

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์

Factors associate with Health status and Quality of Life among Silk weavers, Surin province.

ชาตรี เชิดนาม¹, วิภาดา พนาkobkit¹

Chatree Cherdnam¹, Wipada Panakobkit¹

(Received: August 10,2021; Accepted: August 30,2021)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 424 คน สุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ส่วน ใหญ่มีอายุเฉลี่ย 53.82 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,563.92 บาท ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 76.9 ระยะเวลาในการทำงานทอผ้า มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 76.9 เวลาการทำงานทอผ้า 4-6 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 54.6 มีการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 54.5 มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 63.0 และมีคุณภาพชีวิตระดับดี ร้อยละ 50.5 การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ และภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบ อาชีพทอผ้าไหมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพ, สิ่งคุกคามสุขภาพ, คุณภาพชีวิต, ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม

Abstract

This study was a Cross-sectional survey. Aim to study Factors associate with Health status and Quality of Life among Silk weavers in Surin province. Simple random sampling to selected sample size of 424 Silk weavers, data were collected by interview questionnaire. The data were presented as frequency, percentage, mean, standard deviation as in descriptive statistics, Factors associated with Health status and Quality of Life were analyzed by Chi-square Test. The results indicated that most silk weavers had an average age of 53.82 years, average monthly income 4,563.92 THB, most of them finished primary school 76.9%, duration of weaving over 10 years, 76.9%, working time of weaving 4- 6 hours/day 54.6%, had a moderate exposure to Occupational Health Hazards 54.5%, had a bad health status 63.0% and had a good quality of life 50.5%. Exposure to occupational health hazards is associated with health conditions. and health status was statistically associated with quality of life of silk weavers at .05 level of statistical significance.

Keywords: Health status, Occupational Health Hazards, Quality of Life, Silk weavers

¹ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

บทนำ

ประเทศไทยเป็นแหล่งผลิตไหมไทยที่มีคุณภาพ และมีชื่อเสียงมากแห่งหนึ่งของโลก มีแรงงานในอุตสาหกรรมจำนวนมาก โดยเฉพาะแรงงานในชนบท ผ้าไหมและผลิตภัณฑ์ผ้าไหมของไทย เป็นเอกลักษณ์ไทยที่ได้รับการกล่าวขวัญมานานแล้วในด้านความงดงามของสีสันทัน และลวดลาย รวมถึงฝีมือการทอผ้าของคนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งผ้าไหมและผลิตภัณฑ์ไหมของไทยนั้น ต่างได้รับความนิยมน้อยอย่างแพร่หลายทั้งจากชาวไทยและชาวต่างประเทศ ไหมไทยเป็นสินค้าหัตถกรรมที่มีขั้นตอนการผลิตที่ใช้แรงงานคนไทยเป็นหลัก ซึ่งเหมาะสมกับโครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศไทยที่มีแรงงานเป็นจำนวนมาก กล่าวคือ อุตสาหกรรมการผลิตไหมไทยสามารถสร้างงานให้กับชาวบ้าน และเป็นการเพิ่มรายได้ให้แรงงานในชนบทด้วย โดยในช่วงหลายปีที่ผ่านมามีผ้าไหมและผลิตภัณฑ์ผ้าไหมสามารถสร้างรายได้เข้าประเทศ มูลค่าไม่ต่ำกว่าห้าร้อยล้านบาทต่อปี (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2562)

จังหวัดสุรินทร์มีชื่อเสียงเรื่องผ้าไหมอันดับต้นของประเทศ เป็นแหล่งผลิตผ้าไหมที่ใหญ่ที่สุดในเขตอีสานใต้ แต่เดิมผ้าไหมสุรินทร์จะทอเอาไว้เพื่อสวมใส่เองและใช้ในงานพิธีกรรมต่างๆ งานผลิตผ้าไหมจึงถือเป็นความรับผิดชอบของผู้หญิงที่ต้องทำ ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา การผลิตผ้าไหมถูกผูกติดกับระบบเศรษฐกิจภายนอกชุมชน ส่งผลให้จากเดิมงานทอผ้าที่มีการผลิตเพื่อใช้ในบ้านและงานพิธีกรรม เปลี่ยนมาเป็นผลิตเพื่อจำหน่าย (แผนงานสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ, 2559) จากข้อมูลสถิติผู้สาวไหม ผลิตเส้นไหมทอผ้าไหมในจังหวัดสุรินทร์ ประมาณ 12,501 คน อำเภอที่มีผู้สาวไหม ผลิตเส้นไหม ทอผ้าไหมมากเป็น 3 อันดับ คือ อำเภอท่าตูม จำนวน 1,915 คน รองลงมา อำเภอเมืองสุรินทร์ จำนวน 1,646 คน และอำเภอกาบเชิง จำนวน 1,557 คน นอกจากนี้ยังมีกระจายอยู่ทุกอำเภอของจังหวัดสุรินทร์ (สำนักงานสถิติจังหวัดสุรินทร์, 2558)

สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน เป็นสิ่งใดๆ หรือสภาพการณ์จากการทำงานที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของคนทำงาน แบ่งเป็นด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านกายภาพ (Physical hazards) ด้านเคมี (Chemical hazards) ด้านชีวภาพ (Biological hazards) ด้านการยศาสตร์ (Ergonomics hazards) ด้านจิตสังคม (Psychosocial hazards) และด้านสภาพความปลอดภัย (Safety hazards) (วิระพร สุทธาภรณ์ และคณะ, 2561) ซึ่งอันตรายที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนทำงาน ทั้งทางตรงและทางอ้อมได้ การผลิตผ้าไหมนั้นมีขั้นตอนตั้งแต่การเลี้ยงไหม สาวไหม ผลิตเส้นไหม ตลอดจนการทอออกมาเป็นผ้าไหม การทอผ้าไหมนั้นต้องใช้เวลาและความตั้งใจ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและสวยงาม จะต้องมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายให้สัมพันธ์กับเครื่องมือ เครื่องใช้ และการวางท่าทาง ตำแหน่งของร่างกาย จากข้อมูลลักษณะการทำงานของผู้ประกอบการทอผ้าไหม มีโอกาสสัมผัสสิ่งคุกคามจากการทำงาน ทั้งสิ่งแวดล้อมในการทำงานและสภาพการทำงานส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ และการเจ็บป่วย พบอาการปวดหลัง เอว สะบัก ข้อไหล่ ร้อยละ 51.7 ปวดเข่า ศีรษะ ร้อยละ 27.5 จากมีแสงสว่างไม่ได้มาตรฐาน ส่งผลเสียต่อระบบย่อยอาหาร และการขับถ่าย ร้อยละ 41.5 และพบอุบัติเหตุในการทำงาน ร้อยละ 93.9 (ชลาลัย หาญเจนลักษณ์, 2563) ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบการอาชีพทอผ้าไหม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสิ่งคุกคามสุขภาพในการทำงาน นำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบการอาชีพทอผ้าไหมได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานตามการรับรู้กับภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานกับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์

ระเบียบวิธีการวิจัย

1. การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์
2. ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิต ของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 424 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Cochran กรณีไม่ทราบค่าสัดส่วนของประชากร (Cochran, 1997 อ้างถึงใน ชีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการทำงานทอผ้า

ส่วนที่ 2 การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ได้แก่ สิ่งคุกคามสุขภาพด้านกายภาพ ด้านเคมี ด้านชีวภาพ ด้านการยศาสตร์ ด้านจิตสังคม และสภาพความปลอดภัยในการทำงาน เป็นแบบให้เลือกรับจำนวน 22 ข้อ คือ มีอาการ/ความเจ็บป่วย ได้ 1 คะแนน ไม่มีอาการหรือความเจ็บป่วย ได้ 0 คะแนน ให้ผู้ตอบเลือกรับเพียงคำตอบเดียว แบ่งคะแนนอันตรายภาคขึ้นเป็น 3 ระดับ โดยอ้างอิงหลักการของ Bloom (อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551) มีเกณฑ์การแปลคะแนนรายละเอียด ดังนี้ คะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน คือ การสัมผัสสิ่งคุกคามระดับน้อย คะแนนระหว่าง 8-15 คะแนน คือ การสัมผัสสิ่งคุกคามระดับปานกลาง คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 16 คะแนน คือ การสัมผัสสิ่งคุกคามระดับมาก

ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม เป็นแบบให้เลือกรับจำนวน 20 ข้อ คือ มีอาการ/ความเจ็บป่วย ได้ 1 คะแนน ไม่มีอาการหรือความเจ็บป่วย ได้ 0 คะแนน ให้ผู้ตอบเลือกรับเพียงคำตอบเดียว แบ่งคะแนนอันตรายภาคขึ้นเป็น 3 ระดับ โดยอ้างอิงหลักการของ Bloom (อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551) มีเกณฑ์การแปลคะแนนรายละเอียด ดังนี้ คะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6 คะแนน คือ ภาวะสุขภาพระดับไม่ดี คะแนนระหว่าง 7-13 คะแนน คือ ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 14-20 คะแนน คือ ภาวะสุขภาพระดับดี

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบวัดที่เป็นอันดับสเกล (Ordinal Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ พิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนประเมินค่า โดยอ้างอิงตามหลักการของ Likert (อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) การแปลความหมายและอธิบายตัวแปร โดยใช้เกณฑ์แบ่งคะแนนอันตรายภาคขึ้นเป็น 3 ระดับ ตามหลักการของ Best (1997) มีเกณฑ์การแปลคะแนนรายละเอียด ดังนี้ คะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับ

6 คะแนน คือระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี คะแนนระหว่าง 7-13 คะแนน คือ คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 14-20 คะแนน คือ คุณภาพชีวิตระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ค่าIOC ของข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ มีค่าเท่ากับ 0.89 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และนำไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ ได้ค่าความเชื่อมั่นของการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานเท่ากับ 0.81 ภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม เท่ากับ 0.90 และคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 424 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน พ.ศ.2563 รวมระยะเวลา 4 เดือน โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จำนวน 6 คน ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่เป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test)

ผลการวิจัย

การศึกษาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จังหวัดสุรินทร์ โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม

ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 53.82 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 75.00 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 76.9 ระยะเวลาในการทำงานทอผ้ามากกว่า 10 ปี ร้อยละ 76.9 และเวลาในการทำงานทอผ้า 4-6 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 54.6

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=424)

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	≤30	12	2.8
	31-39	14	3.3
	40-49	109	25.7
	≥ 50	289	68.2
	Mean (±SD) 53.82 (0.69) Median 55.00 (min : max) (14.00 : 73.00)		
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	4	0.9
	ประถมศึกษา	326	76.9
	มัธยมศึกษาตอนต้น	30	7.1
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	54	12.7
	ปวส./อนุปริญญา	1	0.2
	ปริญญาตรี	9	2.1
รายได้ต่อเดือน	< 2,000	81	19.10
	2001 - 4000	138	32.50
	4001 - 6000	146	34.40
	≥ 6,000	59	13.9
	Mean (±SD) 4563.92 (0.95) Median 4000 (min : max) (600:20000)		
ระยะเวลาการทำงานต่อปี (ปี)			
	< 1	14	3.3
	1-5	43	10.1
	6-10	41	9.7
	>10	326	76.9
ระยะเวลาในการทอผ้า (ชั่วโมง/วัน)			
	< 1	13	3.1
	1-3	102	24.1
	4-6	235	55.4
	>6	74	17.5

ส่วนที่ 2 การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานพบว่าผู้ประกอบการอาชีพทอผ้าไหมส่วนใหญ่ มีการสัมผัส

สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.5 รองลงมาคือ ระดับน้อย ร้อยละ 39.6 และระดับสูง ร้อยละ 5.9

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน (n=424)

ระดับการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพ จากการทำงานตามการรับรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	168	39.6
ระดับปานกลาง	231	54.5
ระดับสูง	25	5.9

ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม

ภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมมีภาวะสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 63.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 24.3 และระดับดี ร้อยละ 12.7

ตาราง 3 แสดงจำนวน ร้อยละของระดับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม (n=424)

ระดับภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	267	63.0
ระดับปานกลาง	103	24.3
ระดับดี	54	12.7

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม

ระดับดี ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.5

คุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม พบว่าผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ใน

ตาราง 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมของกลุ่มตัวอย่าง (n=424)

ระดับคุณภาพชีวิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	210	49.5
ระดับดี	214	50.5

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม

ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม พบว่า การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม (n=424)

การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพ จากการทำงาน	ภาวะสุขภาพ		χ^2 101.374	p-value 0.001
	ไม่ดี	ปานกลาง/ดี		
ระดับน้อย	153	15		
ระดับปานกลาง	109	122		
ระดับมาก	5	20		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม พบว่าภาวะสุขภาพ

มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม (n=424)

