

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การศึกษาภาวะสุขภาพของประชาชนที่อพยพจากการขยายเหมืองลิกไนต์แม่เมาะ ได้ทำการศึกษาใน บ้านใหม่นาแวม หมู่ที่ 7 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง ใช้ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2546 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ วิธีการเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 9 คน และการทำสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในกลุ่มแกนนำชุมชน จำนวน 6 คน วิธีการเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในประชาชนบ้านใหม่นาแวม จำนวน 205 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพตามปัจจัยที่กำหนด ใช้สถิติ Chi - square test และทำการนำเสนอโดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์มาเขียนรายงานโดยใช้การพรรณนา

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

บ้านใหม่นาแวม เดิมเป็นหมู่บ้านชนบทเล็กๆ หมู่บ้านหนึ่งในตำบลแม่เมาะ ประชาชนยึดอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก การทำไร่ ทำนา การหาของป่า มีความอุดมสมบูรณ์ในผืนดินที่ทำกินและแหล่งอาหารจากป่าใกล้หมู่บ้าน แม้ด้านสาธารณสุขโลกจะมีไม่ครบถ้วน แต่สภาพสังคมในหมู่บ้านประชาชนมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ประชาชนมีกิจกรรมทำร่วมกันตลอดทั้งปี เช่น การไปทำนา ทำไร่ มีการรักษาประเพณีท้องถิ่นอย่างเหนียวแน่น ประชาชนมีความสุขในชีวิตตามอัตภาพ ต่อมาเมื่อมีการขยายเหมืองลิกไนต์และมีการสร้างโรงไฟฟ้าแม่เมาะโรงที่ 1 - 3 ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนก็เปลี่ยนไป ประชาชนได้ความเดือดร้อนจากสภาพความเป็นอยู่ ปัญหาจากมลภาวะเป็นพิษ เช่น ฝุ่น คว้น เสียงจากกิจการทำเหมืองลิกไนต์และกิจการโรงไฟฟ้า พืชผักผลไม้ไม่ออกผลผลิต ดินน้ำลำธารถูกตัดขาด จนต้องอพยพประชาชนออกไปอยู่หมู่บ้านแห่งใหม่ ซึ่งห่างจากหมู่บ้านเดิมประมาณ 10 กิโลเมตร โดยการไฟฟ้าแม่เมาะได้มีการชดเชยค่ารั้อถอนและทดแทนที่ดินทำกิน ผลจากการอพยพทำให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม การเปลี่ยน

แปลงวิถีชีวิตการดำรงชีวิต เช่น การประกอบอาชีพ ความเป็นอยู่จากบ้านเดิมที่มีแหล่งอาหารอุดมสมบูรณ์สามารถพึ่งตนเองได้ กลับต้องพึ่งพิงแหล่งอาหารจากตลาด สภาพความเป็นอยู่ต้องใช้เงินเป็นหลักในการดำรงชีวิต มีคนต่างถิ่นย้ายเข้ามาอยู่ในหมู่บ้านเพิ่มมากขึ้น เพื่อทำงานในการไฟฟ้า แม่เฒ่าหรือเข้ามาประกอบอาชีพ ทำให้บ้านใหม่หนาแน่นเป็นหมู่บ้านที่มีการผสมผสานกันระหว่างคนท้องถิ่นและคนต่างถิ่นที่ย้ายมาใหม่ หมู่บ้านมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ทั้งความเจริญและวัฒนธรรมจากภายนอกที่หลั่งไหลเข้ามาอย่างไม่ขาดสาย กลับกลายเป็นผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

5.1.2 การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน

การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของประชาชน ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดการศึกษาออกเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรมสุขภาพ การบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม สรุปได้ ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร

ประชาชนมีการเกิดน้อยลง กลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนด้านการศึกษาพบว่า ปัจจุบันประชาชนมีการตื่นตัวด้านการศึกษาเพิ่มขึ้นกว่าแต่ก่อน เด็กและเยาวชนมีการศึกษาสูงขึ้น มีการส่งลูกหลานไปเรียนในตัวเมืองมากขึ้น

2) การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

เกิดการเปลี่ยนแปลงอาชีพของคนในหมู่บ้านใหม่หนาแน่น จากอาชีพเดิมคือการทำไร่ ทำนา การไปหาของป่าเพื่อขายหรือยังชีพ ต้องหันไปประกอบอาชีพรับจ้างขายแรงงานรับจ้างตามบริษัทในการไฟฟ้าแม่เฒ่า กลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนโดยส่วนใหญ่จะไปทำงานรับจ้างในตัวเมืองหรือต่างจังหวัด ส่วนกลุ่มแม่บ้านก็จะทำงานรับจ้างทำความสะอาดในบริษัท ในกลุ่มที่ปรับตัวไม่ได้หรือไม่มีงานทำ หลังจากอพยพมาก็มีความยากลำบากในการทำมาหากิน บางคนต้องหาปลาในห้วยหรืออ่างเก็บน้ำของการไฟฟ้า มีการลักลอบปลูกพืชฝิ่นสวนครัวในบริเวณพื้นที่สาธารณะในหมู่บ้าน การประกอบอาชีพในหมู่บ้านมีความหลากหลายมากขึ้น เช่นมีร้านค้าเกิดขึ้นมากมายในตลาดบ้านใหม่หนาแน่น และโดยส่วนใหญ่เป็นคนต่างถิ่นเข้ามาค้าขาย

เศรษฐกิจในภาพรวมของหมู่บ้านดีขึ้น โดยประชาชนมีรายได้ที่เป็นตัวเงินชัดเจนขึ้น ส่วนค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันก็สูงขึ้นเป็นเงาตามตัว สภาพความเป็นอยู่ที่ต้องใช้เงิน

เป็นหลักในการดำรงชีวิต ตั้งแต่เรื่องอาหารการกินและมีการซื้ออุปกรณ์อำนวยความสะดวกมาใช้ในชีวิตประจำวันมากขึ้น

จากการสำรวจข้อมูลพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้พอกินพอใช้ในแต่ละวัน ร้อยละ 58.5 รายได้พอเพียงเหลือเก็บ ร้อยละ 23.4 และต้องกู้หนี้ยืมสิน ร้อยละ 17.1 รายได้ที่มีความแตกต่างกันโดยพบว่า ประชาชนมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวละ 11,939 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้ต่ำสุด 205 บาท และสูงสุด 80,000 บาทต่อเดือน

3) การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

โครงสร้างครอบครัวมีแนวโน้มเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จากวิถีชีวิตและบทบาทหน้าที่ของคนในครอบครัวเปลี่ยนไป ทำให้ขาดการดูแลช่วยเหลือกันในสายสัมพันธ์ระดับครอบครัว จากการสำรวจพบว่าคนบ้านใหม่มาแฉมอยู่ในบ้านที่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวถึงร้อยละ 64.9 ลักษณะของคนในชุมชนพบว่า บ้านใหม่มาแฉมมีประชาชนต่างถิ่นเข้ามาอยู่อาศัยอยู่มากตลอดช่วงเวลาลงการอพยพ จากการสำรวจพบว่า มีประชาชนที่ย้ายเข้ามาใหม่ภายหลังการอพยพถึงร้อยละ 30.6 ทำให้เกิดกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชน เป็นชุมชนที่มีความผสมผสานระหว่างคนท้องถิ่นและคนต่างถิ่น ส่วนเครือข่ายการช่วยเหลือในชุมชน มีกองทุนช่วยเหลือด้านต่างๆ ให้กู้ยืมเพื่อการประกอบอาชีพ และช่วยเหลือกลุ่มคนด้อยโอกาสในหมู่บ้าน มีกลุ่มองค์กรที่เข้มแข็งในการพัฒนาชุมชน ทั้งกลุ่มที่ตั้งขึ้นเองและตั้งขึ้นโดยองค์กรภาครัฐ เช่น กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัคร สาธารณสุข กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มแกนนำเยาวชน จากการสำรวจพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มในหมู่บ้าน มีเพียงร้อยละ 11.7 ที่ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มใด ๆ ในหมู่บ้าน

4) การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนมีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 16.1 มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 46.0 ส่วนการบริโภคอาหารของคนบ้านใหม่มาแฉมพบว่า มีการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน ร้อยละ 53.2 และประชาชนไม่เคยมีการออกกำลังกายเลยหรือออกเพียงสัปดาห์ละ 1 วัน ร้อยละ 67.8 ในขณะที่มีผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวันเพียงร้อยละ 17.6 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ มีการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยกลุ่มเยาวชนและเด็กนักเรียนเป็นกลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดมาก ส่วนใหญ่จะเป็นการเสพยาบ้าและอยู่ในกลุ่มลูกคนมีฐานะ ส่วนพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนพบว่า การใช้รถใช้ถนนที่ไม่มีวินัย ไม่เคารพกฎจราจร ความเร่งรีบในการไปทำงานของผู้ที่ทำงานการไฟฟ้าในช่วงเวลาก่อนเข้างานและหลังเลิกงาน

5) การเปลี่ยนแปลงด้านการบริการสุขภาพ

ด้านการบริการสุขภาพพบว่า มีการเข้าถึงบริการ ความสะดวกสบายในการเดินทางไปรับบริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยในช่วงแรกของการอพยพ ภาครัฐได้มีการจัดตั้งสถานีอนามัยเพื่อบริการประชาชนอีกทั้งการย้ายมาของโรงพยาบาลแม่เมาะ ทำให้สถานบริการสาธารณสุขอยู่ใกล้หมู่บ้าน ง่ายต่อการไปใช้บริการ มีความครอบคลุมบริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น รวมการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยในการไปรับบริการมีมากขึ้น ส่วนคุณภาพการบริการพบว่า ประชาชนยังขาดความมั่นใจในการไปรับบริการ โดยเกรงว่าจะไม่ได้ความเป็นธรรม ได้ยาที่ไม่ได้คุณภาพ เพราะสถานบริการที่รักษากลับจะขาดทุน ซึ่งเป็นผลมาจากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการสำรวจข้อมูลการใช้บริการด้านสุขภาพพบว่า ประชาชนมีความสะดวกสบายในการไปรับบริการในระดับมาก ร้อยละ 79.5 ด้านรวดเร็วในการไปรับบริการพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.5 ส่วนความเท่าเทียม ความเป็นธรรมในการไปรับบริการพบว่า มีผู้ตอบว่าไม่ได้รับความเท่าเทียม หรือได้รับเป็นธรรม 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 โดยให้เหตุผลว่า ถูกลิดลิวการให้บริการมากที่สุด

6) การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงสภาพที่อยู่อาศัย เกิดขึ้นทั้งลักษณะของบ้านเรือนและสภาพที่ทำกิน สภาพบ้านเรือนของญาติพี่น้องที่อยู่ติดกันกลับต้องแยกห่างจากกัน จากเคยมีที่สวนไร่นาเพื่อประกอบอาชีพและเป็นที่ทำกินและพักผ่อนทางจิตใจต้องอยู่แต่ในบริเวณบ้าน การขาดความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยจากการที่ไม่ได้รับเอกสารสิทธิที่ดิน ด้านสาธารณูปโภค พบว่า มีความสะดวกสบายมากขึ้น ทั้งถนนหนทาง การมีน้ำประปา ไฟฟ้าใช้อย่างทั่วถึง ด้านทัศนียภาพในหมู่บ้านมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเรือน ด้านมลภาวะจากอากาศ ประชาชนบ้านใหม่ฯ เชื่อว่ายังมีปัญหาเนื่องจากมลพิษทางอากาศ ด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น การกำจัดขยะ เหวอราคาญอื่น ๆ พบว่ามีสาเหตุจาก เสียงดัง จากเครื่องยนต์ ร้านอาหาร ขณะที่ข้อมูลจากการสำรวจพบว่า ผู้คนในหมู่บ้านเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด คือร้อยละ 55.1 และประชาชนรับรู้ว่ามีปัญหามากที่สุด ร้อยละ 69.9 และพบผู้ตอบว่ามีปัญหาเสียงดังในหมู่บ้าน ร้อยละ 41.5 โดยระบุแหล่งที่มาของเสียงมาจาก รถยนต์และรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 88.2 และพบว่าหมู่บ้านมีปัญหากลิ่นเหม็น ร้อยละ 41.5 โดยระบุสาเหตุของกลิ่นมาจากขยะมูลฝอย ร้อยละ 65.9

5.1.3 ภาวะสุขภาพของประชาชนที่อพยพจากการขยายเหมืองลิกไนต์

1) ภาวะสุขภาพทางกาย

จากการศึกษาภาวะสุขภาพทางกายพบว่า ในช่วงที่อพยพมาอยู่บ้านใหม่บนเขา ประชาชนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจลดลงเมื่อเทียบกับช่วงก่อนอพยพ และพบว่า ช่วงแรกของการอพยพ เกิดการตายของผู้สูงอายุมากผิดปกติ จากการรับรู้ของประชาชนให้ความเห็นว่าน่าจะเป็นผลจากการอพยพในครั้งนั้น เกิดการตายจากอุบัติเหตุจากรถ เนื่องจากมีการซื้อรถจักรยานยนต์ รถยนต์มาใช้เพื่อความสะดวกในชีวิตประจำวัน และประชาชนเชื่อว่าโรคระบบทางเดินหายใจก็ยังคงเป็นปัญหาอยู่และเป็นโรคที่เป็นผลกระทบต่อเนื่องมาตั้งแต่อยู่บ้านเดิม โดยข้อมูลจากการสำรวจกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยของคนในหมู่บ้าน พบโรคจากการทำงานมากที่สุด ร้อยละ 57.6 และมีอาการนอนไม่หลับ ร้อยละ 33.2

2) ภาวะสุขภาพทางจิตใจ

ภาวะสุขภาพทางจิตใจพบว่า มีความวิตกกังวลต่อเรื่องมลภาวะเป็นพิษ ลดลงในช่วงที่อพยพมาใหม่ๆ และการอพยพมาทำให้ประชาชนบางกลุ่มมีรายได้เพิ่มมากขึ้น ทำให้สภาพจิตใจดีขึ้นและพบว่า ในช่วงแรกของการอพยพ ประชาชนได้รับความยากลำบากจากการสาธารณูปโภค การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย เกิดความเหงาความรู้สึกคิดถึงบ้าน และเกิดการเปรียบเทียบกับความสุขสบายจากการที่อยู่บ้านเดิม ประชาชนบางกลุ่มที่ปรับตัวไม่ได้ จำเป็นต้องขายที่ดิน ทำให้เกิดความเครียดจากการขาดความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยและการดำรงชีวิต ความวิตกกังวลจากภาระหนี้สิน โดยประชาชนให้ความเห็นว่านำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายในหมู่บ้าน ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจพบว่า ร้อยละ 46.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลเรื่องภาวะเศรษฐกิจในครอบครัว และร้อยละ 57.1 มีความวิตกกังวลเรื่องเอกสารสิทธิที่ดินซึ่งยังไม่ได้รับ

