอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกศูนย์ศิลปาชีพ ในเรื่องโรคและสิ่งคุกคามทางด้านสุขภาพ โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ โดยนางยุพา จวงพลงาม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลลำปาง และเรื่องการสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมตามภาวะเสี่ยงในการทำงาน และการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย โดยนายชาญณรงค์ ชัยสุวรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 5 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ จำนวน 130 คน ในวันที่ 7 มีนาคม 2549

2.2 ดำเนินการจัดการประชุมกิจกรรมกระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม “ การส่งเสริมสุขภาพในศูนย์ศิลปาชีพ “ โดยวิทยากรประจำกลุ่ม ได้แก่ นายศุภมิตร โกวงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 7 และนางกานต์พิชชา ปุณฺสโร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 จำนวน 130 คน ในวันที่ 7 เมษายน 2549

2.3 ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่ออื่น ๆ

2.4 ดำเนินการส่งเสริมการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทุกวัน ในช่วงเวลา 16.00 – 16.30 น.

3. การจัดบริการอาชีวอนามัย

ได้ประสานงานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน สถานีอนามัยบ้านทุ่งช่วง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดบริการอาชีวอนามัย ในวันที่ 7 มีนาคม 2549 ได้แก่

3.1 ตรวจสุขภาพทั่วไปโดยวัดความดันโลหิต จำนวน 130 คน พบมีความผิดปกติ จำนวน 3 คน

3.2 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อบำบัดน้ำหนัก BMI จำนวน 130 คน ส่วนใหญ่มีค่าอยู่ในระดับปกติ

3.3 ตรวจสมรรถภาพทางการมองเห็น จำนวน 31 คน พบผิดปกติ 24 คน คิดเป็นร้อยละ 77.42 (สั้น 16 คน, ยาว 6 คน, กล้ามเนื้อตาอ่อนล้า 2 คน)

3.4 ตรวจสมรรถภาพปอด จำนวน 34 คน พบผิดปกติเล็กน้อย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 และผิดปกติปานกลาง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88

สรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม

1. ความร่วมมือของศูนย์ศิลปาชีพและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - 1.1 ได้รับความร่วมมือจากคณะเจ้าหน้าที่และผู้ทำงานในศูนย์ฯ เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการสำรวจข้อมูล การเข้าร่วมการอบรม รวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน
 - 1.2 ได้รับความร่วมมือจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน สถานีอนามัยบ้านทุ่งข่วง และองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าวเป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการประสานงาน ร่วมสำรวจข้อมูล การจัดการอบรม และการติดตามผลการดำเนินงาน
2. ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน
 - 2.1 การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมสมาชิกศูนย์ศิลปาชีพจริงๆ อีกจำนวนหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในโรงทอผ้า ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ประมาณ 80 คน
 - 2.2 การปรับปรุงสภาพการทำงานบางอย่างต้องอาศัยงบประมาณ เช่น การปรับปรุงโต๊ะทำงาน เก้าอี้ เครื่องจักร รวมทั้งขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ผ้าปิดจมูก ถุงมือ เป็นต้น
3. สิ่งที่ทางศูนย์ศิลปาชีพ / สถานีอนามัย / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องการการสนับสนุน
 - 3.1 สื่อการเรียน การสอน
 - 3.2 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ แว่นตา เป็นต้น
 - 3.3 งบประมาณในการจัดกิจกรรมในปีต่อไป
 - 3.4 บุคลากรหรือวิทยากรให้ความรู้
 - 3.5 การนิเทศหรือติดตามงานของ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบและทางศูนย์ศิลปาชีพเอง

การจัดรูปแบบการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในศูนย์ศิลปาชีพ

บ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกว๋าว อำเภอเมืองปาน วันที่ 7 เมษายน

จากการที่งานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโครงการการจัดรูปแบบการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกว๋าว อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี 2549 และได้จัดการประชุมกิจกรรมกระบวนการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม “การส่งเสริมสุขภาพในศูนย์ศิลปาชีพ” โดยการจัดแบ่งกลุ่มสมาชิกที่ปฏิบัติงานตามลักษณะ / ประเภทงาน ได้แก่ กลุ่มทอผ้า กลุ่มเซรามิก กลุ่มแกะสลัก และกลุ่มแปลงสาธิต ซึ่งสามารถสรุปผลการประชุมได้ดังนี้

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองปาน กลุ่มทอผ้า

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 เสียงดังจากเครื่องทอเป็นประจำ
- 1.2 มีอาการปวดหลัง เอว ตะโพก และหน้าท้อง จากการนั่งทอผ้าเป็นเวลานาน
- 1.3 มีอาการปวดศีรษะ และเครียด
- 1.4 มีอาการโรคภูมิแพ้ ทำให้เป็นโรคประจำตัว
- 1.5 ได้ออกกำลังกายน้อย
- 1.6 สถานที่ทำงาน อากาศร้อน
- 1.7 สถานที่ทำงาน มีฝุ่นละอองจากการทอผ้ามาก
- 1.8 หายใจไม่โล่ง
- 1.9 มีผดผื่นคันตามแขนขาและลำตัว
- 1.10 จำหน่ายผ้าที่ทอไม่ค่อยได้ เนื่องจากไม่มีตลาดรองรับ

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 จัดหาที่ปิดปากจมูกใส่ขณะทำงาน
- 2.2 ตรวจสุขภาพเป็นประจำ
- 2.3 ทำความสะอาดสถานที่ทำงาน
- 2.4 ออกกำลังกายเป็นประจำ
- 2.5 ชำระร่างกายให้สะอาดหลังทำงาน
- 2.6 จัดหาเวชภัณฑ์ยาและวัสดุชุดปฐมพยาบาล
- 2.7 จัดหาน้ำดื่มที่สะอาดให้เพียงพอ
- 2.8 พักผ่อนให้เพียงพอ
- 2.9 ทานอาหารที่มีประโยชน์และครบถ้วนทางโภชนาการ

กลุ่มเซรามิก 1

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 แผนกเขียนสี ต้องใช้สายตา ทำให้เกิดอาการตาพร่ามัว
- 1.2 แผนกเขียนสี สีที่พ่นฟุ้งกระจายเข้าจมูก
- 1.3 แผนกเขียนสี มีอาการปวดหลัง เอว

- 1.4 แผนกแป้นหมุน ปวดข้อศอก ข้อมือ ปวดหลัง ไหล่
- 1.5 แผนกตกแต่ง มีอาการปวดหลัง เอว แขน ถ้านั่งทำงานนานๆ
- 1.6 แผนกตกแต่ง มีฝุ่นละอองจากเศษดินมาก
- 1.7 แผนกตกแต่ง หายใจลำบาก
- 1.8 แผนกตกแต่ง มีอาการปวดตา ถ้ามีการเพ่งนาน ๆ
- 1.9 แผนกตกแต่ง ที่ทำงานไม่ถูกสุขลักษณะ โต๊ะสูง เก้าอี้ต่ำ

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรจัดหาชุดปฏิบัติงานที่สะดวกต่อการทำงาน
- 2.2 ควรจัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน อย่างน้อยวันละ 30 นาที
- 2.3 ควรย้ายเครื่องปั้นดินที่มีเสียงดัง ไปวางไว้ข้างนอก
- 2.4 ควรจัดทำชั้นวางชิ้นงานให้เพียงพอและเป็นระเบียบ
- 2.5 ควรจัดวางถังแก๊สให้เป็นระเบียบและอยู่นอกตัวอาคาร
- 2.6 ควรจัดทำโต๊ะวางแป้นหมุนให้เพียงพอ

กลุ่มเซรามิก 2

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 เครื่องมือ อุปกรณ์ มีไม่เพียงพอและไม่ครบกับผู้ปฏิบัติงาน
- 1.2 ผู้ปฏิบัติงานมักพูดคุยเสียงดัง ทำให้รบกวนเวลาทำงาน
- 1.3 เครื่องปั้นดิน เครื่องพ่นแอร์บรัช มีเสียงดังรบกวน
- 1.4 บริเวณสถานที่พ่นแอร์บรัช มีอากาศร้อน
- 1.5 เกิดความหวาดระแวงต่อถังแก๊สที่ตั้งในสถานที่ทำงาน
- 1.6 มีการทานอาหารขณะทำงาน
- 1.7 ห้องน้ำห้องส้วมมีกลิ่นเหม็น
- 1.8 มีฝุ่นละอองจากเศษดินมาก
- 1.9 ไม่มีห้องปฐมพยาบาล

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือให้พร้อมก่อนปฏิบัติงาน
- 2.2 ควรจัดให้มีช่วงเวลาพัก เพื่อผ่อนคลายอริยาบท อย่างน้อย 10 นาที
- 2.3 ควรเพิ่มจำนวนเครื่องพ่นแอร์บรัช และจัดวางไว้ในนอกสถานที่ทำงาน
- 2.4 ควรเพิ่มจำนวนห้องน้ำห้องส้วม และทำความสะอาดเป็นประจำ
- 2.5 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น แวนตา ผ้าปิดปากจมูก เป็นต้น
- 2.6 จัดให้มีห้องปฐมพยาบาลและอุปกรณ์เวชภัณฑ์ยาให้เพียงพอสำหรับปฐมพยาบาล

กลุ่มแกะสลักไม้

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 นั่งทำงานไม่สะดวก คือ บางส่วนนั่งกับพื้น บางส่วนนั่งเก้าอี้ต่ำ
- 1.2 ในสถานที่ทำงาน อากาศร้อนอบอ้าว
- 1.3 มีอาการเครียดเป็นบางครั้ง
- 1.4 มีอาการปวดหลัง เหว และปวดท้ายทอย
- 1.5 อุปกรณ์และเครื่องมือไม่พร้อม ไม่เพียงพอ ได้แก่ สว่าน แท่นวาง เป็นต้น
- 1.6 มีฝุ่นละอองไม่มาก
- 1.7 มักเกิดการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือประเภท สิ่ว ค้อน
- 1.8 ขาดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยาสำหรับปฐมพยาบาล
- 1.9 ห้องน้ำห้องส้วมมีกลิ่นเหม็น
- 1.10 เพื่อนร่วมงานมีปัญหาสุขภาพ เช่น สายตาผิดปกติ หนูฉี่ เป็นต้น

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น แว่นตา ผ้าปิดปากจมูก เป็นต้น
- 2.2 ควรจัดให้มีเวลาพักระหว่างทำงานบ้าง
- 2.3 ควรจัดหาอาจารย์ผู้ฝึกสอนทักษะในการทำงาน
- 2.4 จัดให้มีห้องปฐมพยาบาลและอุปกรณ์เวชภัณฑ์ยาให้เพียงพอสำหรับปฐมพยาบาล
- 2.5 ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพอย่างน้อย 3 – 6 เดือนต่อครั้ง
- 2.6 ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายทุกวัน ในช่วงเวลา 16.00 – 16.30 น.

