

บทคัดย่อ

สตรีในสถานประกอบการโดยเฉพาะสตรีที่ทำงานในโรงงานและศูนย์การค้ามีชั่วโมงทำงานที่ยาวนานภายใต้ระเบียบของสถานประกอบการที่เคร่งครัด จึงอาจมีโอกาสน้อยที่จะเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ อาจทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เกิดภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์และคุณภาพชีวิตของสตรีในสถานประกอบการ โดยใช้การวิจัยแบบผสมผสานทั้งวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ รวบรวมข้อมูลหลักจากสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสองแห่งและในศูนย์การค้าสองแห่ง จำนวน 301 คน โดยการตอบแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลเพิ่มเติมได้จากผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล และพยาบาลของสถานประกอบการโดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มพร้อมกับการสังเกตสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อม และการจัดเวทียี่นัยนผลสรุปของข้อมูล รวมทั้งข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวคำถามในการสัมภาษณ์และแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล การทำงาน การเข้าถึงบริการสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของสถานประกอบการ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านและได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 ส่วนความสอดคล้องภายในประเมินจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ .96 ด้านสุขภาพและการทำหน้าที่เท่ากับ .94 ด้านเศรษฐกิจและสังคมเท่ากับ .88 ด้านจิตใจและจิตวิญญาณเท่ากับ .82 และด้านครอบครัวเท่ากับ .86 ค่าความคงที่ของแบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์เท่ากับ .92 ข้อมูลเชิงคุณภาพได้รับการตรวจสอบแบบสามเส้าโดยดูความถูกต้องในด้านข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลหรือวิธีการที่แตกต่างกัน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยมีดังนี้

1. สตรีในสถานประกอบการทุกคนทั้งที่ทำงานประจำและงานรายวันได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมประกันสังคม ซึ่งทำให้มีโอกาเข้าถึงบริการสุขภาพได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีสตรีจำนวนหนึ่ง (17.6%) ไม่เคยใช้บริการสุขภาพตามสิทธิที่พึงมีพึงได้ของตน เหตุผลที่สตรีไม่เคยใช้บริการตามสิทธิของประกันสังคมเนื่องจากไม่เคยเจ็บป่วยหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย (59.6%) ไม่สะดวกเรื่องเวลา (15.4%) และไม่สะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ (15.4%) สตรีประมาณหนึ่งในสามไม่ทราบว่าสถานบริการสุขภาพที่ตนทำประกันสังคมไว้มีบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์หรือไม่ อุปสรรคของการใช้บริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่สตรีระบุมากที่สุดคือ ความรู้สึกอายนที่ต้องไปตรวจรักษา เพราะต้องเปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิด (82.1%) รองลงมาคือ ความลำบากใจที่ต้องรับการตรวจรักษาจากแพทย์ที่เป็นเพศชาย (63.1%)

2. คุณภาพชีวิตโดยรวมของสตรีในสถานประกอบการอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.06, SD=2.02) และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านพบว่า คุณภาพชีวิตที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดของสตรีทุกกลุ่มคือด้านครอบครัว รองลงมาได้แก่ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ และด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย คุณภาพชีวิตที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ

จากผลการวิจัยดังกล่าว คณะผู้วิจัยเสนอแนะว่าควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการ นอกจากนี้ควรสร้างความร่วมมือระหว่างสตรี ตัวแทนจากสถานประกอบการ สถานบริการสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลในสถานประกอบการ และนักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดตั้งเครือข่ายเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

Abstract

Women in the workplace, especially in factories and shopping centers, often work long-hours under strict regulations. These conditions might limit their accessibility to health information and health care services and consequently affect health care behaviors and their health particularly in reproductive health. The objectives of this descriptive research were to investigate accessibility to reproductive health and quality of life of women in workplace by using a combined qualitative and quantitative approach. Data were collected from 301 female workers in two factories and two shopping centers through self-report questionnaires. Additional data were collected from administrators, nurses and personnel by interviews, focus group discussions as well as observation of work conditions and environments and a forum for data verification and suggestion for their reproductive health improvement. Instruments used were interview guidelines and the questionnaire pertaining to demographic data, employment, accessibility to health care services, and quality of life of women in workplace. The questionnaire was reviewed by a panel of three experts and had the content validity index of 1.00. The reliability coefficient alpha of the total quality of life (QOL) scale was .96; the alpha values of four dimensions: the health and functional, the social and economic, the psychological or spiritual, and the family were .94, .88, .82, .86, respectively. The stability of the instruments measuring accessibility to reproductive health services was .92. Triangulation was used to corroborate qualitative data from more than one sources and methods. Data were analyzed using descriptive statistics. The results revealed the following:

1. Both regular and daily-paid woman employees received social insurance. As a result, it was expected that they could get access to health service facilities. However, some never used those services (17.6%) according to their rights. The common reasons for not using them were that they had never been sick or had minor illness (59.6%), inconvenience time (15.4%), and not convenient to travel (15.4%). About one third of these women did not know about the availability of the reproductive health services in the registered hospitals. The most frequently cited obstacles to using reproductive health services was feeling ashamed to expose reproductive organs (82.1%), followed by feeling uncomfortable for being examined by a male physician (63.1%).

2. The overall quality of life among women in workplace was high (mean score = 12.06, SD=2.02). The highest quality of life was found in the family dimension, followed by socio-economic and health and functional dimensions. The lowest quality of life was reported in psychological and spiritual dimension.

Based on these findings, the researchers recommend that action research should be continued in order to enhance reproductive health care capacity of women in workplace. The collaboration among women, representatives from workplace, health-care facilities both public and private sectors, health personnel especially nurses in workplace, and involved academia is recommended. This collaboration is hoped to form a network to develop reproductive health care potentials for women in workplace on a continuous and sustainable basis.