3) ภาวะสุขภาพทางสังคม

ภาวะสุขภาพทางสังคมพบว่า ความอบอุ่นและความผูกพันของคนในครอบครัวเริ่มลดน้อยลงจากวิถีชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป การไปมาหาสู่กันของคนในชุมชนเริ่มลดน้อยลง โดยส่วนใหญ่มีการไปมาหาสู่กันในหมู่ญาติที่ใกล้ชิดกันเท่านั้น อีกทั้งกิจกรรมที่เคยทำร่วมกันเหมือนในอดีตลดลง เช่น การลงแขกค้ำนา การลงแรงเพื่อสร้างบ้านใหม่ การช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในชุมชนก็มีแนวโน้มลดลง ด้านความเหลื่อมล้ำทางสังคม การแบ่งแยกชนชั้นเริ่มเห็นได้ชัดเจนจากฐานะความเป็นอยู่ และบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไป ขณะที่

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพทางสังคมพบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวยังอยู่ในระดับมาก ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติและเพื่อนบ้านมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับในอดีตที่ผ่านมา

4) ภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ

ประชาชนบ้านใหม่นาแหมยังมีความอยากในการทำบุญช่วยเหลือผู้อื่น และมีการใช้ศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ การไปทำบุญของประชาชนยังคงมีคนไปร่วมทำบุญเหมือนเดิม หากแต่ความศรัทธาในศาสนาขึ้นกับตัวบุคคลหรือพระที่จำพรรษา และค่านิยมในการไปวัดหรือการทำบุญผิดไปจากอดีตที่ผ่านมา โดยเน้นการทำบุญที่เป็นวัตถุหรือตัวเงินมากขึ้น ความภาคภูมิใจในบ้านเกิดพบว่า คนรุ่นก่อนหรือผู้ที่เคยอยู่บ้านเดิม ยังมีความผูกพันกับสภาพของบ้านเดิมหรือความสุขสบายเมื่ออยู่บ้านเดิม มีความภาคภูมิใจเมื่อพุดถึงบ้านเดิมที่เคยอยู่ ส่วนคนที่ย้ายมาอยู่ใหม่และคนรุ่นใหม่กลับมีความรู้สึกภาคภูมิใจต่อบ้านใหม่นาแหมที่อาศัยอยู่ปัจจุบัน เนื่องจากไม่เคยมีความผูกพันกับบ้านเดิม และพบว่าในกลุ่มที่เสียโอกาสในการทำมาหากินจากการย้ายมาอยู่ที่ใหม่ ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเองและหมู่บ้าน และมีความน้อยเนื้อต่ำใจในที่ตนเองได้รับผลกระทบ อีกทั้งการบุกรุกที่สาธารณะของหมู่บ้านแสดงให้เห็นถึงการสำนึกในจิตสาธารณะที่ลดลงของคนในหมู่บ้าน ขณะที่ข้อมูลจากการสำรวจ มีผู้ตอบว่าตนเองมีคุณค่าต่อครอบครัวในอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 62.9 และมีความภาคภูมิใจที่ได้มาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านในระดับมาก ร้อยละ 54.1 ขณะที่ผู้ตอบว่าตนเองมีคุณค่าต่อหมู่บ้านในระดับมากเพียงร้อยละ 32.2

5.1.4 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพของประชาชน

การศึกษาครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 205 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 26.3 และเพศหญิง ร้อยละ 73.7 มีอายุเฉลี่ย 44 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 88.8 ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านและผู้สูงอายุ และเป็นครอบครัวที่อพยพมาจากบ้านท่าปะตุ่น – นาแหม ร้อยละ 69.3

1) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางกาย

เมื่อจำแนกตามลักษณะปัจจัยต่างๆพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และพบว่า โครงสร้างครอบครัวคือการอยู่ในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางกายอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพ การบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ไม่มีผลต่อภาวะสุขภาพทางกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

2) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางจิตใจ

เพศและสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และพบว่า รายได้มีผลต่อภาวะสุขภาพทางจิตใจของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนปัจจัยด้านสังคม พฤติกรรมสุขภาพ การบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ไม่มีผลต่อภาวะสุขภาพทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางสังคม

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพทางสังคม พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีผลต่อภาวะสุขภาพทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

4) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ

สถานะภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และการเป็นสมาชิกของกลุ่มในหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ไม่มีผลต่อภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

5.1.5 ความต้องการและแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

การดำเนินการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหากแก่ประชาชนบ้านใหม่นาแวม ที่ผ่านมา แม้จะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งภาครัฐและประชาชน ก็ไม่สามารถที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนได้อย่างครบถ้วนอีกทั้งการให้การช่วยเหลือบางครั้งยังขาดประสิทธิภาพ ทำให้ยังคงมีปัญหาสุขภาพของประชาชนในด้านต่างๆ แม้แนวทางการแก้ไขของประชาชนจะยังไม่ครอบคลุมประเด็นทางสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพทั้งหมด ก็พอสรุปประเด็นความต้องการและแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนบ้านใหม่นาแวม ดังนี้

1) ด้านความต้องการด้านการแก้ไขปัญหามลภาวะ

ประชาชนบ้านใหม่มาแหมม มีความต้องการแก้ไขปัญหามลภาวะจากโรคที่เกิดจากมลภาวะเพราะมีความเชื่อว่าโรคจากมลภาวะทางอากาศที่เกิดจากกิจการ โรงไฟฟ้า น่าจะมีผลกระทบต่อสุขภาพแบบสะสม โดยต้องการให้มีการตรวจร่างกายประจำปีแก่ประชาชนในหมู่บ้าน และให้เหตุผลว่าน่าจะโอกาสเป็นไปได้ในการดำเนินการเนื่องจากมีกองทุนสนับสนุนอยู่ และให้มีการคัดกรองผู้ป่วยที่เกิดจากมลภาวะ โดยเฉพาะประชาชนที่อายุ 40 ปีขึ้นไป โดยให้มีการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมอย่างชัดเจนและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม เช่น การรับรู้เรื่องผลการตรวจคุณภาพอากาศ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามลภาวะ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการสิ่งแวดล้อม ให้การสนับสนุนงบประมาณด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม อีกทั้งการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพโดยภาครัฐให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2) ด้านความต้องการด้านการแก้ไขปัญหามลภาวะที่กำหนดยุทธศาสตร์

พบว่านอกจากประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหามลภาวะด้านการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามลภาวะแล้ว ยังมีความต้องการด้านการพัฒนาส่งเสริมอาชีพ โดยให้โดยมีการจัดหาที่ดินทำกินแก่ประชาชนที่ด้อยโอกาส การส่งเสริมการอาชีพเป็นอุตสาหกรรมครัวเรือนแก่ประชาชนที่ว่างงาน และการส่งเสริมอาชีพให้ครอบคลุมถึงการตลาด ให้มีการพัฒนาด้านระบบกองทุนต่างๆ ในหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพ มีการตรวจสอบและให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นธรรมแก่คนในหมู่บ้าน การเร่งรัด แก้ไขปัญหาเรื่องเอกสารสิทธิที่ดิน ให้มีการปลูกจิตสำนึกรักในท้องถิ่น การร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาชุมชน และด้านการบริการสุขภาพ มีความต้องการให้สถานบริการมีความเป็นธรรมในเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาล

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

5.2.1 การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน

ภาวะสุขภาพของประชาชนเกิดจากปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ ซึ่งการเกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพหนึ่งๆ นั้นอาจมีจากหลายสาเหตุปัจจัย ผู้ศึกษาจึงได้สรุปการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือปัจจัยที่กำหนดสุขภาพตามกรอบแนวทางการศึกษา ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร พบว่า ประชาชนบ้านใหม่นาแวม มีแนวโน้มการเกิดลดลงเหมือนหมู่บ้านอื่น กลุ่มผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แสดงถึง แนวโน้มในการเป็นภาระของกลุ่มวัยแรงงานในการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ไม่มีความชัดเจนว่าเป็นผลมาจากการขยายเมืองลิกไนต์ ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านการศึกษา พบว่า ประชาชนบ้านใหม่นาแวมมีการตื่นตัวด้านการศึกษามากขึ้นกว่าเดิม เด็กและเยาวชนมีการศึกษาสูงขึ้น มีการส่งลูกหลานไปเรียนในตัวเมืองมากขึ้น เนื่องจากการอพยพมาอยู่ที่ใหม่อยู่ใกล้ตัวเมืองมากขึ้น การเดินทางสะดวกสบายมากขึ้น การมีรายได้มากขึ้นของประชาชน และค่านิยมในการส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวเมือง อีกทั้งความพร้อมในสถานการศึกษาในอำเภอแม่เมาะ ที่มีสถาบันการศึกษาถึงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) แม้การศึกษาของประชาชนจะสูงขึ้นแต่ปริมาณการจ้างงานที่รองรับในอำเภอแม่เมาะก็ยังไม่พอเพียงทำให้เมื่อจบการศึกษา ก็ออกไปหางานทำที่อื่นๆ การไปเรียนหนังสือในเมืองส่งผลให้ความผูกพันในพื้นที่ลดลง เกิดการรับรู้หรือรับเอาวัฒนธรรมที่ไม่ดีเข้ามาในหมู่บ้าน เช่น การแต่งตัว มีการข่มขืนในกลุ่มเด็กเล็กๆ จนถึงกลุ่มวัยรุ่น การบริโภค และการเสพยาเสพติด

2) การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงอาชีพของประชาชนในหมู่บ้านจากการทำไร่ ทำนา การไปหาของป่าเพื่อขายหรือยังชีพ มาเป็นการรับจ้างขายแรงงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปัญญาวุธ ลดาวัลย์ ณ อยุรยา (2538) ที่ว่าการอพยพออกจากเมืองแม่เมาะทำให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อราษฎรที่เคยประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างทางเกษตรกรรม ซึ่งจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงอาชีพใหม่ โดยประชาชนบ้านใหม่นาแวมมีการเปลี่ยนแปลงอาชีพไปเป็นการทำงานรับจ้างบริษัท ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ที่ต้องทำงานเร่งรีบ การทำงานหนักไม่มีวันพักผ่อน ส่งผลต่อเกิดโรคที่เกิดจากการทำงาน การสูญเสียโอกาสจากการประกอบอาชีพ เช่นการขาดที่ดินทำกินหรือไม่ได้รับเข้าทำงานการไฟฟ้าแม่เมาะ ทำให้ต้องผันตนเองมารับจ้างขายแรงงานรายวัน หลังจากอพยพมาก็มีความยากลำบากในการทำมาหากิน บางคนต้องหาปูปลา ในห้วยหรืออ่างเก็บน้ำของการไฟฟ้า บางคนก็ลักลอบใช้พื้นที่สาธารณะในหมู่บ้านเพื่อปลูกพืชผักสวนครัวและการสร้างเพิงชั่วคราวเพื่อการค้าขายในหมู่บ้าน แสดงถึงภาวะเศรษฐกิจที่ยากแค้นจนทำให้ประชาชนขาดสำนึกในการรักษาพื้นที่สาธารณะในหมู่บ้าน การมีความหลากหลายในการประกอบอาชีพมากขึ้น เกิดร้านค้าเกิดขึ้นมากมาย เช่น ร้านถ่ายรูป

ร้านขายของชำมีอยู่ทั่วไปในหมู่บ้าน ร้านขายอุปกรณ์การก่อสร้าง และร้านค้าต่างๆ อีกมากมาย เปิดโอกาสให้คนต่างถิ่นเข้ามาค้าขาย ส่วนคนที่ท้องถิ่นยังคงประกอบอาชีพรับจ้างแรงงานรายวัน

แม้ว่าประชาชนจะมีรายได้ที่เป็นตัวเงินชัดเจนขึ้น แต่ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันก็เพิ่มสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว ทั้งจากสภาพความเป็นอยู่ที่ต้องใช้เงินเป็นหลักในการดำรงชีวิตและจากสภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้เหมือนในอดีตที่ผ่านมา เช่น การค้าขายที่ต้องนำสินค้าจากภายนอกหมู่บ้านมาขาย ขายแหล่งอาหารที่ผลิตหรือหามาด้วยตนเอง ต้องพึ่งพิงแหล่งอาหารจากตลาดสดเพียงอย่างเดียว และจากวิถีชีวิตที่มีความเร่งรีบ ต้องแข่งกับเวลา จำเป็นต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน ด้านความแตกต่างของรายได้ของประชาชน มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในกลุ่มผู้ที่ทำงานการไฟฟ้า และกลุ่มที่ทำงานรับจ้างแรงงานรายวัน ทำให้เกิดการเปรียบเทียบทั้งสภาพความเป็นอยู่ เกิดการแข่งขัน การใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็นในชีวิตประจำวัน ประชาชนบางคนตกอยู่ในภาวะการมีหนี้สิน เป็นผลให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดในการดำรงชีวิตส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางจิตใจของประชาชน

3) การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

โครงสร้างครอบครัวของประชาชนบ้านใหม่นาแวม มีแนวโน้มเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นจากบทบาทและหน้าที่ของคนในครอบครัวที่เปลี่ยนไป การขาดคนดูแลเด็กในครอบครัว ผู้สูงอายุที่ถูกทิ้งอยู่บ้านเพียงลำพัง ทำให้ขาดความสัมพันธ์ การช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนใน ครอบครัวซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โสภา ชูพิกุลชัย (อ้างในสมชัย แก้วทอง, 2544) ศึกษาผลกระทบทางสังคมและสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการอพยพของชาวเขาว่า แนวคิดด้านโครงสร้างของคนในชุมชนที่ว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางครอบครัวที่อยู่ร่วมกันทั้ง บิดา มารดา ปู่ย่า กลายมาเป็นครอบครัวสมัยใหม่ที่มีเฉพาะพ่อแม่และลูก เกิดผลทำให้ความอบอุ่นและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง เกิดความห่างเหินของคนในครอบครัวมากขึ้นอีกทั้งความสัมพันธ์ระหว่างพ่อบ้านกับแม่บ้านลดลง ที่พ่อบ้านต้องออกไปทำงานหนักเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว ส่วนแม่บ้านปรับเปลี่ยนบทบาทจากเคยช่วยพ่อบ้านทำงานต้องเผื่อการทำงานบ้าน ทำให้เวลาพักผ่อนและการปรึกษารือกันนในครอบครัวน้อยลง