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง

ประวัติความเป็นมาของศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ตำ

เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2527 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จเยี่ยมราษฎรบ้านเหล่ายาว ซึ่งในโอกาสนั้นได้ทรงทราบจากพระครูโสภณคณารักษ์ เจ้าคณะอำเภอสว่างงามว่ายังมีอีก 1 หมู่บ้านคือ บ้านแม่ตำ ซึ่งราษฎรมีฐานะยากจนมาก ไม่มีอาชีพที่แน่นอน มีพื้นที่ทำกินน้อย ดำรงชีพด้วยการตัดไม้ เลื่อยไม้ ล่าสัตว์ และหาของป่าออกขาย

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงทราบจึงเสด็จไปทอดพระเนตรสภาพหมู่บ้าน และทรงเยี่ยมราษฎรบ้านแม่ตำในวันนั้นโดยไม่มีหมายกำหนดการมาก่อน หลังจากนั้น ด้วยพระมหากรุณาธิคุณอันล้นพ้นต่อราษฎรบ้านแม่ตำ ทรงรับสั่งให้ท่านผู้หญิงสุประภาดา เกษมสันต์ ราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ดำเนินการตรวจสอบสภาพพื้นที่อย่างละเอียด และทรงโปรดให้นำโครงการศิลปาชีพพิเศษมาช่วยราษฎรบ้านแม่ตำ เพื่อเป็นการส่งเสริมรายได้และอาชีพที่สุจริตให้แก่ราษฎร เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2531 จึงได้จัดตั้งโครงการพัฒนาขึ้น โดยใช้ชื่อว่า “โครงการพัฒนาบ้านแม่ตำ”

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ตำ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. โครงการแปลงสาธิตการเกษตร พืชสวนพืชไร่
2. งานศิลปาชีพ
3. งานทางด้านดูแลรักษาป่า ทำหน้าที่ปลูกป่าและรักษาป่า

ลักษณะงาน / ประเภทของงานที่ศูนย์ศิลปาชีพ

1. ศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอสว่างงาม ประกอบด้วย

เซรามิค

แกะสลักไม้

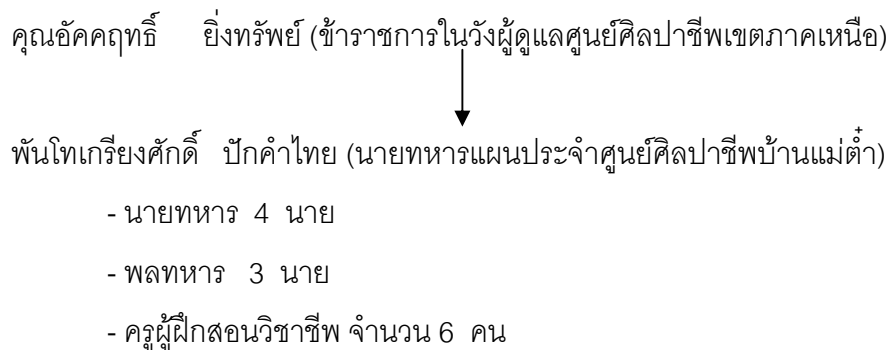
ทอผ้าไหม ผ้าฝ้าย

แปลงสาธิตการเกษตร

1.1 จำนวนผู้ฝึกอาชีพ / ผู้ทำงาน

เซรามิค	จำนวน 65 คน
แกะสลักไม้	จำนวน 20 คน
ทอผ้าไหม	จำนวน 10 คน
แปลงสาธิตการเกษตร	จำนวน 35 คน
รวมทั้งสิ้น	130 คน

2. โครงสร้างบริหารงาน



รูปแบบการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานตามกิจกรรมที่ทำ

1. การสำรวจและปรับปรุงสภาพการทำงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ประสานงานกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสริมงาม สถานีอนามัยบ้านแม่ต๋ำ สำนวจตรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยการ Walk through survey พบว่าสถานที่ทำงานแบ่งเป็นหลายอาคาร อาคารทุกแห่งเป็นอาคารโล่ง การระบายอากาศดี แต่แสงสว่างไม่เพียงพอ การจัดสถานที่และวางวัสดุอุปกรณ์ค่อนข้างเป็นระเบียบเรียบร้อย เมื่อหลายปีก่อนเตาเผาเซรามิกเคยเกิดการระเบิดมาแล้ว 2 ครั้ง ได้แนะนำให้จัดตั้งถังแก๊สออกห่างจากเตาเผาและอยู่ในที่ร่ม และดำเนินการตามหลัก 5 ส. เพื่อความเป็นระเบียบและสวยงาม

ในการตรวจวัดแสงและเสียง โดยเครื่องมือทางสุขศาสตร์นั้น พบไม่ได้มาตรฐาน บางจุด ได้แจ้งสภาพปัญหา พร้อมคำแนะนำ เพื่อให้ทางศูนย์ฯ ได้ปรับปรุง แก้ไข

- แผนกแกะสลัก แต่งไม้ ตรวจวัดเสียงได้ 91.3 เดซิเบล ซึ่งเกินมาตรฐาน จึงได้แนะนำให้จัดสถานที่แยกออกไปบริเวณอื่น และให้ผู้ปฏิบัติงานใช้ที่อุดหูทุกครั้งทำงาน

- แผนกเซรามิก ปั้นดอกไม้ ตรวจพบแสงอยู่ระหว่าง 150 – 300 ลักซ์ ซึ่งได้แนะนำให้จัดเพิ่มแหล่งกำเนิดแสงในที่จุดที่แสงสว่างไม่เพียงพอ และให้สว่างอย่างน้อย 300 ลักซ์ขึ้นไป

2. การให้ความรู้/อบรม

2.1 ดำเนินการอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกศูนย์ศิลปาชีพ ในเรื่องโรคและสิ่งคุกคามทางด้านสุขภาพ โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ โดยนางยุพา จวงพลงาม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลลำปาง และเรื่องการสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมตามภาวะเสี่ยงในการทำงาน และการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย โดยนายชาญณรงค์ ชัยสุวรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 5 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ จำนวน 130 คน ในวันที่ 8 มีนาคม 2549

2.2 ดำเนินการจัดการประชุมกิจกรรมกระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม “ การส่งเสริมสุขภาพในศูนย์ศิลปาชีพ “ โดยวิทยากรประจำกลุ่ม ได้แก่ นายศิริชัย สุวรรณมงคล ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6 และนางจันทนา นันทสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6 จำนวน 130 คน ในวันที่ 10 เมษายน 2549

2.3 ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่ออื่น ๆ

2.4 ดำเนินการส่งเสริมการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทุกวัน ในช่วงเวลา 16.00 – 16.30 น.

2.5 แนะนำให้มีการออกกำลังกายแบบยืดเหยียดในขณะทำงานเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

3. การจัดบริการอาชีวอนามัย

ได้ประสานงานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสริมงาม สถานีอนามัยบ้านแม่ต้า และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดบริการอาชีวอนามัย ในวันที่ 8 มีนาคม 2549 ได้แก่

3.1 ตรวจสุขภาพทั่วไป โดยวัดความดันโลหิต จำนวน 130 คน พบผิดปกติ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.61

3.2 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณหาค่า BMI จำนวน 130 คน ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3.3 ตรวจสมรรถภาพปอด จำนวน 36 คน พบผิดปกติเล็กน้อย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.89 ผิดปกติปานกลาง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11

3.4 ตรวจสมรรถภาพทางการมองเห็น จำนวน 38 คน

- มองไกลไม่ชัด 5 คน (13.15 %)
- มองใกล้ไม่ชัด 14 คน (36.84 %)
- กล้ามเนื้อตาอ่อนล้า 9 คน (23.68 %)

3.5 เจาะเลือดตรวจหาระดับเอนไซม์โคลินเอสเตอเรสในเกษตรกรทั้งใน/นอกศูนย์ จำนวน 39 คน ผลการตรวจอยู่ในระดับมีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัย จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 93.20

สรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม

1. ความร่วมมือของศูนย์ศิลปาชีพและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.1 ได้รับความร่วมมือจากคณะเจ้าหน้าที่และผู้ทำงานในศูนย์ฯ เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการเข้าร่วมการอบรม การสำรวจข้อมูลเบื้องต้น การตรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน

1.2 ได้รับความร่วมมือจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสริมงาม สถานีอนามัยบ้านแม่ต้า เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการประสานงาน วิทยากรในการอบรม และการติดตามผลการดำเนินงาน

2. ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

2.1 ผู้ปฏิบัติงานแปลงสาธิตการเกษตรในโครงการศูนย์ศิลปาชีพ ส่วนใหญ่ไม่สวมเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และมีผลการตรวจโลหิตหาปริมาณเอนไซม์โคลินเอสเตอเรสในระดับมีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยสูง

2.2 ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ศิลปาชีพ ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยในการทำงาน

3. สิ่งที่ทางศูนย์ศิลปาชีพ/สอ./สสอ. ต้องการสนับสนุนจาก สคร.

3.1 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก

3.2 งบประมาณในการจัดกิจกรรมในปีต่อไป

3.3 บุคลากรหรือวิทยากรให้ความรู้ในด้านอาชีพอนามัย

3.4 การนิเทศหรือติดตามงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบและทางศูนย์ศิลปาชีพเอง

**ตามโครงการการจัดรูปแบบการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในศูนย์ศิลปาชีพ
บ้านแม่ต้า ตำบลเสริมซ้าย อำเภอเสริมงาม วันที่ 10 เมษายน 2549**

จากการที่งานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้รับอนุมัติให้ดำเนินงานโครงการการจัดรูปแบบการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในศูนย์ศิลปาชีพบ้านแม่ต้า ตำบลเสริมซ้าย อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ปี 2549 และได้จัดการประชุมกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม “การส่งเสริมสุขภาพในศูนย์ศิลปาชีพ” โดยการจัดแบ่งกลุ่มสมาชิกที่ปฏิบัติงานตามลักษณะ / ประเภทงาน ได้แก่ กลุ่มทอผ้า กลุ่มเซรามิก กลุ่มแกะสลัก และกลุ่มแปรงสาธิต ซึ่งสามารถสรุปผลการประชุมได้ดังนี้

กลุ่มทอผ้า

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 มีอาการปวดหลัง ปวดตา ปวดเอว ปวดแขน
- 1.2 สถานที่ทำงานมีอากาศร้อน
- 1.3 แสงสว่างไม่เพียงพอ
- 1.4 มีฝุ่นละอองจากเศษฝ้ายมาก
- 1.5 สัมผัสสารเคมีที่ใช้ในการย้อมผ้าและมีกลิ่นเหม็น
- 1.6 ขาดอุปกรณ์เวชภัณฑ์ยาที่ใช้ในการปฐมพยาบาล

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรจัดหาถุงมือยาง ผ้าปิดปากจมูก ให้กับผู้ปฏิบัติงาน
- 2.2 ควรทำความสะอาดเป็นประจำ

กลุ่มเซรามิก 1

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 มีอาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
- 1.2 สถานที่ทำงานมีอากาศร้อน
- 1.3 มีอาการปวดสายตา
- 1.4 มีอาการเครียดเป็นบางครั้ง
- 1.5 แต่ละแผนกอยู่ใกล้เคียงกัน ทำให้สัมผัสฝุ่นละออง สีที่ฟุ้ง และเกิดอาการแสบจมูก
- 1.6 เครื่องมือที่ใช้ในการทำงาน บางครั้งใช้ไม่ตรงกับงานที่ทำ
- 1.7 แสงสว่างไม่เพียงพอ โดยเฉพาะแผนกสานตะกร้า
- 1.8 เวลาเผาสีทอง มีกลิ่นเหม็นมาก

