

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยสามารถพัฒนาไปอย่างรวดเร็วในอุตสาหกรรมประเภทการผลิตเพื่อการส่งออกโดยใช้แรงงานจำนวนมากเป็นหลัก แต่ภายใต้การแข่งขันระดับโลกที่มากขึ้นในปัจจุบัน ประกอบกับการเกิดวิกฤตเศรษฐกิจ ทำให้โรงงานจำนวนมากในประเทศไทยต้องเปลี่ยนขั้นตอนการผลิตโดยหันมาใช้เครื่องจักรกลแบบใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากกว่า หรือใช้กลยุทธ์แบบใหม่เพื่อลดต้นทุนด้านแรงงาน ทำให้เกิดการว่างงานสูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบอุตสาหกรรมประเภทใช้แรงงาน โรงงานบางแห่งย้ายฐานการผลิตไปในพื้นที่บริเวณชายแดน และใช้แรงงานราคาถูกที่เป็นแรงงานชาวต่างชาติที่หลบหนีเข้าเมืองไทยอย่างผิดกฎหมาย บางโรงงานมีนโยบายลดต้นทุนโดยใช้การจ้างงานแบบชั่วคราวและการเหมืองานออกไปทำนอกโรงงาน

ภาวะการมีงานทำของแรงงานในประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจึงได้จัดทำรายงานผู้ถูกเลิกจ้าง ในปี พ.ศ.2541 ซึ่งเป็นวิกฤตเศรษฐกิจ จำนวนคนงานที่ถูกเลิกจ้างสูงถึง 50,487 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้หญิง 29,106 คน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในอุตสาหกรรมประเภทเสื้อผ้า สิ่งทอและอิเล็กทรอนิกส์ (ศูนย์ศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้าน, 2545, น.40-41) แรงงานส่วนหนึ่งจึงเริ่มเข้าสู่ภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นทางการ รัฐบาลจึงได้มีมติอนุมัติให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือคนงานที่ถูกเลิกจ้างและส่งเสริมการทำงานนอกระบบ การรับช่วงงาน การเหมืองาน และการรับงานมาทำที่บ้านเพิ่มมากขึ้น เพื่อบรรเทาการว่างงานและบรรเทาความยากจน จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2545 สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักรวจการรับงานมาทำที่บ้านระหว่างเดือนธันวาคม 2544 ถึงเดือนมกราคม 2545 พบว่า ครึ่งเรือนที่รับงานมาทำที่บ้านมีจำนวนทั้งสิ้น 406,473 ครึ่งเรือน ผู้รับงานมาทำที่บ้านที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 592,235 คน เป็นผู้รับงานด้วยตนเอง 473,565 คน หรือร้อยละ 80.0 ผู้ช่วยรับงาน 115,699 คน หรือร้อยละ 19.5 และผู้รับช่วงงาน 2,971 คน หรือร้อยละ 0.5 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาคพบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้รับงานมาทำที่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 31.4 รองลงมาคือภาคกลาง ร้อยละ 21.0 ภาคเหนือร้อยละ 18.7 และภาคใต้ร้อยละ 12.3 ตามลำดับและพบว่า ผู้รับงานมาทำที่บ้านส่วนใหญ่เป็นหญิงมากกว่าชาย กล่าวคือ จากจำนวนผู้รับงานทั้งสิ้น 592,235 คน เป็นหญิง 462,820 คน (ร้อยละ 71.1) และชาย 129,415 คน (ร้อยละ 21.9) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545, น.2-3)

ในภาคเหนือจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานกลุ่มผู้ผลิตอยู่กับบ้าน (2544) พบว่า แรงงานที่รับงานมาทำที่บ้านเกือบทั้งหมดเป็นสตรี จำนวน 1,188 คน เป็นชายมีเพียง 23 คน และจังหวัดเชียงใหม่

เป็นจังหวัดที่มีแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมากเป็นอันดับ 1 ของภาค จำนวน 897 คน รองลงมา คือ จังหวัดเชียงราย จำนวน 154 คน และจังหวัดพะเยา จำนวน 137 คน (จรัญญา วงษ์พรมและคณะ ,2545) ประเภทของงานส่วนใหญ่ที่พบในเศรษฐกิจนอกระบบของภาคเหนือ ได้แก่ งานทอผ้า งานแกะสลัก งานจักสาน งานเย็บผ้าโหล งานศิลปประดิษฐ์ งานถนอมอาหารและงานแปรรูปอาหาร เป็นต้น (โครงการศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้านภาคเหนือ,2542)