ภาวะสุขภาพ	คุณภาพชีวิต		χ^2 34.963	p-value 0.001
	ปานกลาง	ดี		
ระดับไม่ดี	103	164		
ระดับปานกลาง	72	31		
ระดับดี	35	19		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การประกอบอาชีพทอผ้าไหมจังหวัดสุรินทร์ มีระยะเวลาในการทำงานทอผ้าไหมมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 76.9) เวลาการทำงานทอผ้า 4-6 ชั่วโมง/วัน (ร้อยละ 54.6) และการทำงานทอผ้า 7 วัน/สัปดาห์ (ร้อยละ 46) ลักษณะงานทอผ้า ทอเป็นอาชีพเสริม (ร้อยละ 92.2) ชนิดของกี่ที่ใช้ทอผ้า ได้แก่ กี่ธรรมดา (ร้อยละ 85.1) และกี่กระตุก (ร้อยละ 14.9) จากการวิเคราะห์ลักษณะการทำงาน พบว่า ผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมส่วนใหญ่มีประสบการณ์ การทอผ้าไหมมากกว่า 10 ปี มีระยะเวลาการทอผ้าไหมต่อวัน 4-6 ชั่วโมงต่อวัน ใช้กี่ทอผ้าเป็นชนิดกี่ธรรมดาหรือที่ตั้งแบบโบราณ เพราะการทอผ้าด้วยกี่ธรรมดาหรือที่ตั้ง ต้องใช้ส่วนของร่างกายในการบังคับก็ ทำให้มีโอกาสสัมผัสสิ่งคุกคามด้านกายภาพ ได้แก่ เสียงดังจากอุปกรณ์ เครื่องมือ การสั่นสะเทือนจากการกระแทกอุปกรณ์ การสัมผัสสิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ ได้แก่ การใช้ขาทั้งสอง

เหยียบไม้หูก 2 ข้างกดไม้ขัดร่องเขา การบิดเอี้ยวตัว การโค้งงอตัว ลักษณะดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลให้มีภาวะสุขภาพไม่ดี เนื่องจาก มีการเจ็บป่วยและบาดเจ็บจากการทำงาน ส่งผลให้เกิดผลกระทบกับภาวะสุขภาพในระยะยาว รวมทั้งคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม จากการวิเคราะห์ระดับการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.5) ได้แก่ ด้านสารเคมี/สีย้อมผ้า (ร้อยละ 69.6) นั่งหรือยืนทำงานนานเกิน 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 83.7) ก้มหรือเอียงศีรษะขณะทำงาน (ร้อยละ 90.3) ก้ม โค้งตัวไปด้านหลังขณะทำงาน (ร้อยละ 83.5) บิดเอี้ยว เอียงตัวขณะทำงาน (ร้อยละ 70.8) ทำงานในลักษณะซ้ำๆ เป็นระยะเวลานาน (ร้อยละ 71.2) ลักษณะสิ่งคุกคามดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดปัญหาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยง

จากการทำงาน ระดับไม่ดี (ร้อยละ 63.0) สอดคล้องกับการศึกษาของพรนิภา บริบูรณ์สุขศรี (2560) ได้กล่าวว่า การสัมผัสสิ่งคุกคามจากการทำงาน ได้แก่ การยืน การยก แขน เสียขัง ผุ่นละออง เป็นเวลานาน อาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การมีปัญหสุขภาพและคุณภาพชีวิตได้

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานกับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ทั้งนี้ เพราะการสัมผัสสิ่งคุกคามด้านกายศาสตร์ มีการทำงานในท่าอื่น และนั่งทำงานในท่าเดิมเป็นเวลานาน การก้ม ดึงเส้นไหมหรือกระสวย ในขณะที่ทอผ้าไหม ส่งผลให้เกิดอาการปวดบริเวณสะโพก เอว หลัง และสะบัก นอกจากนี้ การสัมผัสสิ่งคุกคามด้านเคมี มีการสัมผัสสารเคมีสีย้อมผ้า ก่อให้เกิดการระคายเคืองจมูก ตา และผิวหนังได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของฉันทพงษ์ ฤทธิ์น้ำคำ และกาญจนา นาละพินธุ (2550) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัญหาสุขภาพจากการทำงานและการดูแลสุขภาพจากกลุ่มอาชีพทอผ้าไหม อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการก้มคอคอขณะทำงานเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ซ้าย และไหล่ขวาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) การเอี้ยวตัวขณะทำงานเป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณข้อศอกซ้าย และเอวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) การบิดข้อมือขณะทำงานเป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณ ต้นขา เข่า และน่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) จากข้อมูลจะพบว่า การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการสัมผัสสารเคมี/สีย้อมผ้า นั่งหรือยืนทำงานนานเกิน 2 ชั่วโมง ก้มหรือเอียงศีรษะขณะทำงาน ก้ม โล้งตัวไปด้านหลังขณะทำงาน บิดเอี้ยว เอียงตัวขณะทำงาน และการทำงานในลักษณะซ้ำๆ เป็นระยะเวลานาน ซึ่งการทำงานในลักษณะดังกล่าวมี

โอกาสทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานได้มากขึ้น ดังนั้น ควรมีการควบคุมปัจจัยคุกคามด้านสุขภาพจากการทำงานของผู้ประกอบการทอผ้าไหม โดยออกแบบท่าทางการทำงาน หรือศึกษาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานกับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหม พบว่า ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าไหมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ทั้งนี้ เพราะอาการแสดงการรับรู้จากการทำงานทอผ้าไหม มีอาการกล้ามเนื้อตล้า เนื่องจากต้องใช้สายดาเรียงเส้นไหมเพื่อให้ได้ตามลายที่มีด้อยมองเห็นไม่ชัดเจน ตาพร่ามัว ระคายเคืองตา แสบตา เนื่องจากการเพ่งสายดาไปยังลายผ้าในลักษณะเดิมเป็นเวลานาน เป็นสาเหตุทำให้มีความเครียด กังวลกับงาน ที่เร่งรีบ มีโอกาสพักผ่อนไม่เพียงพอ นอกจากนี้มีอาการปวดเมื่อย มีนชาบริเวณแขนและขา ต้นคอ ไหล่ ข้อศอก กล้ามเนื้อแขน มือ ข้อมือ เอว หลังส่วนบนและล่าง สะโพก ต้นขา เข่า น่อง ข้อเท้าจนถึงต้นเท้า เนื่องจากการใช้ส่วนของเท้าเหยียบไม้ทุกทั้งสองข้างกดไม้จักรรองเขาเพื่อสอดกระสวย อาการเหล่านี้เป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ทำให้การดำเนินชีวิตไม่ราบรื่น ส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของสุนิสา ชายเกลี้ยง และคณะ (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านการสัมผัสปัจจัยการยศาสตร์ ของแรงงานนอกระบบกลุ่มเย็บผ้าสำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า ความสุขของการปวดหลังในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา สูงถึงร้อยละ 60.38 บ่งชี้ว่าปัจจัยทางกายศาสตร์ที่เกิดจากท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม ท่าทางซ้ำๆ นาน ๆ ก่อให้เกิดแรงเครียดจากร่างกาย อาจเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งของการปวดหลังของแรงงานและ การศึกษาของเพชรรัตน์ แก้วดวงดี และคณะ (2553) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสุขและความผิดปกติทางระบบ

กระดูกและกล้ามเนื้อในกลุ่มอาชีพอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 3 อันดับแรกในรอบ 7 วันคือ หลังส่วนล่างร้อยละ 32.7 (95%CI: 28.0, 37.3) ข้อไหล่ร้อยละ 27.4 (95%CI: 22.9, 31.8) และข้อสะโพก ร้อยละ 26.4 (95%CI: 22.0, 30.7) ตามลำดับ ความชุกของความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในรอบ 12 เดือน คือหลังส่วนล่าง ร้อยละ 30.7 (95%CI: 26.1, 35.2) ข้อไหล่ร้อยละ 25.1 (95%CI: 20.9, 29.4) และหลังส่วนบน ร้อยละ 24.1 (95%CI: 19.9, 28.3) ตามลำดับ ความผิดปกติที่ทำให้ต้องหยุดงาน 3 อันดับแรก คือ หลังส่วนล่างร้อยละ 22.9 (95%CI: 18.7, 27.0) ข้อสะโพก ร้อยละ 18.9 (95%CI: 15.7, 23.5) ข้อไหล่และหลังส่วนบน ร้อยละ 19.4 (95%CI: 15.4, 23.2) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการเจ็บป่วยจากการทำงาน อาจเป็นสาเหตุทำ