1.9 ขาดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์สำหรับปฐมพยาบาล

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

2.1 ควรจัดหาไว้ประจำสถานที่ทำงานและให้อสม.บริการ

2.2 ควรติดตั้งพัดลมเพิ่มเติม

2.3 ควรจัดสถานที่ให้มีบริเวณเป็นสัดส่วน และแยกแผนกแอร์บริช เคลือบ

2.4 ควรจัดหาเครื่องมือให้เพียงพอในการทำงาน

2.5 ควรจัดเพิ่มแสงสว่างให้เพียงพอ

2.6 ควรแยกแผนกเผาสีทองให้ไกลและเผาเป็นเวลาเพื่อไม่ให้มีกลิ่นเหม็น

2.7 ควรจัดให้มีช่วงเวลาพักผ่อนระหว่างทำงาน

2.8 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น แวนตา ผ้าปิดปากจมูก เป็นต้น

กลุ่มเชรามิก 2

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

1.1 มีอาการปวดหลัง เอว ศีรษะ หัวเข่า แขน

1.2 มีอาการปวดตาเวลาเพ่งมอง

1.3 แสงสว่างไม่เพียงพอ

1.4 เสียงดังจากเครื่องมือ เช่น เครื่องพ่นแอร์บริช เครื่องปั้นน้ำดิน

1.5 สถานที่ทำงานมีอากาศร้อนอบอ้าว

1.6 น้ำดื่มไม่เพียงพอ

1.7 ช่วงเวลาเผาสีทอง มีกลิ่นเหม็นแสบจมูก

1.8 รายได้น้อยไม่เพียงพอกับรายจ่าย

1.9 ขาดยาสامัญในสถานที่ทำงาน

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

2.1 ควรจัดผู้่นำการออกกำลังกายประเภทการเดินแอโรบิกทุกวันๆละครึ่งชั่วโมง

2.2 ควรจัดให้มีช่วงเวลาพักผ่อนระหว่างทำงาน เป็นเวลาประมาณ 10 นาที

2.3 ควรจัดหายาสามัญไว้ประจำสถานที่ทำงาน

2.4 ควรติดตั้งหลอดไฟเฉพาะจุดทำงาน

2.5 ควรจัดหาน้ำดื่มหรือเพิ่มจุดน้ำดื่มให้มากขึ้น

กลุ่มเชรามิก 3

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

1.1 ก่อนทำงาน ไม่มีการทำความสะอาดสถานที่ทำงาน

1.2 การยกของหนักไม่ถูกวิธี ทำให้เกิดการบาดเจ็บหลัง เอว

1.3 แสงสว่างในสถานที่ทำงานไม่เพียงพอ โดยเฉพาะแผนกแบบพิมพ์

- 1.4 การผสมปูนปาสเตอร์ มีฝุ่นละอองมาก
- 1.5 มักเกิดอุบัติเหตุในการใช้มีดทำพิมพ์
- 1.6 ขาดอุปกรณ์ป้องกันฝุ่นละออง
- 1.7 มีอาการปวดตาหรือชาที่มือ ชาที่ขา
- 1.8 น้ำในสระ ส่งกลิ่นเหม็นรบกวน

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรมีการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการทำงานที่ปลอดภัย โดยเน้นการยกของหนัก
- 2.2 ควรติดตั้งไฟที่ให้แสงสว่างอย่างเพียงพอ
- 2.3 ควรใช้ความระมัดระวังในการใช้มีดทำแบบพิมพ์
- 2.4 ควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้เพียงพอ เช่น ผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ

ยาง

- 2.5 ควรมีการกำจัดวัชพืชในสระ และไม่ควรปล่อยน้ำเสียลงสระน้ำ
- 2.6 ควรจัดให้มีช่วงเวลาพักผ่อนประมาณ 20 นาที จะได้พักผ่อนสายตา หลัง

กลุ่มแกะสลัก

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 สถานที่ทำงานหลังคาต่ำ ทำให้อากาศร้อนอบอ้าว
- 1.2 แสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้การทำงานไม่สะดวก
- 1.3 เกิดความเครียด และปวดหลังเอว

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรยกหลังคาให้สูงขึ้นอีก และติดตั้งที่พ่นน้ำเพื่อระบายความร้อน
- 2.2 ควรติดตั้งไฟฟ้าให้แสงสว่างเพียงพอ จะได้เห็นลายไม้ชัดเจน
- 2.3 ควรจัดให้มีเวลาพักในช่วงเช้าและช่วงบ่าย ช่วงละ 10 นาที

กลุ่มแปลงสาธิต

1. สภาพการทำงานและปัญหาที่พบจากการทำงาน

- 1.1 มีอาการปวดตา ปวดลำคอ เนื่องจากอยู่กลางแจ้งแดดต้องห่อผลไม้ และสำรวจแมลง
- 1.2 มีอาการปวดขา เพราะต้องเดินทั้งวัน และมีเวลาพักน้อย
- 1.3 ขาดเวชภัณฑ์ยาและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล

2. แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

- 2.1 ควรจัดช่วงเวลาพักผ่อนให้มากขึ้นและจัดหาน้ำดื่มให้เพียงพอ
- 2.2 ควรจัดตู้ยาพร้อมเวชภัณฑ์ ในกรณีเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเล็กน้อย
- 2.3 ควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือยาง ให้เพียงพอแก่ผู้ทำงาน

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม จังหวัดสกลนคร

ประวัติของศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2525 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมราษฎรบ้านกุดนาขาม ซึ่งบ้านกุดนาขามเป็นหมู่บ้านหนึ่งที่มีราษฎรยากจนเป็นจำนวนมาก แต่ราษฎรมีความสามัคคี กลมเกลียวกันดี จึงทรงมีพระราชดำริให้ราษฎรปลูกต้นไม้รักษาป่า คณะกรรมการหมู่บ้านก็พร้อมใจกันถวายที่ดินสาธารณะของหมู่บ้าน จำนวน 43 ไร่ 3 งาน 32 ตารางวา สำหรับจัดตั้งโครงการปาร์กน้ำ ราษฎรบ้านกุดนาขามเสียสละแรงงานด้วยการปลูกต้นไม้โตเร็ว และร่วมกันปลูกต้นไม้เสริมที่มีอยู่เดิม

เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2526 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมโครงการปาร์กน้ำ บ้านกุดนาขามอีกครั้งหนึ่ง ทรงปลูกต้นไม้และทรงมีพระราชดำริให้ราษฎรปลูกเพิ่มเติม ในเวลานั้นได้จัดครูมาช่วยฝึกสอนอาชีพต่างๆตามราษฎรนัด และทรงมีพระราชดำริที่จะให้บ้านกุดนาขามเป็นหมู่บ้านตัวอย่าง จึงทรงมีพระเมตตาให้จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพขึ้น ณ บ้านแห่งนี้ โดยมีพระราชเสาวนีย์ให้ พันเอกเรวัต บุญทับ (ยศขณะนั้น) เข้าเฝ้าเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2526 ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน เพื่อรับพระราชนโยบายเกี่ยวกับการจัดตั้งโรงงานเครื่องปั้นดินเผาขึ้นที่บ้านกุดนาขาม จึงเป็นจุดเริ่มต้นของศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพมาตั้งแต่นั้น

วิสัยทัศน์ของศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม

ส่งเสริมศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม เป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพ และคุณภาพชีวิตราษฎร มุ่งเน้นความเป็นผู้นำในการผลิตเซรามิกส์ ลายภาพเขียน เพื่อการค้า

เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม

1. ส่งเสริมให้ราษฎรมีอาชีพเสริมภายหลังเสร็จสิ้นฤดูการทำนา ไม่ละทิ้งถิ่นฐานตนเอง เข้าไปรับจ้างตามเมืองใหญ่หรือในกรุงเทพฯ
2. เพื่อยกระดับรายได้ของราษฎร และให้ราษฎรมีความรู้ความสามารถในอาชีพที่ตนถนัด เมื่อนำไปประกอบอาชีพแล้วสามารถช่วยเหลือตัวเองได้
3. เพื่ออนุรักษ์สภาพแวดล้อม และให้ราษฎรมีส่วนช่วยกันรักษาสภาพป่าให้คงอยู่ตลอดไป

4. สืบทอดประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่นลงบนผลิตภัณฑ์ เพื่อถ่ายทอดให้กับอนุชนรุ่นหลัง รวมทั้งประชาชนทั่วไปได้ศึกษาถ่ายทอดต่อไป
5. เพื่อให้เป็นหมู่บ้านพัฒนาดีเด่น เป็นตัวอย่างการพัฒนาหมู่บ้านอื่นๆ
6. เพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวในระดับท้องถิ่น

ปัจจุบันศูนย์มีกิจกรรมต่างๆที่ดำเนินการอยู่ 10 แผนกดังนี้

1. แผนกเครื่องปั้นดินเผา
2. แผนกแกะสลักไม้
3. แผนกดอกไม้ประดิษฐ์
4. แผนกทอผ้าไหม
5. แผนกตัดเย็บเสื้อผ้า
6. แผนกเฟอร์นิเจอร์ไม้
7. แผนกตีเหล็ก (มีด)
8. แผนกอิฐบล๊อค
9. แผนกเครื่องประดับปักแมลงทับ
10. แผนกทำกล่องบรรจุภัณฑ์

ผลการตรวจสอบภาพทั่วไปและตรวจตามความเสี่ยงทางอาชีวอนามัย

ชื่อสถานประกอบการ ศูนย์ศิลปาชีพบ้านกุดนาขาม

ประเภทสถานประกอบการ ศูนย์ศิลปาชีพ

ที่อยู่ บ้านกุดนาขาม ตำบลเจริญศิลป์ อำเภोजีนุศิลป์ จังหวัดสกลนคร

ขบวนการทำงานที่ได้รับการตรวจสอบภาพตามความเสี่ยง

1. แผนกเครื่องปั้น
2. แผนกแกะสลัก
3. แผนกตัดเย็บ
4. แผนกเตาเผา
5. แผนกห้องเคลือบ
6. แผนกเขียนสี
7. แผนกทอผ้า / ปักผ้า

8. แผนกตีเหล็ก / ปีกแมลงทับ
9. แผนกขาย / บรรจุ
10. แผนกสวนเกษตร
11. แผนกดอกไม้ประดิษฐ์
12. แผนกเฟอร์นิเจอร์
13. แผนกเสริมขนูรการ

รายละเอียดการตรวจสอบภาพ

- การซักประวัติ (โดยใช้แบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- วัดดัชนีมวลกาย
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ตรวจสอบภาพ (โดยแพทย์)

ผลการตรวจสอบภาพ

พนักงานได้รับการตรวจสอบภาพทั้งหมด 182 คน

1. ผลตรวจดัชนีมวลกาย 182 คน
ปกติ 148 คน น้ำหนักเกินเกณฑ์ 20 คน
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 14 คน
2. ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 23 คน
ปกติ 22 คน ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 1 คน
3. ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 46 คน
ปกติ 32 คน ผิดปกติ 14 คน ดังนี้
สายตาสั้น 8 คน สายตาผู้สูงอายุ 5 คน และ
ความสมดุลของกล้ามเนื้อตาต่ำกว่าเกณฑ์ 1 คน
4. ผลการตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ 182 คน
ปกติ 177 คน ผิดปกติ 5 คน
5. ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 182 คน
ปกติ 179 คน ความดันโลหิตสูง 3 คน