ด้านลักษณะของคนในชุมชนพบว่า บ้านใหม่นาแวมเป็นหมู่บ้านที่มีการผสมผสานของคนท้องถิ่นและคนที่มีย้ายมาอยู่ใหม่ ทำให้เกิดการผสมผสานวัฒนธรรมและรับเอาวัฒนธรรมภายนอก ความเป็นสังคมเดิมเปลี่ยนแปลงไป กิจกรรมร่วมกันในสังคมมีการปรับเปลี่ยน เกิดค่านิยมใหม่ในสังคมเช่น การหลงใหลในวัตถุนิยม มีความฟุ้งเฟ้อมากขึ้น อีกทั้งบทบาทของคนในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นตำแหน่งหน้าที่การงาน เช่นการได้ทำงานเป็นพนักงานไฟฟ้าที่ได้รับ

เงินเดือนสูงๆ การทำงานในบริษัท ข้าราชการ ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผลต่อภาวะสุขภาพทางสังคม เช่น ความรู้สึกเหลื่อมล้ำทางสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ ส่วนการช่วยเหลือคนด้อยโอกาสในชุมชน มีกองทุนช่วยเหลือด้านต่างๆ มีหลายกองทุนในหมู่บ้านที่มีการดำเนินการให้กู้ยืม เพื่อการประกอบอาชีพ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนผู้ด้อยโอกาสในหมู่บ้าน การมีกลุ่มที่เข้มแข็งในการพัฒนาชุมชนทั้งกลุ่มที่ตั้งโดยองค์กรภาครัฐ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มแกนนำเยาวชน

4) การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีการใช้สารเสพติดในกลุ่มเยาวชน นักเรียนส่วนใหญ่เป็นการเสพยาบ้า โดยมีทั้งกลุ่มลูกคนมีฐานะและคนฐานะไม่ดี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มลูกคนมีฐานะ สาเหตุมาจากการเสพติดเพื่อน อยากลอง แสดงให้เห็นถึงสภาพครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ไม่มีเวลาใส่ใจบุตรหลาน ผู้ปกครองที่มุ่งทำงานหาเงินจนไม่มีเวลาให้ครอบครัว ส่วนพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนพบว่า ในกลุ่มเยาวชนมีการใช้รถใช้ถนนที่ไม่มีวินัย ไม่เคารพกฎจราจร อีกทั้งสภาพถนนในหมู่บ้านที่เป็นแนวเส้นตรง และถนนสายหลัก สายรอง ไม่มีการกำหนดให้ชัดเจน ความเร่งรีบในการไปทำงานของผู้ที่ทำงานการไฟฟ้าในช่วงเวลาก่อนเข้างานและหลังเลิก ทำให้ประชาชนมีการหลีกเลี่ยงที่จะข้ามถนนใหญ่ไปหมู่บ้านอื่นในช่วงเวลาดังกล่าว ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไป เช่น มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของคนในหมู่บ้านมากขึ้น มีการบริโภคอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น จำนวนร้านจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้านอาหารทั่วไปเพิ่มมากขึ้น และอาหารปรุงสำเร็จที่มีจำหน่ายในตลาด สามารถหาซื้อได้ง่าย

5) การเปลี่ยนแปลงด้านการบริการสุขภาพ

ด้านการบริการสุขภาพ พบว่า ประชาชนมีการเข้าถึงบริการ ความสะดวกสบายในการไปใช้บริการเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากโรงพยาบาลอยู่ในหมู่บ้าน คลินิกแพทย์ ร้านขายยา ทำให้โอกาสในการไปรับบริการสุขภาพของประชาชนมีมากขึ้น แม้ประชาชนจะได้รับความครอบคลุมสิทธิการรักษาพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อีกทั้งได้รับการรักษาฟรี แม้จะมีบัตรทองเสียค่าธรรมเนียมแต่ก็ได้รับการจ่ายทดแทนให้โดยกองทุนพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอแม่เมาะ ทำให้โอกาสในการไปรับบริการมีมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เป็นที่พึงพอใจกับประชาชนเนื่องจากเกรงว่าจะมีการลดคุณภาพที่ให้บริการ ใช้ยาราคาถูก ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษา แสดงให้เห็นถึงความไม่ไว้วางใจของประชาชนต่อโครงการแก้ไขปัญหาภาครัฐ

6) การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม

บ้านใหม่มาแรมมีความสะดวกสบายมากขึ้นทั้งสาธารณูปโภคในหมู่บ้าน ถนนหนทาง การมีน้ำประปาไฟฟ้าใช้อย่างทั่วถึง ด้านทัศนียภาพในหมู่บ้าน การจัดแผนผังของหมู่บ้าน ซึ่งดูเหมือนจะมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเรือน ถนนในหมู่บ้านที่เป็นระเบียบเป็นแนวเส้นตรง หากแต่สิ่งเหล่านี้กลับเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีการพบปะพูดคุย การไปมาหาสู่กันลดน้อยลง จากญาติพี่น้องที่เคยมีบ้านอยู่ใกล้กัน อยู่ระแวกหมู่บ้านเดียวกันจากสภาพการตั้งบ้านเรือนที่อยู่ห่างไกลกัน การเดินทางไปมาหาสู่หรือไปทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่นการไปตลาด การไปทำบุญที่วัด ต้องใช้ยานพาหนะแทนการเดินเท้า สภาพของบ้านเรือนที่มีรั้วกันเป็นสัดส่วนทำให้ผู้คนขาดการพบปะพูดคุย การเดินเท้าลดลงเนื่องจากไม่มีรั้วไม้บังแดด ไม่มีทางลัดให้เดิน ทำให้เกิดสภาพต่างคนต่างอยู่

สิ่งแวดล้อมด้านที่อยู่อาศัยที่ทำกิน พบว่าการอพยพมาอยู่หมู่บ้านใหม่ ทำให้เปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำรงชีวิต ประชาชนมีการปรับตัว จากการทำงานในทุ่งนา ไร่สวน หรือหาของป่าต้องเข้ามาทำงานในตัวเมืองโดยการรับจ้าง คนเผ่าคนแก่ที่เคยไปสวน ไร่ นา ต้องมานั่งนอนอยู่แต่ในบ้าน และพบว่าคนบ้านใหม่มาแรมขาดความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย จากการที่ไม่ได้รับเอกสารสิทธิที่ดินที่ทำกิน ซึ่งได้มีการเรียกร้องของประชาชนมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2536

ด้านปัญหามลภาวะจากอากาศมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ประชาชนก็เชื่อว่ายังคงมีปัญหามลภาวะจากกิจการโรงไฟฟ้าแม่เมาะอยู่ ด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ พบว่า การกำจัดขยะกำลังเริ่มเป็นปัญหาของบ้านใหม่มาแรม เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่มีประชากรอยู่หนาแน่นและการขยายตัวอย่างรวดเร็วของหมู่บ้าน อีกทั้งยังมีตลาดสดขนาดใหญ่ทำให้มีปริมาณขยะมาก รถที่ทำการจัดเก็บขยะไม่พอเพียง ขาดการบริหารจัดการ เช่น การคัดแยกขยะ เกิดการหมักหมมขยะ ส่งกลิ่นเหม็นรบกวน ส่วนปัญหาเรื่องฝุ่น จากระถยนต์ รถจักรยานยนต์ กำลังเริ่มเป็นปัญหาในหมู่บ้านเนื่องจากหมู่บ้านเป็นศูนย์กลางของชุมชน ทำให้มีรถที่เดินทางแวะเวียนผ่านตลอดทั้งวัน ทำให้เกิดปัญหาทั้งฝุ่นจากถนนและควันจากระถยนต์ที่แล่นผ่านไปมาตลอดทั้งวัน