ในอนาคตแนวโน้มของจำนวนผู้รับงานมาทำที่บ้านโดยเฉพาะแรงงานสตรีจะขยายตัวเพิ่มขึ้น เมื่อภาคอุตสาหกรรมมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันของตลาดโลก ดังนั้นการจ้างแรงงานที่มีความรู้ต่ำ และราคาถูก คือ การจ้างแรงงานสตรีในหมู่บ้านให้เป็นผู้ผลิต จึงเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการช่วยให้อุตสาหกรรมของประเทศไทยลดต้นทุนลง (เครือข่ายสตรีนอกระบบ,2539,น.3-4) แม้ว่าสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านจะได้รับผลดี คือ การเพิ่มรายได้ให้ครอบครัวอีกทางหนึ่ง แต่การทำงานที่บ้านก็ส่งผลกระทบต่อความเป็นปัญหาที่น่าสนใจ คือ ลักษณะการรับงานมาทำที่บ้าน เป็นการทำงานนอกระบบจึงไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน ไม่มีความมั่นคงในการทำงาน มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน มักได้รายได้ตามจำนวนชิ้นงานที่ทำหรือได้รับรายได้ต่ำกว่าอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ ทำให้สตรีต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงานแทนการได้รับค่าล่วงเวลา และค่าทำงานในวันหยุด (Pongsapich,1992,p.38-45) ดังนั้นแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน จึงมักประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงานและการคุ้มครอง

จากการศึกษาสภาพการทำงานของแรงงานนอกระบบกับปัญหาสุขภาพของเบญจมา จิรัถพร พิมลและคณะ(2544,น.63) พบว่า ปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันตามงานที่ทำ แต่มีลักษณะของปัญหาสุขภาพเหมือนกัน ได้แก่ โรคปวดหลัง ปวดเอว ปวดเข่า และปวดมือ ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านกายศาสตร์ ถึงแม้ว่าโรคต่าง ๆ เหล่านี้เป็นปัญหาสุขภาพที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายถึงขั้นต้องเสียชีวิตทันทีก็ตาม แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นระยะยาว ทำให้แรงงานเหล่านี้ต้องทนทุกข์ทรมานกับความปวดเมื่อยอยู่ตลอดเวลา การทำงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และยังคงต้องเสียเงินทองในการรักษา บางรายต้องหยุดงานเพื่อนอนพัก ทำให้ขาดรายได้ ซึ่งการขาดรายได้เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้แรงงานเหล่านี้ต้องผินทำงานอยู่ตลอดเวลา สำหรับการดูแลรักษาจะแก้ไขด้วยการซื้อยามารับประทานเอง ไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือไปโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับลักษณะความเจ็บป่วยและความจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งถือว่าเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

สาเหตุสำคัญที่ทำให้แรงงานสตรีที่รับงานมาที่บ้าน เกิดปัญหาสุขภาพ เนื่องจากการขาดความรู้ ความเข้าใจ การเคร่งเครียดกับงาน การทำงานเป็นระยะเวลานานโดยไม่หยุดพัก รวมถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความไม่รู้และไม่ตระหนักเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม ไม่มีสวัสดิการทางสังคม นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาสุขภาพที่พบเป็นปัญหาที่ไม่เห็นผลอันตรายถึงชีวิตใน

ทันทีทันใด นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานที่รับงานมาทำที่บ้านเหล่านี้ ไม่ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากผู้ว่าจ้าง หรือสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเหมือนแรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ดังนั้นสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน จึงควรมีความตระหนัก และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี ตระหนักถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน สิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ สิ่งสำคัญที่จะสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพไม่ให้เกิดขึ้น คือ การที่สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม เนื่องจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำอย่างมีเป้าหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและเป็นการเพิ่มระดับความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน โดยมีมุ่งส่งเสริมให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างผาสุก (Pender, 1996) ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่บุคคลควรปฏิบัติ นั้น เพนเดอร์ (1996) ได้แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการเจริญทางจิตวิญญาณ แต่จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป พบว่า สตรีมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับไม่เหมาะสม (วาสนา สารการ, 2544) ทั้งนี้การที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและเอาใจใส่ในการปฏิบัติ เกิดจากปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ปัจจัยด้านสติปัญญาและความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม และปัจจัยด้านพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ (Pender, 1996)