ผู้ปฏิบัติงานเข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งสิ้น 182 คน เป็นชาย 54 คน และหญิง 128 คน อายุเฉลี่ย 38 ปี ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 12.8 ปี ค่าดัชนีมวลกาย 24.0 ± 3.7 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และมีผู้ได้รับการประเมินดัชนีมวลกาย 181 คนพบว่า ดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI = 25-29.9) จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 26 และอ้วน (BMI > 30) จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ส่วนผลการตรวจสัญญาณชีพ มีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ ($\geq 140/90$ mmHg) จำนวน 12 คน ร้อยละ 6.6 ส่วนใหญ่มีอัตราการเต้นหัวใจปกติ ผลการตรวจร่างกายพบความผิดปกติและมีโรคประจำตัวจำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.2 พบว่าเป็นต้อเนื้อ เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ส่วนผลการตรวจตามความเสี่ยงคัดกรองโดยแพทย์พบว่า มีผู้ได้รับการตรวจสายตาจำนวน 45 คน พบความผิดปกติคือ สายตาวายจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 ระยะเวลามองใกล้-ไกลต่ำกว่ามาตรฐานจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4 สำหรับผลการตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ผู้ที่มีความเสี่ยงและควรได้รับการตรวจจำนวน 21 ราย พบความผิดปกติ 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.8 เป็นแบบ restrictive ส่วนผลการตรวจความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อทำการประเมินโดยใช้แบบสอบถามของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้รายงานว่ามีอาการเจ็บหรือปวดของกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 73 เมื่อแยกตามตำแหน่งพบว่า มีอาการปวดหลังส่วนล่างจำนวน 78 ราย รองลงมาคือ ไหล่ และเข่าตามลำดับ ส่วนใหญ่พบว่า มีอาการปวดเพียงตำแหน่งเดียวจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 รองลงมาได้แก่สองและสามตำแหน่งเป็นลำดับ

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทรายทอง จังหวัดสกลนคร

ขบวนการทำงานที่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพตามความเสี่ยง

1. แผนกทอผ้า
2. แผนกปักผ้า
3. แผนกจักรสาน

ผลการตรวจสอบภาพทั่วไปและตรวจตามความเสี่ยงทางอาชีวอนามัย

รายละเอียดการตรวจสอบภาพ

- การซักประวัติ (โดยใช้แบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- วัดดัชนีมวลกาย
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ตรวจสอบภาพ (โดยแพทย์)

ผลการตรวจสอบภาพ

พนักงานที่ได้รับการตรวจสอบภาพทั้งหมด 250 คน

1. ผลตรวจดัชนีมวลกาย 250 คน
ปกติ 198 คน น้ำหนักเกินเกณฑ์ 36 คน
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 16 คน
2. ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 54 คน
ปกติ 48 คน ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 5 คน
มีภาวะหลอดลมอุดกั้น 1 คน
3. ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 49 คน
ปกติ 28 คน ผิดปกติ 21 คน ดังนี้
สายตาสั้น 2 คน สายตาวาย 3 คน สายตาผู้สูงอายุ 16 คน
4. ผลการตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ 250 คน
ปกติ 241 คน ผิดปกติ 9 คน

5. ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 250 คน

ปกติ 229 คน ความดันโลหิตสูง 21 คน

6. โรคหอบหืด 1 คน โรคคอพอก 2 คน โรคเบาหวาน 5 คน ผิวหนังอักเสบ 1 คน

ตาแดง 6 คน

ผู้ปฏิบัติงานเข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งหมด 250 คน เป็นชาย 20 คน หญิง 230 คน อายุเฉลี่ย 49.5 ปี ประสบการณ์ทำงาน 5.6 ปี ค่าดัชนีมวลกาย 23.9 ± 3.7 กิโลกรัม/ตารางเมตร และผู้ได้รับการประเมินดัชนีมวลกาย 247 คน พบว่ามีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI= 25-29.9) จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 และอ้วน (BMI>30) จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ส่วนผลการตรวจสัญญาณชีพ มีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ ($\geq 140/90$ mmHg) จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และผู้ที่มีความดันโลหิตต่ำกว่าปกติ ($\leq 90/60$ mmHg) จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 สำหรับชีพจรการเต้นของหัวใจส่วนใหญ่ไม่ได้รับการบันทึก ผลการตรวจร่างกายพบความผิดปกติ และมีโรคประจำตัวจำนวน 63 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.2 พบว่า เป็นต้อเนื้อ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ตามลำดับ ส่วนผลการตรวจตามความเสี่ยงคัดกรองโดยแพทย์พบว่า มีผู้ได้รับการตรวจสายตาจำนวน 77 คน พบความผิดปกติคือ สายตาสั้นจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 สายตายาวจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 ระยะเวลามองใกล้-ไกลต่ำกว่ามาตรฐานจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 สำหรับผลการตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometer) ผู้ที่มีความเสี่ยงและควรได้รับการตรวจจำนวน 49 คน พบความผิดปกติ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4 เป็นแบบ restrictive 1 ราย และ obstructive 1 ราย ส่วนผลการตรวจความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อประเมินโดยใช้แบบสอบถามพบว่า มีผู้รายงานว่ามีอาการเจ็บหรือปวดของกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 93.6 เมื่อแยกตามตำแหน่งพบว่า มีอาการปวดหลังส่วนล่างจำนวน 101 ราย รองลงมาได้แก่ เข่า และต้นคอ ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบว่า มีอาการปวดสองตำแหน่งจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 35 รองลงมา มีอาการปวด 1 ตำแหน่ง และ 3 ตำแหน่ง ตามลำดับ

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านจาร จังหวัดสกลนคร

ความเป็นมาของศูนย์ศิลปาชีพบ้านจาร

เมื่อปี พ.ศ. 2526 ชาวบ้านจารได้ทราบข่าวว่าสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงมีพระราชดำริให้จัดตั้งโครงการปาร์กน้ำขึ้นในพื้นที่อำเภอส่องดาว และอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร จึงเกิดความสนใจและได้จัดกลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้านไปทัศนศึกษาโครงการปาร์กน้ำคำจวง อำเภอส่องดาว และไปเยี่ยมชมบ้านปาร์กน้ำหนองไผ่ อำเภอสว่างแดนดิน เมื่อกลับมาถึงบ้านจารแล้ว คณะกรรมการหมู่บ้านได้ประชุมหารือกันจะบริจาคที่ดินสาธารณะของหมู่บ้าน บริเวณหาดทรายงามประมาณ 200 ไร่ ซึ่งห่างจากหมู่บ้านประมาณ 1.5 กิโลเมตร จัดทำเป็นโครงการปาร์กน้ำเพื่อถวายแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2526 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมราษฎรชาวบ้านจาร ได้ทรงรับราษฎรบ้านจารเข้าเป็นสมาชิกโครงการส่งเสริมศิลปาชีพจำนวน 20 คน ราษฎรได้ร่วมกันพัฒนาหมู่บ้าน และจัดตั้งกลุ่มอาชีพปลูกหม่อน เลี้ยงไหม และทอผ้าไหม เพื่อสนองพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่าน

เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2528 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินทรงเยี่ยมราษฎรบ้านจารเป็นครั้งที่ 2 ทรงมีพระราชเสาวนีย์ให้พันเอก เรวัต บุญทับ นำคณะกรรมการหมู่บ้านเข้าเฝ้าอีกวาระหนึ่ง สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงมีพระราชดำริเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้านจาร ทรงมีพระราชประสงค์อยากให้มีการฝึกอาชีพเพิ่มเติม แก่ราษฎรหลายอย่าง พร้อมทั้งพระราชทานเงินจำนวน 100,000 บาท เพื่อใช้เป็นทุนเริ่มแรก สำหรับโครงการฝึกอาชีพให้กับราษฎร การดำเนินการต่อมาได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากชาวไทยในสหรัฐอเมริกา ได้บริจาคเงินจำนวน 100,000 เหรียญสหรัฐ ผ่านมายังมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ต่อมาได้จัดตั้งคณะทำงาน และจัดสร้างโครงการส่งเสริมศิลปาชีพขึ้นที่บ้านจาร จัดหาครูฝึกอาชีพต่างๆ ให้แก่ราษฎรหลายอย่าง เช่น การสร้างห้องเลี้ยงไหม ปลูกหม่อน เลี้ยงไก่ เลี้ยงเป็ด เลี้ยงสุกร เลี้ยงปลา และอื่นๆ เป็นต้น โครงการส่งเสริมศิลปาชีพบ้านจาร ตำบลม่วง อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร จึงเกิดขึ้นโดยพระราชดำริของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา

การดำเนินงาน

ศูนย์ศิลป์บ้านจาร มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 410 คน แบ่งเป็นแผนกและกลุ่มต่างๆ ดังนี้

1. แผนกเฟอร์นิเจอร์	จำนวน	8 คน
2. แผนกดอกไม้ประดิษฐ์	จำนวน	8 คน
3. แผนกถักไหมพรม	จำนวน	3 คน
4. แผนกตัดเย็บเสื้อผ้า	จำนวน	2 คน
5. แผนกทอผ้าไหม	จำนวน	285 คน
6. แผนกตีเหล็ก	จำนวน	6 คน
7. กลุ่มปักผ้า	จำนวน	8 คน
8. กลุ่มปลูกหม่อนเลี้ยงไหม	จำนวน	24 คน
9. กลุ่มเลี้ยงโคพันธุ์พื้นเมือง	จำนวน	61 คน
10. กลุ่มเลี้ยงกระบือ	จำนวน	5 คน

ขบวนการทำงานที่ได้รับการตรวจสอบตามความเสี่ยง

1. แผนกทอผ้า
2. แผนกปักผ้า
3. แผนกช่าง

ผลการตรวจสอบทั่วไปและตรวจตามความเสี่ยงทางอาชีวอนามัย

รายละเอียดการตรวจสอบ

- การซักประวัติ (โดยแบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- วัดตรวจนิมิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ตรวจสอบสุขภาพ (โดยแพทย์)

ผลการตรวจสุขภาพ

พนักงานได้รับการตรวจสุขภาพทั้งหมด 60 คน

1. ผลตรวจวัดดัชนีมวลกาย 60 คน
ปกติ 36 คน น้ำหนักเกินเกณฑ์ 17 คน
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 7 คน
2. ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 33 คน
ปกติ 25 คน ผิดปกติ 8 คน
ผิดปกติได้แก่
ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 6 คน
มีภาวะหลอดลมอุดตัน 2 คน
3. ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 45 คน
ปกติ 9 คน ผิดปกติ 36 คน
ผิดปกติได้แก่
สายตาสั้น 3 คน สายตายาว 13 คน สายตาผู้สูงอายุ 20 คน
4. ผลการตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูก และกล้ามเนื้อ 60 คน
ปกติ 54 คน ผิดปกติ 6 คน
5. ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 60 คน
ปกติ 52 คน ความดันโลหิตสูง 8 คน
6. โรคอื่นๆ ได้แก่
โรคหอบหืด 1 คน กอหอยพอก 1 คน