5.2.2 ภาวะสุขภาพของประชาชนที่อพยพจากการขยายเหมืองลิกไนต์

1) ภาวะสุขภาพทางกาย

จากวิเคราะห์ข้อมูลผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางกาย พบว่าโรคระบบทางเดินหายใจในการรับรู้ของประชาชนเมื่อย้ายมาอยู่หมู่บ้านใหม่มีแนวโน้มลดลงแต่ก็ยังคงเป็นปัญหาอยู่

ซึ่งขัดแย้งกับข้อมูลจากการสำรวจ พบว่าโรคหวัดเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ เมื่อเปรียบเทียบกับเมื่ออยู่บ้านเดิมพบว่ามียัธตราเพิ่มมากขึ้นกว่าเมื่ออยู่บ้านเดิม ซึ่งการพบโรคระบบทางเดินหายใจที่มากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษานองนั้นทวรรณ วิจิตรวาทการ (2544) ศึกษาผลกระทบจากมลพิษทางอากาศต่อสุขภาพประชาชน อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่า การสัมผัสมลพิษทางอากาศในระยะยาวมีผลทำให้เด็กและผู้ใหญ่อำเภอแม่เมาะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจมากกว่าพื้นที่อื่นในจังหวัดลำปาง และในการรับรู้ของประชาชนคิดว่าโรคระบบทางเดินหายใจยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจที่ว่า โรคระบบทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ น่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการขยายเหมืองลิกไนต์มากที่สุด ทำให้ประชาชนมีความต้องการที่จะตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อคัดกรองหาสาเหตุของโรคที่เกิดจากมลภาวะเป็นพิษตั้งแต่ได้รับมาตั้งแต่อยู่บ้านเดิม

ผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางกายของผู้ที่อพยพในกลุ่มผู้สูงอายุ คือการเจ็บป่วยล้มตายของผู้สูงอายุเมื่ออพยพมาอยู่ในช่วงแรก แม้ผู้ให้สัมภาษณ์จะไม่สามารถระบุสาเหตุได้โดยตรง แต่ก็ให้ความเห็นตรงกันว่าน่าจะเกิดจากสาเหตุการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัยและเกิดความเหงาคิดถึงบ้านเดิม ส่วนอุบัติเหตุจราจรในช่วงแรกของการอพยพ ก็เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการตายในหมู่บ้าน เนื่องจากการย้ายมาใหม่การเดินทางไปมาหาสู่ลำบาก ประกอบกับการได้รับเงินชดเชยจากการรื้อถอน ทำให้มีการซื้อรถจักรยานยนต์เกือบทุกหลัง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการเดินเท้ามาเป็นการใช้รถจักรยานยนต์มากขึ้น เป็นผลให้เกิดอุบัติเหตุมากขึ้น

และจากการสำรวจข้อมูลการเจ็บป่วย พบว่า โรคจากการทำงานพบมากที่สุด ร้อยละ 57.6 ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นโรคจากการปวดเมื่อยทางร่างกาย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเกี่ยวเนื่องจากลักษณะการประกอบอาชีพของประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างแรงงานและสภาพการทำงานที่ไม่มีวันหยุดพักเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจรัดตัว ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานมากขึ้นตามไปด้วย

2) ภาวะสุขภาพทางจิตใจ

ภาวะสุขภาพทางจิตใจพบว่า ประชาชนบ้านใหม่มาแหมมมีความเครียด ความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตในสภาพปัจจุบันทั้งจากภาวะเศรษฐกิจในครอบครัว ความวิตกกังวลจากภาระหนี้สิน ความอบอุ่นในครอบครัว เป็นผลให้เกิดโรคเครียด การฆ่าตัวตายของประชาชนในหมู่บ้าน การขาดความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยเช่นการไม่ได้รับเอกสารสิทธิที่ดิน แม้จะไม่ใช่มลกระทบโดยตรงจากการขยายเหมือง แต่ก็น่าจะเป็นผลกระทบทางอ้อมที่ค่อยๆ เกิดขึ้นจากการ

เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ของประชาชนนับตั้งแต่ได้มีการอพยพมา การสูญเสียโอกาสและความวิตกกังวลในความเป็นอยู่ปัจจุบันทำให้เกิดการคิดถึงบ้านเดิม เกิดการเปรียบเทียบกับสภาพความเป็นอยู่ปัจจุบันกับสภาพความเป็นอยู่บ้านเดิมของประชาชนกลุ่มที่อพยพมาจากบ้านท่าปะดุน - นานาแฆม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาของกรมชลประทาน (2538) การศึกษาคารอพยพย้ายถิ่นฐานของประชาชนในพื้นที่โครงการสร้างอ่างเก็บน้ำแม่หมอก ในรายงานหลัก “รายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการอ่างเก็บน้ำแม่หมอก อ.เถิน จ.ลำปาง” พบว่า การอพยพย้ายถิ่นอาจมีผลกระทบที่เกิดจากความผูกพันของประชาชนกับท้องถิ่นเดิมที่อาศัยทำให้เกิดผลกระทบต่อจิตใจของประชาชนอย่างต่อเนื่องยาวนาน

ส่วนความวิตกกังวลต่อเรื่องมลภาวะเป็นพิษ พบว่าประชาชนมีความวิตกกังวลลดลงกว่าเมื่ออยู่บ้านเดิม เนื่องจากเห็นข้อแตกต่างเรื่องฝุ่นควันอย่างชัดเจนแต่ก็ยังเชื่อว่ามลพิษทางอากาศจากกิจการโรงไฟฟ้าน่าจะยังมีอยู่ ในขณะที่มีความสะดวกสบายมากขึ้นในด้านสาธารณูปโภค แต่กลับมีความวิตกกังวลด้านอื่นแทน เช่น ภาวะเศรษฐกิจ ความอบอุ่นในครอบครัว การเลี้ยงดูบุตรหลาน ความต้องการเอกสารสิทธิที่ดิน เพื่อเป็นหลักประกันในชีวิต แสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพทางจิตใจของประชาชน ซึ่งส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาหรือหาทางออกในทางที่ผิด เช่น การฆ่าตัวตาย การใช้สารเสพติด