ให้ผู้ประกอบการทอผ้ามีคุณภาพชีวิตไม่ด้อยเท่าที่ควร ดังนั้น จึงควรจัดให้มีบริการด้านอาชีวอนามัย โดยการเน้นให้ความรู้ด้านการยศาสตร์ เพื่อการป้องกันอาการปวดหลังเนื่องจากการทำงาน รวมทั้งการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่ใช้กระบวนการย้อมสีแกสตรีนทอผ้าไหม รวมทั้ง การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานด้วย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผู้ประกอบการอาชีพทอผ้าไหมส่วนใหญ่มีการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพด้านกายภาพและสิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ จึงควรจัดให้มีบริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น แก่ผู้ประกอบการอาชีพ ทอผ้าไหม

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. (2563). เครื่องวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.dmh.go.th/test/download/files/whoqol.pdf>. สืบค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2563.
2. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม. (2549). ผ้าไหมและผลิตภัณฑ์ผ้าไหม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.dip.go.th/th>. สืบค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2563.
3. เกศินี บัวดี. (2560). ผ้าทอพื้นเมืองของชาวอีสาน. วารสารพื้นถิ่น โขง ชี มูล. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://mcmac.udru.ac.th/mcmac_files/vol3_1_3.pdf. สืบค้นเมื่อ 5 ตุลาคม 2562.
4. ณัฐพงษ์ อุทัยน้ำคำ และกาญจนา นาตะพินธุ. (2550). ปัญหาสุขภาพจากการทำงานและการดูแลสุขภาพจากกลุ่มอาชีพทอผ้าไหม อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://ph02.tci-thaijo.org/index.php/gskku/article/view/23963>. สืบค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2562.
5. บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์. (2553). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
6. บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์. (2551). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: จามจุรี โปรดักท์.
7. แผนงานสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ. (2559). โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงทอผ้าในชุมชนในพื้นที่ 2 ตำบล คือตำบลจารพัด และตำบลนารุ่ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดสุรินทร์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.thaihealth.or.th/Content/41593>. สืบค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2562.
8. พรนิภา บริบูรณ์สุขศรี. (2560). ปัจจัยคุกคามสุขภาพและความต้องการมาตรการปกป้องคุณภาพชีวิตของตำรวจจราจรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่การจราจรคับคั่ง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://madlab.cpe.ku.ac.th/ThailandResearch/?itemID=587439>. สืบค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2562.
9. พรณทิพา ศักดิ์ทอง. (2562). คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 2-3.
10. เพชรรัตน์ แก้วดวงดี และคณะ. (2553). ความชุกและความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในกลุ่มอาชีพอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดขอนแก่น. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://he01.tci-thaijo.org/index.php/ams/article/download/66194/54144>. สืบค้นเมื่อ 5 ตุลาคม 2562.
11. พงศ์เทพ วิวรรณะเดช. (2547). การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- 12.สุณิสา ชายเกลี้ยง และคณะ. (2560). การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านการสัมผัสปัจจัยการยศาสตร์ ของแรงงานนอกระบบกลุ่มเย็บผ้าสำเร็จรูป. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/phjbuu/article/view/88982>. สืบค้นเมื่อ 18 ตุลาคม 2562.
- 13.สำนักประชาสัมพันธ์เขต 1 ขอนแก่น. (2562). ผ้าไทยมรดกโลกที่ควรจดจำ : “การทอผ้าแบบพื้นบ้านพื้นเมืองในภูมิภาคต่างๆ”. วันที่ 19 เม.ย. 2561. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : https://region1.prd.go.th/ewt_news.php?nid=74962. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2562.
- 14.สำนักงานสถิติจังหวัดสุรินทร์. (2558). ผ้าไหมสุรินทร์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://surin.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=511:mindmap--otop-&catid=114&Itemid=557. สืบค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2563.
- 15.สงวน ธานี และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ ปีที่ 36 ฉบับที่ 4 : ตุลาคม – ธันวาคม [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/165245>. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2562.
- 16.สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย). การตรวจวัดทางสุขศาสตร์ : อุตสาหกรรม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.shawpat.or.th/index.php?option=com_content&view=article&id=461:-m-m-s&catid=47:-m---m-s&Itemid=201. สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2563.
- 17.อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก. (2552). การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- 18.แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ. (2561). สภาพแวดล้อมในการทำงานและความเสี่ยงทางสุขภาพ: หลักการและการประยุกต์ใช้ทางการพยาบาลชีวนามัย. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.