ผู้ปฏิบัติงานเข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งหมด 61 คน เป็นชาย 8 คน และหญิง 53 คน อายุเฉลี่ย 50 ปี ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 17.2 ปี ค่าดัชนีมวลกาย 24.8 ± 4.2 กิโลกรัม/ตารางเมตร มีผู้ได้รับการประเมินดัชนีมวลกาย 61 คน พบว่า มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (BMI = 25-29.9) จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 34.4 และมีภาวะอ้วน (BMI > 30) จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ส่วนผลการตรวจสัญญาณชีพ มีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ ($\geq 140/90$ mmHg) จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ส่วนใหญ่มีอัตราการเต้นหัวใจปกติ ผลการตรวจร่างกายพบความผิดปกติและมีโรคประจำตัวจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 พบว่า มีความดันโลหิตสูง เบาหวาน และคอเลสเตอรอลตามลำดับ ส่วนผลการตรวจตามความเสี่ยงซึ่งคัดกรองโดยแพทย์พบว่า มีผู้ได้รับการตรวจสายตาจำนวน 42 คน พบความผิดปกติได้แก่ สายตาสั้นจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 สายตายาวจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 ระยะเวลาการมองใกล้-ไกลต่ำกว่ามาตรฐานจำนวน 22 คน คิด

เป็นร้อยละ 52.4 สำหรับผลการตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ผู้ที่มีความเสี่ยงและควรได้รับการตรวจจำนวน 34 คน พบความผิดปกติ 3 คน แยกเป็นความผิดปกติแบบ restrictive 1 ราย และแบบ mixed 2 ราย ส่วนผลการตรวจความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อประเมินโดยใช้แบบสอบถามพบว่า มีผู้รายงานว่ามีอาการเจ็บปรี๊ดปวดของกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 88.5 เมื่อแยกตามตำแหน่งพบว่า มีอาการปวดหลังส่วนล่างจำนวน 33 คน รองลงมาได้แก่ ต้นคอ และเข่า ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบว่า มีอาการปวดเพียงตำแหน่งเดียว 25 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมาเป็น สองและสามตำแหน่งตามลำดับ

จากผลการตรวจสุขภาพพบว่า ผู้ทำงานส่วนใหญ่ของศูนย์ศิลปาชีพทั้ง 3 แห่งในจังหวัดสกลนคร เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้นนอกจากคำนึงถึงความเสี่ยงอันเนื่องมาจากการทำงานแล้ว จำเป็นต้องดูแลสุขภาพตามอายุด้วย ดังจะเห็นได้จากผลการตรวจสุขภาพทั่วไปพบว่า มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติจำนวนมากโดยไม่ทราบมาก่อน และกลุ่มที่ต้องมีการตรวจพิเศษตามความเสี่ยงของงานพบว่า ส่วนใหญ่ยังคงปกติอยู่ แต่ที่ผิดปกติอย่างเห็นได้ชัดคือสายตา ส่วนใหญ่สายตาวาวแต่ไม่ได้สวมแว่นเนื่องจากอายุที่มากขึ้น หรือจากการทำงานที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ และมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถแปรผลได้ กล่าวคือมีความผิดปกติของการมองใกล้-ไกลต่ำกว่ามาตรฐาน อาจเป็นเพราะมีการสื่อสารที่ไม่เข้าใจ หรืออาจเป็นความผิดปกติของผู้ป่วยเอง ดังนั้นจำนวนดังกล่าวนี้ควรได้รับการตรวจที่ละเอียดขึ้น เพื่อที่จะได้รับการรักษาหรือแก้ไขต่อไป

ในส่วน of ค่าดัชนีมวลกายพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน แต่มีจำนวนไม่น้อยที่มีค่าเกินมาตรฐาน และมีภาวะอ้วน ประชาชนในกลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากเสี่ยงต่อโรคหัวใจ เบาหวาน โรคกระดูกและข้อ เป็นต้น ในส่วนความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 รายงานว่า มีความผิดปกติของอวัยวะดังกล่าว เนื่องจากงานศิลปหัตถกรรมเป็นงานที่ต้องใช้ความถนัดและความชำนาญ ดังนั้นท่าทางในการทำงานจึงเป็นสาเหตุสำคัญที่อาจก่อให้เกิดปัญหาดังกล่าว ร่วมกับการนั่งทำงานในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานานๆ ย่อมก่อให้เกิดอาการปวด เมื่อยล้าอีกด้วย

ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายงานผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง

ชื่อ ศูนย์ศิลปาชีพตรอกแค

ที่ตั้ง ตำบลขบหาด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายละเอียดการตรวจสุขภาพ

- การซักประวัติ (โดยใช้แบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- หาค่าความดันโลหิต
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
- ตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ตรวจสุขภาพโดยแพทย์

ผลการตรวจสุขภาพ

พนักงานที่ได้รับการตรวจสุขภาพทั้งหมดจำนวน 65 คน

- ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 65 คน
 - ปกติ 37 คน
 - น้ำหนักเกินเกณฑ์ 18 คน
 - น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 10 คน
- ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 6 คน
 - ปกติ 2 คน
 - ผิดปกติ 4 คน ผิดปกติได้แก่
 - ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 2 คน
 - มีภาวะหลอดลมอุดกั้น 2 คน
- ผลตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 60 คน

- ปกติ 11 คน
- ผิดปกติ 49 คน ได้แก่
 - สายตาสั้น 3 คน
 - สายตาวาว 14 คน
 - สายตาผู้สูงอายุ 32 คน
- ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน 39 คน
- ปกติ 10 คน
- ผิดปกติ 29 คน ได้แก่
 - ระดับการได้ยินต้องเฝ้าระวัง 21 คน
 - ระดับการได้ยินผิดปกติ 8 คน
- ผลการตรวจภาวะผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ 65 คน
- ปกติ 29 คน
- ผิดปกติ 11 คน
- ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 65 คน
- ปกติ 64 คน
- ผิดปกติ 1 คน (ความดันโลหิตสูง)
- อื่นๆ ได้แก่
 - โรคภูมิแพ้ 4 คน
 - ไทรอยด์ 2 คน
 - เบาหวาน 1 คน
 - โรคไต 1 คน
 - ตาต้อเนื้อ 1 คน
 - โรคโลหิตจาง 1 คน
 - โรคกระเพาะอาหาร 1 คน

รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยง

ชื่อสถานประกอบการ ศูนย์ศิลปาชีพคันธง

ประเภทสถานประกอบการ ศูนย์ศิลปาชีพ (ทำเครื่องเงิน)

ที่ตั้ง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายละเอียดการตรวจสอบสุขภาพ

- การซักประวัติ (โดยใช้แบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- หาค่าตรวจนิมิตกาย
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
- ตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

พนักงานที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพทั้งหมดจำนวน 60 คน

- ผลการตรวจวัดตรวจนิมิตกาย 60 คน
 - ปกติ 35 คน
 - น้ำหนักเกินเกณฑ์ 23 คน
 - น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2 คน
- ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 41 คน
 - ปกติ 32 คน
 - ผิดปกติ 9 คน ได้แก่
 - ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 5 คน
 - มีภาวะหลอดลมอุดกั้น 4 คน

- ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 57 คน
 - ปกติ 26 คน
 - ผิดปกติ 32 คน ได้แก่
 - สายตาสั้น 7 คน
 - สายตายาว 10 คน
 - สายตาผู้สูงอายุ 14 คน
- ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน 21 คน
 - ปกติ 7 คน
 - ผิดปกติ 14 คน ได้แก่
 - ระดับการได้ยินต้องเฝ้าระวัง 11 คน
 - ระดับการได้ยินผิดปกติ 4 คน
- ผลการตรวจภาวะความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ 56 คน
 - ปกติ 52 คน
 - ผิดปกติ 4 คน
- ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 60 คน
 - ปกติ 57 คน
 - ผิดปกติ 3 คน
- โรคอื่นๆ ได้แก่
 - โรคภูมิแพ้ 5 คน
 - โรคหอบหืด 2 คน
 - โรคหัวใจ 2 คน
 - ไทรอยด์ 1 คน

ศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ จังหวัดนราธิวาส

ประวัติความเป็นมาของศูนย์ศิลปาชีพ

ศูนย์ศิลปาชีพ พระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ ตั้งอยู่บริเวณพระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ บ้านเขาตันหยง หมู่ที่ 4 ตำบลกะลุวอเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส โดยเมื่อครั้ง พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พร้อมด้วย พระบรมวงศานุวงศ์ เสด็จแปรพระราชฐานมาประทับแรม ณ พระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ เป็น ประจำทุกปีตั้งแต่ปี 2526 เป็นต้นมา เพื่อทรงเยี่ยมเยียนประชาชนในภาคใต้และได้เสด็จเยี่ยม เยือนพื้นที่ต่างๆ หลายแห่ง พระองค์ได้ทรงพบเห็นปัญหาความยากจนและการประกอบอาชีพของ ราษฎรในพื้นที่ต่างๆ พระองค์ทรงทราบถึงสภาพแหล่งวัฒนธรรมชาติต่างๆ ในท้องถิ่น ประกอบกับ ทรงสนพระราชหฤทัยเกี่ยวกับงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน พระองค์จึงทรงพระราชทานโครงการ ศิลปาชีพขึ้นเพื่อช่วยเหลือราษฎรให้มีรายได้เสริมจากอาชีพหลัก โดยหนึ่งในโครงการศิลปาชีพก็ คือ การทำเครื่องปั้นดินเผา ซึ่งเป็นโครงการที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงให้ ดำเนินการขึ้นเป็นโครงการส่วนพระองค์ในปี พ.ศ. 2528 ชื่อว่า "โครงการศูนย์ศิลปาชีพ เครื่องปั้นดินเผา" โดยมีอาคารฝึกอบรมทำเครื่องปั้นดินเผาซึ่งอยู่ภายในบริเวณพระราชฐาน ขึ้นนอกของพระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งโครงการนี้พระองค์ทรง พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์แก่โครงการ ต่อมา มีหน่วยงานหลายหน่วยเข้าร่วมดำเนินการ สนองพระราชดำริ อาทิ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กองทัพอากาศที่ 4 และจังหวัด นราธิวาส เป็นต้น โดยมีอาคารโรงงานฝึกอบรม การจัดสร้างเป็นอาคารชั้นเดียว จำนวน 2 หลัง มีพื้นที่ที่ใช้งานประมาณ 40 ตารางเมตร ออกแบบให้สอดคล้องกับกระบวนการผลิต

ลักษณะการดำเนินงาน

การดำเนินโครงการเครื่องปั้นดินเผา เริ่มดำเนินการ เมื่อสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ แปรพระราชฐานมาประทับแรม ณ พระตำหนักทักษิณราชนิเวศน์ เมื่อ ปี พ.ศ.2528 และพระองค์ได้เสด็จเปิดศูนย์ศิลปาชีพ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2528 โดยทางกรม วิทยาศาสตร์บริการ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้จัดส่งเจ้าหน้าที่มาเป็นวิทยากร ฝึกอบรม ซึ่งกองศิลปาชีพ สำนักพระราชพิธีในพระองค์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบด้านการ บริหารและการจัดการโรงฝึกอบรมเครื่องปั้นดินเผาและได้จัดส่งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้าน เครื่องปั้นดินเผามาประจำอยู่

เพื่อควบคุมดูแล และบริหารงาน โดยจัดให้มีทหารเป็นผู้รับผิดชอบด้านการปกครองนักเรียน เมื่อเปิดศูนย์ศิลปาชีพได้รับนักเรียนรุ่นแรก จำนวน 32 คน ปัจจุบันกองศิลปาชีพ สำนักพระราชเลขาธิการเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ

ประเภทของงาน

ผลิตเครื่องปั้นดินเผา โดยแบ่งการทำงานออกเป็น 9 แผนก คือ

1. แผนกวัตถุดิบและเครื่องจักร
2. แผนกขึ้นรูปต่างๆ
3. แผนกปั้นอิสระ
4. แผนกปั้นดอกไม้
5. แผนกตกแต่ง
6. แผนกเขียนลวดลาย
7. แผนกเขียนน้ำทอง
8. แผนกน่ายาเคลือบ
9. แผนกเตาเผา

บุคลากรในศูนย์ศิลปาชีพ

1. ครูฝึก มีจำนวน 3 คน
2. ผู้ทำงานในศูนย์ศิลปาชีพ ปัจจุบันมีจำนวน 72 คน เพศชาย 32 คนและเพศหญิง 40

คน

ระยะเวลาการทำงาน วันจันทร์ ถึง วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น

รูปแบบการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคณะทำงาน ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส,โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง ,สถานีอนามัยสะปอม, สถานีอนามัยกะลุวอเหนือ และ ศูนย์ศิลปาชีพ
2. ประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
3. ตรวจสอบสุขภาพผู้ทำงาน
4. จัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ทำงาน
5. ปรับปรุงวิธีการทำงาน

6. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ศิลปาชีพ

7. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

1. การตรวจสุขภาพผู้ทำงาน

การตรวจสุขภาพผู้ทำงาน โดยการตรวจสุขภาพทั่วไป ,ตรวจเลือด ,ตรวจปัสสาวะ ที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 67 ราย เป็นหญิง 40 ราย และ ชาย 27 ราย

ผลการตรวจสุขภาพ

ผลการตรวจสุขภาพ	จำนวน (ราย)
- ปกติ	50
- โคเลสเตอรอลสูง	6
- เบาหวาน	3
- ภูมิแพ้	2
- กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	1
- ความดันโลหิตสูง	1
- เชื้อรา	1
- โลหิตจาง	1
- R/O thalassemia trait	3

2. การจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ทำงาน

การจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ทำงาน จำนวน 1 วัน โดยเชิญวิทยากรจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 72 คน โดยมีหัวข้อเรื่องที่จัดอบรม ดังนี้ คือ

1. โรคและปัญหาสุขภาพที่เกิดจากทำงานศิลปหัตถกรรม
2. การจัดทำทางให้เหมาะสมกับลักษณะงาน
- 3.การป้องกันโรคติดต่อ
4. การส่งเสริมสุขภาพ
5. ความปลอดภัยของอาหาร
6. ความปลอดภัยในการใช้ยา

3. การปรับปรุงวิธีการทำงาน

1. การใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล เช่น ที่ปิดจมูก , ถุงมือ , แวนตา
2. การปรับท่าทางการทำงานให้ถูกต้องตามหลักกายศาสตร์
3. การใช้เครื่องมือให้เหมาะสม เช่น เครื่องนวดดิน, อุปกรณ์ในการปั้นดอกไม้/ปั้นอิสระ,
ตกแต่ง
4. การป้องกันอุบัติเหตุ/อุบัติภัย เช่น การจัดเก็บเครื่องมือให้ถูกต้อง
5. การสร้างจิตสำนึกเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน

4. การปรับปรุงสภาพแวดล้อม

1. การปรับปรุงอาคารทำงานให้มีความปลอดภัย
2. การจัดและดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยในแต่ละแผนก

ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการดำเนินงานในโครงการ “การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทร ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 2” ที่ผ่านมานั้น ได้มีการดำเนินงานหลักๆ ได้แก่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานในแผนกต่างๆ การพัฒนาวิชาการและสื่อเรียนรู้ต่างๆ และการจัดบริการอาชีวอนามัยและอาชีวอนามัยให้แก่ผู้ทำงานในศูนย์ฯ

ในการดำเนินโครงการ การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทร ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 3 นี้ ได้ทำการตรวจสอบสุขภาพผู้ทำงานในแผนกต่างๆ โดยทำการตรวจสอบสุขภาพทั่วไปและตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน โดยมีรายละเอียดและผลการดำเนินงานดังนี้

รายละเอียดการตรวจสอบสุขภาพ

- การซักประวัติ (โดยใช้แบบสอบถาม)
- ชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง
- หาค่าดัชนีมวลกาย
- ตรวจวัดความดันโลหิต
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น
- ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
- ตรวจHippuric acid (ในปัสสาวะ)
- ตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์

ขบวนการทำงานที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยง

1. แผนกทอผ้า / ย่านลิเภา
2. แผนกตัดเย็บ / ปักผ้า
3. ช่างโลหะ
4. เป่าแก้ว

5. เจียระไนพลอย
6. ช่างเครื่องยนต์
7. ช่างประติมากรรม
8. ช่างหัตถ์
9. สีนํ้ามัน
10. จิตรกรรมประยุกต์
11. ศิลปประดิษฐ์
- 12.เขียนลายไทย
13. บ้านทรงไทย
14. เซรามิกส์
- 15.เครื่องปั้นดินเผา
16. ช่างเครื่องหนัง
17. ช่างไม้
18. ช่างหวาย
19. จักสาน
20. อื่นๆ

ผลการตรวจสอบภาพ

พนักงานที่ได้รับการตรวจสอบภาพทั้งหมดจำนวน 230 คน

1. ผลการตรวจวัดตรวจนี้มวลกาย 229 คน
ปกติ 199 คน น้ำหนักเกินเกณฑ์ 9 คน
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 20 คน
2. ผลการตรวจสมรรถภาพปอด 44 คน
ปกติ 26 คน ผิดปกติ 18 คน ผิดปกติได้แก่
ความจุปอดต่ำกว่าเกณฑ์ 16 คน
มีภาวะหลอดลมอุดกั้น 2 คน
3. ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น 45 คน
ปกติ 29 คน ผิดปกติ 16 คน ผิดปกติได้แก่
สายตาสั้น 3 คน สายตายาว 7 คน สายตาผู้สูงอายุ 6 คน
4. ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน 28 คน
ปกติ 27 ระดับการได้ยินต้องเฝ้าระวัง 1 คน

5. ผลการตรวจในปัสสาวะ 15 คน
ปกติ 14 คน เกินระดับมาตรฐาน 1 คน
6. ผลการตรวจวัดความดันโลหิต 228 คน
ปกติ 221 คน ผิดปกติ 7 คน
7. โรคอื่นๆ ได้แก่
โรคโปลิโอ 2 คน ตาต้อเนื้อ 2 คน

บทที่ 3

บทสรุป วิจารย์ และข้อเสนอแนะ

โครงการ “การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 3” นี้ เป็นส่วนขยายต่อจากโครงการการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทรฯ ซึ่งได้ดำเนินการมาจนจบโครงการแล้ว

สิ่งหนึ่งที่ถือเป็นคุณค่ามากที่สุดของโครงการนี้ คือ การได้สร้างความตระหนักในด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานให้เกิดขึ้นแก่บุคคล หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับศูนย์ศิลปาชีพ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าหรือผู้บริหารที่รับผิดชอบประจำศูนย์ศิลปาชีพในศูนย์ต่าง ๆ ครูฝึก บุคลากร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในทุกระดับ และที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ที่ทำงานศิลปหัตถกรรมในแผนกต่าง ๆ ที่อยู่ในศูนย์ศิลปาชีพเอง

โครงการที่เป็นส่วนขยายโครงการนี้ เกิดขึ้นจากการได้เก็บเกี่ยวประสบการณ์และบทเรียนจากโครงการการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ที่ได้ดำเนินการมาก่อนหน้า โดยในโครงการนี้นอกจากการพัฒนาการดำเนินงานอาชีวอนามัยที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรเองแล้ว ยังได้มีการขยายการดำเนินงานไปยังศูนย์ศิลปาชีพอื่น ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งถึงแม้เป้าหมายของสิ่งที่คาดหวังที่อยากจะให้เกิดขึ้นในศูนย์ศิลปาชีพอื่น ๆ จะไม่เหมือนหรือเทียบเท่ากับศูนย์ศิลปาชีพบางไทรก็ตาม แต่คุณค่าและผลที่ได้รับที่เกิดขึ้น นอกจากการสร้างความตระหนักในส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องแล้ว ยังมีอีกมากมายดังต่อไปนี้

1. ก่อให้เกิดการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่ ครูช่าง ผู้ที่ทำงานศิลปหัตถกรรม และนักเรียนที่ศูนย์ศิลปาชีพ ครอบคลุมศูนย์ต่าง ๆ ทั่วประเทศ เนื่องจากศูนย์ศิลปาชีพเป็นโครงการในพระราชดำริของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ที่มีพระราชประสงค์ให้เป็นที่พักงานและปฏิบัติงานศิลปหัตถกรรมต่าง ๆ ของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นการมีบริการอาชีวอนามัย จึงถือเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อที่จะได้ปกป้อง ค้ำครองดูแลสุขภาพของผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในศูนย์ศิลปาชีพ อันเป็นการทำให้การดำเนินการของศูนย์ฯ มีความสมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น และสามารถที่จะใช้เป็นตัวอย่างแก่กลุ่มผู้ประกอบการอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ประกอบการศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน หรือผู้ที่ทำงานที่บ้าน เพราะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ประกอบอาชีพหรือทำงานทุกคน ไม่จำเป็นต้องจะต้องเป็นผู้ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เท่านั้น ต่างก็มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยอันเนื่องมาจากการทำงาน หรือการบริการอาชีวอนามัยนั่นเอง
2. ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และรูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ คือ ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีนอามัย เนื่องจากศูนย์ศิลปาชีพแต่ละแห่งตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ของอำเภอที่ทุรกันดาร และห่างไกลจากเมือง (ยกเว้นศูนย์ศิลปาชีพจังหวัดแม่ฮ่องสอน

และศูนย์ศิลปาชีพพระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์ จ.นราธิวาส) ดังนั้นจึงไม่ได้อยู่ในเขตพื้นที่ที่
รับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งจะมีกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมที่จะ
รับผิดชอบในการจัดบริการอาชีวอนามัยโดยตรงอยู่ ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาให้บุคลากร
สาธารณสุขที่อยู่ในหน่วยบริการที่อยู่ในเขตรับผิดชอบนั้น ๆ เข้ามารับผิดชอบในการจัดบริการอาชีว
อนามัยให้ แต่เนื่องจากที่ผ่านมา ยังไม่เคยมีการพัฒนารูปแบบและกิจกรรมของการให้บริการอาชีว
อนามัยในระดับสถานีนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมในระดับประเทศเลย ดังนั้น
จึงเหมาะสมกับทางสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค มีโครงการที่
จะพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิขึ้นมาพอดี ทำให้สามารถ
ที่จะพัฒนาโครงการทั้ง 2 โครงการไปด้วยกันได้ โดยอาศัยหลักสูตรที่ร่างขึ้นจากโครงการการพัฒนา
รูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ดังกล่าว มาทำการฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่
สถานีนามัย ที่อยู่ในเขตที่มีศูนย์ศิลปาชีพตั้งอยู่ หลังจากจบหลักสูตรการฝึกอบรมแล้ว เจ้าหน้าที่
แต่ละท่านต่างก็กลับไปทดลองดำเนินกิจกรรมการให้บริการอาชีวอนามัยตามที่ได้รับฝึกอบรมมา
เช่น การสำรวจสถานที่ทำงาน การให้สุขศึกษา การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน และการตรวจ
สุขภาพ เป็นต้น ซึ่งผลการดำเนินงานต่าง ๆ ได้แสดงไว้ในบทก่อนหน้านี้แล้ว จากผลการดำเนินงาน
ดังกล่าว ก่อให้เกิดประโยชน์ ในแง่การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของศูนย์ศิลปาชีพ
ต่าง ๆ เป็นอันมาก เพราะได้ชี้ให้เห็นถึงสภาพการทำงาน และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ยังมีความ
เสี่ยงหรือไม่ปลอดภัยอยู่อย่างเป็นรูปธรรม และได้นำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมและ
ปลอดภัยมากยิ่งขึ้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้ช่วยสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของหน่วย
บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น สถานีนามัยที่จะเข้ามามีบทบาทในการจัดบริการอาชีวอนามัย
ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาชีพศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านทั้งหลาย และจากผลการ
ดำเนินการที่ได้ทำให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินการจัดบริการดังกล่าวได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