3) ภาวะสุขภาพทางสังคม

ภาวะสุขภาพทางสังคมในระดับครอบครัว พบว่า ความอบอุ่นและความผูกพันของคนในครอบครัวเริ่มลดน้อยลงเนื่องจากโครงสร้างบทบาทหน้าที่ของคนในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแสงอรุณ เจริญจันทร์แดง (2540) ศึกษาผลกระทบทางสังคมของการอพยพประชาชนเนื่องจากการขยายเหมืองลิคไนต์แม่เมาะ สำหรับโรงไฟฟ้าเครื่องที่ 8 และ 9 อ่างเก็บน้ำแม่เมาะ ว่าจากการอพยพของชุมชนบ้านแม่หลวง ทำให้คนในชุมชนเกิดผลกระทบทางสังคมด้านลบ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากร การเปลี่ยนแปลงปัจเจกบุคคลและโครงสร้างทางครอบครัว ส่งผลให้ความสัมพันธ์ของคนในสังคมลดลง ซึ่งเป็นผลมาจากวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป จากการทำงานรับจ้างรายวันที่ต้องทำงานหนัก มีสภาพหาเช้ากินค่ำ อีกทั้งสภาพการทำงานเป็นกะของพนักงานการไฟฟ้าซึ่งต้องไปอยู่เวรที่ทำงาน ถูกหลานที่ต้องไปเรียนหนังสือในตัวเมืองที่ต้องออกจากบ้านแต่เช้าและกลับถึงบ้านในตอนเย็น ทำให้เวลาและกิจกรรมที่ทำร่วมกันของคนในครอบครัวลดน้อยลง มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะโครงสร้างของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว อยู่กันเพียงพ่อ แม่และลูก การมีเวลาดูแลกันของคนในครอบครัวลดน้อยลงเป็นผลให้เกิดปัญหาการเสพยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนและกลุ่มเด็กนักเรียน

และสอดคล้องกับการศึกษาของสมบุรณ์ มีบุญ(2543) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชุมชนชนานเมือง ทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการศึกษา พบว่า การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชุมชนชนานเมือง ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม โดยชาวบ้านอยู่บ้านแบบโคกเดี่ยวมากขึ้น คนในครอบครัวมี เวลาอยู่ร่วมกันน้อยลง มีการพึ่งพาอาศัยกันและช่วยเหลือการแก้ไขปัญหาและการไปมาหาสู่กัน น้อยลง แม้ว่าผลจากการสำรวจความสัมพันธ์ในครอบครัวจะอยู่ในระดับมีความสัมพันธ์มาก แต่ก็ ยังพบว่ามีปัญหาที่เกิดจากความอบอุ่นในครอบครัว เช่น การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ปัญหา ยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน วยเรียน

ด้านความสัมพันธ์ของคนในชุมชน พบว่าการไปมาหาสู่กันของคนในชุมชนเริ่ม ลดน้อยลง การประกอบอาชีพที่ต้องรีบเร่ง ต่างคนต่างไม่มีเวลา บทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไปของคนใน ชุมชน และจากสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยที่ห่างไกลกัน ไม่สะดวกในการไปมาหาสู่เหมือนแต่ก่อน สภาพการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิมที่เคยมีกิจกรรมร่วมกันตลอดทั้งปี เช่น การไปลงแขกดำนา การลงแรงเพื่อสร้างบ้าน การไปทำสวนไร่นาของคนน้อยลง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนแบบช่วย เหลือเกื้อกูล การพึ่งพาอาศัย เปลี่ยนเป็นความสัมพันธ์แบบการจ้างแรงงาน อีกทั้งความหลากหลาย ของกลุ่มคนที่ย้ายมาอยู่ใหม่ทำให้การไปมาหาสู่กันในชุมชนค่อยๆ ลดน้อยลง แต่ก็ยังมีการไปมาหา สู่กันเฉพาะเวลาที่มีงานสำคัญ เช่นงานบุญ งานศพ หรือเฉพาะช่วงงานเทศกาล ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการสำรวจที่พบว่า การไปมาหาสู่กันระหว่างญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านมีแนวโน้มลดลงและจาก การรับรู้ของประชาชน คิดว่าการขยายเมืองลึกลงในดมีผลทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้องและ เพื่อนบ้านลดลง

4) ภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ

ความศรัทธาในศาสนาของประชาชนบ้านใหม่มาแหม่มขึ้นกับตัวบุคคลหรือ พระที่จำพรรษา และค่านิยมในการไปวัดเริ่มเปลี่ยน ไป โดยเน้นการทำบุญที่เป็นวัตถุหรือตัวเงินมากขึ้น ส่วนความภาคภูมิใจในบ้านเกิด พบว่า คนรุ่นก่อนหรือผู้ที่เคยอยู่บ้านท่าปะดุน – มาแหม่มเดิม ยังมี ความผูกพันกับภาพของบ้านเดิมหรือความสบายเมื่ออยู่บ้านเดิมมีความรู้สึกภาคภูมิใจ เมื่อพูดถึง บ้านเดิมที่เคยอยู่ มีความอยากที่จะเห็นภาพความเป็นอยู่แบบเดิมแม้จะได้มาอยู่บ้านใหม่มาแหม่ม 20 ปีแล้วก็ตาม ผู้ให้สัมภาษณ์บางคนไม่มีความรักผูกพันต่อหมู่บ้าน ถึงกับพูดว่า "ถ้าเป็นไปได้ ผมอยากย้าย ถ้าผมมีเงิน... ไม่มีความภาคภูมิใจในหมู่บ้านนี้ ถ้าจะให้ผมภูมิใจ ผมภูมิใจแทนหมู่บ้าน อื่น ที่ขามีน้ำไหลผ่าน อยู่ใกล้ห้วย นอง คลอง บึงมากกว่า เพราะหากินง่ายกว่า..." แต่ในกลุ่ม คนรุ่นใหม่ที่ไม่เคยอยู่บ้านเดิมหรือกลุ่มที่ย้ายมาอยู่ภายหลัง กลับมีความรู้สึกภาคภูมิใจต่อบ้านที่ อาศัยอยู่ปัจจุบัน เนื่องจากมีความสะดวกสบายทั้งจากสาธารณูปโภคในทุกด้าน มีความเจริญ อยู่ใกล้

ตัวเมือง อีกทั้งไม่เคยมีความผูกพันกับบ้านเดิม ด้านความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่าในกลุ่มที่ฐานะไม่ดีหรือผู้ที่สูญเสียโอกาสการทำงานจากการทำงานทำให้ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเองและมีความน้อยเนื้อต่ำใจในตนเองได้รับผลกระทบจากการขยายเหมือง ส่วนการบุกรุกที่สาธารณะเพื่อสร้างเพิงค้าขายหรือทำการเกษตรเพื่อยังชีพแสดงให้เห็นถึงการบีบคั้นทางเศรษฐกิจที่ทำให้จิตวิญญาณของประชาชนในด้านการเคารพสิทธิของส่วนรวมเปลี่ยนแปลงไป

5.2.3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพ

1) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางกาย

เมื่อจำแนกตามลักษณะปัจจัยต่างๆ พบว่า กลุ่มอายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางกาย แสดงให้เห็นว่า อายุ มีส่วนสำคัญในการกำหนดภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายของคนในหมู่บ้าน ด้านปัจจัยด้านสังคม พบว่า การอยู่ในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางกาย โดยพบว่าคนที่อยู่ครอบครัวเดี่ยว มีแนวโน้มภาวะสุขภาพทางกายดีกว่าผู้ที่อยู่ครอบครัวขยาย แสดงให้เห็นว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีผลทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน ครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกมากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพก็สูงขึ้นทำให้รายได้ไม่พอเพียงต่อการใช้จ่ายด้านสุขภาพอาจส่งผลต่อภาวะสุขภาพของคนในครัวเรือน

2) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางจิตใจ

ปัจจัยด้านลักษณะประชากร คือ เพศ และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางจิตใจ โดยพบว่า แสดงให้เห็นถึง ภาวะความรับผิดชอบต่อครอบครัวของชายและหญิงที่แตกต่างกัน ที่ต้องออกไปทำงานหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัวมากขึ้น สัมพันธ์กับภาวะเศรษฐกิจในครัวเรือน และการดำรงชีวิตในปัจจุบันที่ต้องใช้เงินเป็นหลักในการดำรงชีวิตมากขึ้น ส่งผลต่อภาวะสุขภาพทางจิตใจของคนในหมู่บ้าน ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ทำให้เกิดเกิดสมาชิกในบ้านเพิ่มมากขึ้น จำเป็นต้องออกทำงานหาเงินหารายได้มาจุนเจือครอบครัว เกิดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพทางจิตใจ และพบว่า จำนวนรายได้ของครอบครัวที่ผลให้เกิดความแตกต่างของสุขภาพทางจิตใจของประชาชน แสดงให้เห็นว่า จำนวนรายได้มากขึ้น ทำให้เกิดความพอเพียงต่อการใช้จ่าย เป็นผลให้ไม่เกิดความวิตกกังวลต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ซึ่งต้องใช้เงินเป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต สอดคล้องกับการสำรวจความทุกข์ของประชาชนที่พบว่าส่วนใหญ่มีความทุกข์ต่อภาวะทางเศรษฐกิจมากที่สุด

3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางสังคม

จากการศึกษาพบว่าไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 แสดงให้เห็นว่า สุขภาพของสังคมที่เกิดขึ้น อาจไม่ได้เป็นผลมาจากการขยายเมืองลึกลงในดิ่งเพียงอย่างเดียว แต่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมภาพรวมในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการไปมาหาสู่กัน ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การเปลี่ยนไปเป็นเมืองมากขึ้น

4) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ

จากการศึกษาลักษณะประชากร มีเพียงสถานะภาพสมรสที่มีความสัมพันธ์กับการมีภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ โดยพบว่า กลุ่มที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่จะมีสุขภาพทางจิตวิญญาณในระดับน้อยหรือต่ำ ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่อพยพมาจากบ้านท่าปะดุน - นาแหม ซึ่งเมื่ออพยพมาก็ไม่มีที่ดินทำกินและการขาดเอกสารสิทธิ ทำให้ขาดความผูกพันกับพื้นที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน มีความรักความหวงแหนต่อบ้านใหม่ลดลง และพบว่า การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ แสดงให้เห็นว่า การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันของคนในหมู่บ้าน เกิดความรักความสามัคคี มีผลทำให้เกิดความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน เกิดความภาคภูมิใจและรักในความเป็นชุมชนของตนเอง

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1) การประเมินภาวะสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพสามารถนำไปกำหนดขอบเขตของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนที่เกิดจากโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ ที่มีผลกับภาวะสุขภาพของประชาชนได้

2) ภาครัฐควรมีการแผนงาน/โครงการที่สนับสนุนให้เกิดภาวะสุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ โดยให้มีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ส่งเสริมประเพณี วัฒนธรรมอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม เพื่อให้ประชาชนเกิดความภาคภูมิใจในท้องถิ่น ความรักต่อถิ่นฐานบ้านเกิด ปลูกจิตสำนึกในการพัฒนาชุมชนของตนเอง และเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งในภาคประชาชน

3) ควรมีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจในระดับชุมชน และการส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้แก่ประชาชน เนื่องจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพในหลาย ๆ ด้าน ทั้งภาวะสุขภาพทางกาย ทางจิตใจ และส่งผลต่อเนื่องถึงสุขภาพทางสังคม จึงควรมีการสนับสนุนการส่งเสริมอาชีพแก่ประชาชน เสริมสร้างรายได้เพื่อให้เศรษฐกิจในชุมชนมีความเข้มแข็ง ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้จริง มีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีวิต ซึ่งจะส่งผลให้ลดความเครียดและความวิตกกังวลด้านเศรษฐกิจในครัวเรือน ลดเวลาการเดินทางไปทำงานนอกพื้นที่ ให้คนในชุมชนมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น และนำไปสู่เป็นการเสริมสร้างภาวะสุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ

4) สร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากสิ่งแวดล้อม แม้ว่าผลจากการศึกษาปัญหาหมอกควันจากอากาศจะมีแนวโน้มลดลง แต่ปัญหาทางสิ่งแวดล้อมด้านอื่น ๆ เช่น การกำจัดขยะ ปัญหาจากฝุ่นถนนมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ควรมีการดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกชั้นตอน รวมทั้งองค์กรส่วนท้องถิ่นควรมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชุมชน รวมถึงการใช้กฎหมายในการควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อมอย่างรัดกุมและชัดเจน

5) การอพยพประชาชน เป็นโครงการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ทั้งทางตรงจากการอพยพคือการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ อีกทั้งยังมีผลกระทบต่อทางอ้อมที่เกิดขึ้นอีกมากมาย เช่น การหลั่งไหลของวัฒนธรรม การปรับเปลี่ยนโครงสร้างชุมชน บทบาทหน้าที่ของคนในชุมชน ผู้รับผิดชอบโครงการจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาผลกระทบในทุกมิติของสุขภาพก่อนการดำเนินโครงการ รวมทั้งมีการศึกษาคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

1) การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพในครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงผลกระทบและปัจจัยที่กำหนดทางสุขภาพอย่างกว้างๆ ผลกระทบทางสุขภาพในบางเรื่องควรมีการศึกษาในประเด็นที่เจาะลึก เช่น ปัญหาการเสพยาเสพติด ปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อให้ทราบถึงผลกระทบทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพต่าง ๆ

2) การขยายเหมืองลิกไนต์แม่เมาะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน ซึ่งเกิดผลกระทบที่เป็นผลกระทบโดยตรงและผลกระทบต่อทางอ้อมที่เกิดขึ้นจากการอพยพ และเกิดผลกระทบสะสมที่ค่อยๆ เกิดขึ้น การจะระบุเหตุปัจจัยหรือระบุความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่าง

ผลกระทบและเหตุปัจจัยที่กำหนด ต้องมีการวิเคราะห์โดยละเอียดและควรมีการศึกษาแบบมองไปข้างหน้า เพื่อติดตามเป้าหมายและมีการประเมินผลการทบทวนทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

3) ควรมีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพทางกายและจิตใจ ทั้งการตรวจทางร่างกายพื้นฐาน และการประเมินสุขภาพทางจิตใจอย่างละเอียดเช่น แบบประเมินมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เป็นมีหลักฐานทางวิชาการที่มีความละเอียด ถูกต้อง เพื่อนำไปแก้ไขปัญหาทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงขั้นตอนการค้นหาปัญหาเพื่อให้ทราบถึงผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ ควรมีการดำเนินการให้ครบในทุกขั้นตอนของกระบวนการประเมิน ตั้งแต่กระบวนการคัดกรองข้อเสนอนโยบาย หรือแผนการ (screening) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีการกำหนดขอบเขตและแนวทางประเมินผลกระทบโดยสาธารณะ (public review) การแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอจริง ทางเลือกในการดำเนินงาน การวิเคราะห์ โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (analysis) และร่างรายงานผลกระทบ (reporting) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ หรือรายงานการประเมินผลกระทบที่ถูกต้อง รวมถึงมีการทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะ (public review) เพื่อนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุง และพยายามให้รายงานการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เข้าไปมีส่วนร่วม หรือมีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจ (influencing) และต้องมีการติดตามเป้าหมาย และประเมินผล (monitoring and evaluation) จนถึงกระบวนการตัดสินใจในการกำหนด มาตรการ หรือทางเลือกในการแก้ไขปัญหาโดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะหรือนโยบายของท้องถิ่นต่อไป