จากข้อมูลและสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพ จึงสนใจศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสวัสดิการทางด้านสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านในภาคเหนือ เพื่อนำไปสู่การมีสุขอนามัยที่ดีของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษาหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านในเขตภาคเหนืออย่างชัดเจน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

1. แรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด
2. มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่

บ้าน

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านรายด้านและโดยรวม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ผู้วิจัยได้แบ่งขอบเขต การศึกษาเป็น 2 ด้านดังนี้

1. ขอบเขตทางด้านเนื้อหา

ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ในจังหวัดเชียงใหม่ ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ของเพนเดอร์ ได้แก่ ด้านการจัดการทางสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับ ภาวะเครียด และด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน การมีโรคประจำตัว และปัจจัยด้าน สภาพการทำงาน ได้แก่ ประเภทงาน ระยะเวลาการทำงาน และแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา สุขภาพ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว และบุคคลนอกครอบครัวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านและ โดยรวม

2. ขอบเขตทางด้านประชากร

ศึกษาเฉพาะแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านที่ทำงานอยู่กับบ้าน โดยทำงานให้กับผู้จ้าง งานหรือผู้ที่มาติดต่อสั่งทำด้วยตนเองหรือด้วยความช่วยเหลือของสมาชิกในครัวเรือนหรือกลุ่ม โดย ได้รับค่าจ้าง ทั้งนี้งานที่จำเป็นต้องเป็นงานที่รับมาทำที่บ้านของตนเองหรือของกลุ่มในจังหวัดเชียงใหม่ที่

ทำงาน 6 ประเภท คือ งานทอผ้า งานแกะสลัก งานจักสาน งานเย็บผ้าไหม งานศิลปประดิษฐ์ งานถนนอมและแปรรูปอาหาร โดยจำแนกงานตามโครงการศึกษาและพัฒนาผู้รับงานมาทำที่บ้านภาคเหนือ ในพื้นที่อำเภอแมริม อำเภอแม่แตง อำเภอสารภี อำเภอสันกำแพง อำเภอดอยสะเก็ด อำเภอจอมทอง อำเภอดอยเต่า อำเภอหางดง อำเภอสันทราย กิ่งอำเภอแม่อนและอำเภอสันป่าตอง จำนวน 230 คน เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่ เป็นจังหวัดที่มีแรงงานที่รับงานมาทำที่บ้านมากที่สุดในภาคเหนือ

นิยามศัพท์

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ และเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์ ตามแนวความคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการทางสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับภาวะเครียด และด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ

สตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน หมายถึง สตรีอายุ 15 ปีขึ้นไปซึ่งทำงานให้กับผู้จ้างงานหรือผู้ที่มาติดต่อสั่งทำด้วยตนเองหรือด้วยความช่วยเหลือของสมาชิกในครัวเรือนหรือกลุ่มโดยได้รับค่าจ้าง ทั้งงานที่ต้องเป็นงานที่รับมาทำที่บ้านของตนเองหรือของกลุ่มในหมู่บ้าน

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน และการมีโรคประจำตัว

ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน หมายถึง ประเภทของการทำงาน และระยะเวลาในการทำงาน

ประเภทของงาน หมายถึง ชนิดของงานที่สตรีรับมาทำที่บ้าน แบ่งเป็นงาน 6 ประเภท คือ งานทอผ้า งานแกะสลัก งานจักสาน งานเย็บผ้าไหม งานศิลปประดิษฐ์ และงานถนนอมและแปรรูปอาหาร

ระยะเวลาในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่สตรีทำงาน ประกอบด้วยจำนวนวันทำงานต่อเดือน และจำนวนชั่วโมงทำงานในแต่ละวัน

แหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ หมายถึง บุคคลในครอบครัว หรือบุคคลนอกครอบครัวที่แรงงานสตรีใช้บริการเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1.ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน และแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาทางสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ในจังหวัดเชียงใหม่

2.เป็นข้อมูลพื้นฐานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปปรับปรุงสวัสดิการด้านสุขภาพของแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่

PAYAP UNIVERSITY