อีกสิ่งหนึ่งที่เห็นได้ชัดในโครงการส่วนขยายนี้ คือ เป็นการส่งผ่านงานการจัดบริการอาชีวอนามัย
ที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร จากคณะที่มิวิจัยไปให้แก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ตั้งแต่
เจ้าหน้าที่ที่สถานีนามัยคัณางค์ไปจนถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เนื่องจาก
โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีระยะเวลาดำหนดแน่นอน รวมทั้งทีมงานคณะผู้วิจัยเอง ก็ไม่ใช่
บุคลากรของหน่วยงานในพื้นที่ ดังนั้นในระยะยาวเพื่อที่จะให้ศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและ
ความปลอดภัยฯ ที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร มีการดำเนินงานต่อไปและต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นที่
จะต้องส่งต่องานไปให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ดำเนินการต่อไป ในโครงการนี้จึงเป็นเสมือนการ
เปลี่ยนผ่านงานจากที่มิวิจัยไปยังทีมงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
ต่างก็ได้รับการฝึกอบรมและสนับสนุนการดำเนินงาน เหมือนกับทีมงานสาธารณสุขในจังหวัดอื่น ๆ ที่

มีศูนย์ศิลปาชีพตั้งอยู่ และอาจจะถือได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบในส่วนของคุณ์ศิลปาชีพบางไทร มีโอกาสดีกว่าเพราะได้ร่วมทีมวิจัยมาตั้งแต่เริ่มต้นโครงการในโครงการก่อนหน้านี้ จากผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบ ในส่วนของคุณ์ศิลปาชีพบางไทร สามารถบ่งบอกได้ว่าการดำเนินงานอาชีวอนามัยในส่วนของคุณ์เรียนรู้ฯ ที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรจะสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าจะจบโครงการที่ได้ดำเนินการโดยคณะวิจัยนี้ไปแล้ว

3. ได้เห็นรูปแบบและทิศทางในการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยเฉพาะผู้ทำงานภาคการผลิตที่บ้าน แรงงานนอกระบบ คือ ผู้ทำงานโดยไม่ได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายเหมือนกับพนักงานหรือลูกจ้างที่มีนายจ้างรับผิดชอบในสถานประกอบการทั่วไป เช่น เกษตรกรที่ทำอาชีพนี้ในครัวเรือน ผู้ทำงานที่บ้านหรือรับงานมาทำเอง เป็นต้น กลุ่มประชากรวัยแรงงานเหล่านี้ถือเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ ตัวอย่างเช่น จำนวนเกษตรกรไทยในปัจจุบันมีถึงเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรวัยทำงานทั้งหมด สำหรับกลุ่มผู้ทำงานภาคการผลิตที่บ้าน เช่น ทอผ้า ทำอาหารสำเร็จรูป เป็นต้น ถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมากเช่นกัน แต่ปัจจุบันยังไม่สามารถทราบจำนวนตัวเลขที่แน่นอน (เกษตรกรเองก็อาจจะทำการผลิตงานที่บ้านได้ ในช่วงที่ไม่ได้ทำการเพาะปลูก) ในขณะนี้ทางรัฐบาลเองก็ได้มีโครงการสร้างอาชีพให้กับชุมชน เกิดโครงการที่เรียกว่า วิสาหกิจชุมชน หรือโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) ซึ่งทำให้เห็นว่าประชากรวัยทำงานกลุ่มนี้มีความสำคัญมาก แต่อย่างไรก็ตามประชากรวัยทำงานกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ไม่มีนายจ้างทำให้การเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ขาดไป เช่น สิทธิของกองทุนประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน เป็นต้น ในแง่ประเด็นทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย กลุ่มแรงงานภาคการผลิตที่บ้านกลุ่มนี้มีโอกาสที่จะได้รับอันตรายจากการทำงานเหมือนกับผู้ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม หรือบางทีอาจจะมีความเสี่ยงมากกว่าด้วย เนื่องมาจากผู้ทำงานที่บ้านขาดเงินทุนในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยเหมือนกับโรงงานขนาดใหญ่ รวมทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และโอกาสในการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยก็เป็นไปด้วยความยากลำบากกว่าด้วย จากโครงการการพัฒนาการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ นี้ ทางคณะผู้วิจัยทั้งจากส่วนกลางและในพื้นที่ได้พยายามที่จะไปวางระบบในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้ที่ประกอบอาชีพศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ของศูนย์ศิลปาชีพโดยได้ดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ซึ่งมองในอีกแง่มุมหนึ่งผู้ทำงานอยู่ในศูนย์ศิลปาชีพเหล่านี้ ก็คล้ายคลึงกับผู้ทำงานภาคการผลิตในชุมชนนั่นเอง จากประสบการณ์การทำงานในโครงการฯ ในครั้งนี้ ได้พบบทเรียนหรือประสบการณ์ที่สามารถที่จะนำมาใช้ไปขยายผลหรือแลกเปลี่ยนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสามารถนำบางประเด็นไปทำการผลักดันเชิงนโยบายสำหรับการให้บริการอาชีวอนามัยแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบภาคการผลิตได้ โดยสิ่งที่ได้เรียนรู้ที่สำคัญ ๆ มีดังต่อไปนี้

3.1 การให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการอาชีวอนามัย สิ่งที่เห็นได้ชัดจากโครงการนี้ คือ มีหลายพื้นที่ได้มีการประสานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย ตัวอย่างเช่น ในกรณีศูนย์ศิลปาชีพที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน หลังจากที่ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ร่วมกับบุคลากรของศูนย์ศิลปาชีพทำการประเมินสภาพการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้พบว่า อาคารที่ใช้ทำงานนั้นมีอยู่เพียงหลังเดียว และทุกแผนกต่างก็ทำงานในบริเวณเดียวกันนั้น ทำให้เกิดความแออัดและสิ่งคุกคามหรือสิ่งที่เป็นอันตรายจากการทำงานของแผนกหนึ่ง สามารถไปรบกวนหรือก่ออันตรายให้กับผู้ที่ทำงานในแผนกอื่นได้ เช่น เสียงจากกลุ่มงานไม้ไปรบกวน แผนกทอผ้า หรือสารเคมีจากกลุ่มเครื่องเงินไปรบกวนกลุ่มจักสานไม้ไผ่ เป็นต้น ดังนั้นทุกฝ่ายจึงมีข้อเสนอให้ทำการสร้างโรงฝึกงานใหม่ โดยแยกเป็นแต่ละแผนกแยกต่างหากออกจากกัน ขณะนี้ได้ทราบว่าทางเทศบาลเมืองของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้มีนโยบายที่จะสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างอาคารดังกล่าวแล้ว อีกกรณีหนึ่งคือ ที่ศูนย์ศิลปาชีพบ้านทุ่งจี้ จังหวัดลำปาง ลักษณะการดำเนินงานของทีมงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ได้ประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทั้งเจ้าหน้าที่และครูช่างจากศูนย์ศิลปาชีพและองค์กรบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินการทางอาชีวอนามัย ทางทีมงานได้ชี้แจงว่าองค์กรบริหารส่วนตำบลเข้ามามีส่วนสนับสนุนในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ เป็นอย่างมาก เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น จากการสนับสนุนการดำเนินงานที่ดีดังกล่าว ได้ทราบจากทีมงานในพื้นที่ว่า อาจจะมีนโยบายที่จะให้องค์กรบริหารส่วนตำบลเข้ามาดูแลศูนย์ศิลปาชีพอย่างเต็มตัว

จากทั้ง 2 กรณีดังกล่าว ทำให้เห็นแนวคิดของการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมของการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่บ้าน หรือกลุ่มภาคการผลิตในชุมชน โดยอาจจะสนับสนุนตั้งแต่การให้สนับสนุนในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน การมีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการให้บริการหรืออาจจะเป็นบทบาทที่มากกว่า เช่น กำหนดเป็นนโยบายของท้องถิ่นเลยก็ได้ จากประสบการณ์ดังกล่าว ทำให้เห็นทิศทางที่น่าจะมีการกำหนดเป็นนโยบายในระดับประเทศได้

3.2 การสร้างความเข้มแข็งและการรวมตัวของชาวบ้านในภาคการผลิต จากประสบการณ์การดำเนินงานของจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยได้เริ่มต้นการดำเนินงานที่ศูนย์ศิลปาชีพบ้านเนินธัมมัง ต่อมาทางสาธารณสุขจังหวัดได้แนวคิดที่จะขยายการจัดบริการอาชีวอนามัยไปยังชุมชนอื่น ๆ โดยอาศัยรูปแบบและกิจกรรมของการดำเนินงานในโครงการนี้ สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนอย่างหนึ่งคือ ชาวบ้านบางส่วนที่อยู่ในเครือข่ายของการสนับสนุนของศูนย์ศิลปาชีพ ได้มีการรวมตัวอย่างเข้มแข็งและตัวแทนไปทำการหาตลาดเพื่อขายผลิตภัณฑ์ให้แก่หมู่บ้าน รวมทั้งร่วมกันคิดกระบวนการผลิต คือ การทอผ้าร่วมกัน กระบวนการดังกล่าวเป็นการสร้างรายได้ให้แก่กลุ่มทอผ้าของหมู่บ้านและกำไรบางส่วนในการร่วมมือกันขายสินค้าได้นำมาใช้ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้ดีขึ้น เช่น มีการสร้างอาคารทำงานใหม่ที่มีการปรับปรุงในเรื่องแสงสว่างและการระบายอากาศให้ดี

ขึ้นกว่าอาคารหลังเดิมที่ได้รับการสนับสนุนจากโครงการศูนย์ศิลปาชีพ รูปแบบการรวมตัวดังกล่าวนี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้นำไปขยายในกลุ่มอาชีพอื่น ๆ เช่น กลุ่มทำเครื่องเงินของหมู่บ้านคันทรง อำเภอเมือง หรือกลุ่มทำเครื่องสานจากกระจูด ที่อำเภอชะอวด เป็นต้น จากผลที่ได้นี้ทำให้เห็นว่าประสิทธิภาพการเรียนรู้จากโครงการฯ นี้ ได้ขยายนำไปสู่การจัดบริการอาชีพวอนามัยให้แก่กลุ่มแรงงานนอกระบบภาคการผลิตในชุมชนแล้ว ซึ่งสมควรที่จะเอาแนวคิดดังกล่าวไปขยายยังพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศต่อไป

3.3 ได้เห็นแนวคิดในการลดอันตรายจากการทำงานที่บ้านมารวมกลุ่มสร้างอาคาร เพื่อทำการผลิตหรือทำงานเป็นการเฉพาะ ปัญหาอย่างหนึ่งที่เกิดจากการทำงานที่บ้านของชาวบ้าน คือ การที่ไปสร้างความเสี่ยงทางสุขภาพให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะพวกเด็กซึ่งเป็นลูกหลานของผู้ประกอบอาชีพนั้น ๆ เนื่องจากผู้ที่ทำงานที่บ้านจะใช้วัตถุดิบเหมือนกับกระบวนการผลิตทั่ว ๆ ไป ถ้ามีการใช้วัตถุดิบที่เป็นสารเคมีที่มีอันตราย โอกาสที่สารเคมีจะปนเปื้อนในบ้านและไปก่อให้เกิดอันตรายต่อสมาชิกในครอบครัวจะมีอยู่สูง ดังนั้นโดยหลักการแล้วไม่ควรที่จะทำงานที่มีการใช้วัตถุดิบ หรือกระบวนการผลิตที่ก่อให้เกิดมลพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่บ้าน จากโครงการฯ นี้ ทำให้เห็นทางออกอย่างหนึ่ง คือ การให้ชาวบ้านรวมตัวกัน และก่อสร้างเป็นอาคารสถานที่สำหรับประกอบอาชีพหรือทำงานเป็นการเฉพาะ ทำให้ลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสมาชิกในครอบครัว และผลพลอยได้อีกอย่างหนึ่งคือ ทำให้การลงทุนในการติดตั้งระบบควบคุมมลพิษต่าง ๆ หรือการวางมาตรการในการป้องกันอันตรายจากการทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า สำหรับงบประมาณในการจัดสร้างอาคารเริ่มแรก อาจจะมาจากการลงทุนของรัฐบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือจากการรวบรวมเงินของชาวบ้านเองก็ได้

4. ได้รูปแบบหรือตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมและหลากหลายในการใช้ปรับปรุงสภาพการทำงานของแต่ละงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากในการศึกษาในโครงการฯ นี้ ได้ดำเนินการในศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งในแต่ละศูนย์ก็มักจะมีงานศิลปหัตถกรรมที่คล้ายคลึงกัน เช่น งานทอผ้า งานจักสาน หรืองานเซรามิกซ์ เป็นต้น จากผลการศึกษาในแต่ละที่ซึ่งมีการประเมินความเสี่ยงของสภาพการทำงาน และมีการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานนั้น โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของครูช่างและตัวผู้ทำงานเอง ทำให้ได้รูปแบบในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีรูปแบบต่าง ๆ อย่างหลากหลายและเป็นรูปธรรม มีราคาถูก และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ เป็นการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามาแก้ปัญหาได้เป็นอย่างดี สมควรที่จะมีการรวบรวมตัวอย่างเหล่านี้ เพื่อใช้เผยแพร่ต่อไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำอาชีพนี้ในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศ

จากที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ แสดงให้เห็นถึงประโยชน์และข้อสรุปของบทเรียน หรือประสบการณ์ที่ได้จากการดำเนินงานในโครงการฯ นี้ ซึ่งสามารถที่จะขยายหรือไปดำเนินการต่อยอด เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ ชุมชนในพื้นที่หรือในภาพรวมของประเทศเองได้ รวมทั้งการนำบาง

ประเด็นไปผลักดันในเชิงนโยบายต่อไป แม้ว่าโครงการการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ จะเสร็จสิ้นตามข้อกำหนดของผู้ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยก็ตาม แต่ก็ยังมีประเด็นต่าง ๆ ที่จะต้องมีการดำเนินการต่อไปในการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในศูนย์ศิลปาชีพเหล่านี้ ซึ่งพอสรุปได้ดังต่อไปนี้คือ

1. การดำเนินงานของทีมงานในระดับพื้นที่ ที่สามารถได้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน ในส่วนของงานต่าง ๆ แม้ว่าจะมีการดำเนินการปรับปรุงสภาพการทำงานไปตามข้อเสนอแนะนั้น ๆ แล้วก็ตาม แต่การดำเนินการยังไม่ได้เสร็จสิ้นทั้งหมด สมควรที่จะต้องมีการดำเนินการต่อ โดยอาจจะต้องมีการประสานให้กับทางตัวแทนผู้รับผิดชอบของแต่ละศูนย์ฯ ได้รับทราบ และหาแนวทางในการดำเนินงานต่อ หลังจากนั้นควรจะมีการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการไปด้วย ว่าประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของสภาพแวดล้อมในการทำงานและการปรับปรุงแก้ไขความเสี่ยงนั้น เป็นกระบวนการที่จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เท่าที่ผ่านมามีบางศูนย์ศิลปาชีพมีการดำเนินการประเมินความเสี่ยงโดยอาศัยการสังเกตของผู้ประเมินเท่านั้น ยังไม่ได้ทำการตรวจวัดระดับของสิ่งคุกคาม หรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในเชิงปริมาณเลย ซึ่งในโอกาสต่อไป ควรจะมีการตรวจวัดด้วยเครื่องมือทางสาธารณสุขอุตสาหกรรม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องชัดเจนต่อไป
2. กิจกรรมหนึ่งที่ทุกทีมงานในระดับพื้นที่ของแต่ละศูนย์ศิลปาชีพ ได้ดำเนินการ คือ การตรวจประเมินสุขภาพของผู้ที่ทำงานในศูนย์นั้น รวมทั้งครูช่างด้วย ลักษณะการตรวจสุขภาพมีทั้งการตรวจสุขภาพทั่วไป และตรวจตามความเสี่ยงของงาน สำหรับการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของงานนั้น จะมีการตรวจสมรรถภาพปอด ตรวจการได้ยิน และตรวจการมองเห็นเท่านั้น แต่ไม่ได้ทำการตรวจความเสี่ยงที่เกิดจากงานครอบคลุมทั้งหมด โดยเฉพาะการตรวจทางชีวภาพ เพื่อหาระดับสารเคมีที่ได้รับสัมผัสจากการทำงาน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการตรวจสุขภาพให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้นในปีต่อ ๆ ไป สำหรับผู้ที่ได้รับการตรวจและพบผลการตรวจว่าผิดปกติ สมควรที่จะมีการแจ้งให้บุคคลดังกล่าวได้ทราบผล พร้อมทั้งมีการให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนหรืออาจจะต้องส่งต่อไปรับบริการการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลต่อไป ผลการตรวจใดที่บ่งชี้ถึงอันตรายที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยในกระบวนการทำงาน จะต้องมีการมาตรการในการแก้ไขปัญหาทันที

อีกหนึ่งกิจกรรมในการประเมินหรือตรวจสุขภาพนี้ ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้ตระหนักว่าเป็นบทบาทหลักของหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นทุกแห่งจึงได้เตรียมจัดทำแผนที่จะดำเนินกิจกรรมนี้ต่อไปเอง โดยอาศัยงบประมาณปกติของหน่วยงานที่ได้รับ เช่น งบประมาณจากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค สิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไปให้ครอบคลุม คือ การตรวจสุขภาพก่อนการทำงาน และการเอาข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีมาใช้ในการเฝ้าระวังให้มีประสิทธิภาพ

3. การพัฒนาการศึกษาวิจัย จากการดำเนินการที่ผ่านมาถือว่าเป็นแค่การเริ่มต้น ในการดำเนินการจัดบริการให้แก่ประชากรวัยทำงานที่เกี่ยวกับงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านเท่านั้น จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้เห็นว่าจะต้องมีการดำเนินการศึกษาวิจัยต่อไปประเด็นต่าง ๆ มากมาย เช่น แนวทางในการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับงานอาชีพเหล่านี้ แนวทางในการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาเกี่ยวกับการหาเทคโนโลยีอย่างง่ายในการปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นต้น ประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้การดำเนินการต่อไปมีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักวิชาการ
4. การพัฒนาวิชาการและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบในพื้นที่ที่จะได้รับการอบรมเบื้องต้น และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาและเสริมความรู้ในการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่โดยเฉพาะในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง โดยรูปแบบอาจจะเป็นการจัดเวทีเครือข่ายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ที่ได้จากการทำงานที่ผ่านมา และอาจจะมีการจัดอบรมเสริมความรู้ทางด้านวิชาการใหม่ ๆ เป็นต้น
5. ทำความเข้าใจกับตัวแทนผู้บริหารที่รับผิดชอบแต่ละศูนย์ศิลปาชีพ ให้มีความเข้าใจและผลักดันเป็นนโยบายในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของศูนย์ศิลปาชีพอย่างยั่งยืน รวมทั้งการแจ้งผลการดำเนินการที่ผ่านมา เพื่อที่จะได้กำหนดเป็นแนวทางในการปรับปรุงสภาพการทำงานและหามาตรการในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ทำงานในศูนย์ต่อไป

สรุป

โครงการ “การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถระยะที่ 3” ได้เกิดขึ้นเพื่อที่จะพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่ผู้ทำงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านที่ศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ โดยโครงการนี้เป็นโครงการต่อเนื่อง ซึ่งเริ่มต้นมาจากการพัฒนาการดำเนินงานที่ศูนย์ศิลปาชีพบางไทรก่อน วัตถุประสงค์หลักในโครงการนี้ คือ การจัดรูปแบบการให้บริการอาชีวอนามัยให้แก่ศูนย์ศิลปาชีพต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งบุคลากรในศูนย์ศิลปาชีพเองด้วย กิจกรรมที่ดำเนินการ คือ การสำรวจและประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของสภาพแวดล้อมการทำงาน การจัดการความเสี่ยงนั้น การตรวจประเมินสุขภาพ และการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการอาชีพ การดำเนินการที่ผ่านมาสามารถดำเนินได้ตามเป้าหมาย และก่อให้เกิดผลประโยชน์ตามมามากมาย โดยผลที่เกิดขึ้นที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างความตระหนักในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

บรรณานุกรม

Jeyaratnam J, Ling SL. Occupational Health Services and Primary Health Care.

In :

Jeyaratnam J, Chia KS,ed. Occupational Health in National Development World Scientific. Singapore, 1994 : 334 – 49.

Ranatanen J. Occupational Health Services in the Nordic Countries. In :

Jeyaratnam J, Chia KS,ed. Occupational Health in National Development World Scientific. Singapore, 1994 : 397 – 405.

Rantanen J. Basic Occupational Health Services – their structure, Content and objectives. SJWEH Suppl 2005 : nol : 5 – 15.

Fedotov IA. Occupational Health Services as a key element of national Occupational Safety and Health systems. SJWEH Suppl 2005; no 1 : 16 – 18.

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์ และคณะ โครงการการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทร ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 1 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย 2548.

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์ และคณะ โครงการการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน ในศูนย์ศิลปาชีพบางไทร ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ระยะที่ 2 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย 2548.