

บทที่ 6 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบของระบบการผลิตชุมชนที่มีต่อภาวะสุขภาพแรงงานและครอบครัวอีสาน มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ ศึกษาผลกระทบของการผลิตในชุมชนอีสานที่มีต่อภาวะสุขภาพของแรงงาน และครอบครัว และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของแรงงาน การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยในหมู่บ้านในเขตชนบทแห่งหนึ่งของจังหวัดขอนแก่น ซึ่งในการวิจัยนี้ ใช้ชื่อสมมติว่า “หมู่บ้านเกษตรสมบูรณ์” พื้นที่วิจัยดังกล่าวเลือกมาอย่างเจาะจง (Purposive Selection) เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีรูปแบบการผลิตในระดับชุมชนหลากหลาย และเห็นผลกระทบต่อแรงงานของ ครอบครัวและชุมชน

ในการวิจัยเชิงคุณภาพใช้หน่วยวิเคราะห์ทั้งระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้หน่วยวิเคราะห์เป็นหน่วยระดับบุคคล สำหรับกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย ประกอบด้วย แรงงานของครอบครัวที่เข้าร่วมในการผลิตนอกระบบในชุมชนทั้งแรงงานชายและแรงงานหญิงในทุกวัย นอกจากนี้กลุ่มเป้าหมายส่วนหนึ่งที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในฐานะผู้รู้ (Key Informants)

ในการวิจัยนี้เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guidelines) และแบบสัมภาษณ์ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง เนื้อหาจากข้อมูลเชิงคุณภาพที่รวบรวมมาได้จากชุมชน และการวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์โดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งได้ผลการศึกษาดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ในส่วนของผลการวิจัยเรื่องผลกระทบของการผลิตในชุมชนที่มีต่อภาวะสุขภาพของแรงงานและ ครอบครัวอีสานนำเสนอเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ระบบการผลิตในชุมชนอีสาน ผลกระทบของการผลิตในชุมชน อีสานที่มีต่อภาวะสุขภาพของแรงงานและครอบครัว และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ แรงงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระบบการผลิตในชุมชนอีสาน ผลการวิจัยส่วนนี้นำเสนอเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1. แบบแผนและ กระบวนการผลิตชุมชน 2. คุณลักษณะของแรงงานและครอบครัวในแต่ละประเภทการผลิตของชุมชน และ 3. สภาพของแรงงานและครอบครัวในระบบการผลิตของชุมชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 แบบแผนและกระบวนการผลิตชุมชน พบว่า ในชุมชนสามารถจำแนกแบบแผนอาชีพได้ 2 กลุ่ม คือ แบบแผนการทำงานในภาคเกษตร โดยนำเสนอภาคเกษตรที่นอกเหนือจากการทำไร่ทำนาแบบดั้งเดิม และการทำงานนอกภาคเกษตร ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) งานรับจ้างปลูกพืชเอาเมล็ด คือ มีบริษัท หรือนายทุนจากนอกชุมชนได้จ้างชาวบ้านปลูกพืชและดูแลรักษาพืชในที่ดินของตนเอง เพื่อต้องการเอาเฉพาะเมล็ด และเพื่อการทดสอบหรือวิจัยผลผลิต ชาวบ้านจะดูแลรักษาโดยการใส่ปุ๋ย ฉีดยาฆ่าแมลงเฉลี่ยเดือนละ 3-4 ครั้ง เมื่อได้ผลแล้วก็เก็บมาคว้านเอาเมล็ด แล้วฝังให้แห้ง ส่วนการปลูกเพื่อการทดสอบหรือวิจัยผลผลิต โดยนายทุนจะมาตรวจสอบเก็บข้อมูลเป็นระยะ จนกระทั่งออกผล

2) งานทอเสื่อ เป็นงานที่ชาวบ้านทำมาตั้งแต่อดีตแล้วเพราะมีวัตถุดิบอยู่ใกล้บริเวณหมู่บ้าน ได้แก่ ต้นกก ผือ หรือปรีอ การทอเสื่อ จึงเป็นอาชีพเสริมของชาวบ้านที่ทำกันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในช่วงที่ว่างเว้นจากการทำนา วัตถุประสงค์ทั้งเพื่อใช้ในครอบครัวและการจำหน่าย

3) งานทอผ้าและการทำหมอนขิด ลักษณะการทอผ้าของบ้านดงกลางนี้เพื่อนำผ้าไปทำหมอนขิด โดยจะมีผู้มาสั่งซื้อทั้งที่อยู่ในชุมชนและนอกชุมชน โดยเฉพาะช่วงหลังฤดูการทำนาจะมีผู้มาสั่งไว้เป็นจำนวนมาก วัตถุประสงค์เพื่อนำไปใช้ในงานพิธีกรรมต่างๆและเป็นของที่ระลึก

4) งานรับจ้างตัดอ้อย ในช่วงประมาณเดือนธันวาคม มกราคม ถึงมีนาคม เจ้าของไร่อ้อยที่อยู่ต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด จะมาติดต่อหาแรงงาน แล้วให้รถมารับ ชาวบ้านจะไปเป็นกลุ่มใหญ่ โดยไปทำที่พักอยู่ใกล้หมู่บ้านที่มีไร่อ้อย อยู่จนกว่าการตัดอ้อยจะเสร็จ จึงกลับบ้าน

5) งานรับจ้างก่อสร้าง ซึ่งมีทั้งการจ้างแบบรายวัน และการรับเหมางาน เช่น การรับเหมาสร้างบ้านทั้งหลัง การรับเหมาทาสีบ้าน เป็นต้น โดยส่วนใหญ่ได้รับจ้างในเวลาที่ไม่ได้ทำนา ประมาณช่วงเดือนมกราคม ถึงมิถุนายน

6) งานโรงงานทอเสื่อมีจำนวน 3 โรง และโรงที่ทำเฉพาะเม็ดพลาสติกอีก 1 โรง ลักษณะการทำงานแบ่งออกเป็นฝ่ายต่างๆ ได้แก่ ฝ่ายตกแต่งเสื่อ ฝ่ายทอเสื่อ ฝ่ายเป่าเส้น ฝ่ายผูกแต่งเสื่อ และฝ่ายโรลด้าย การจ้างงาน มีลักษณะให้พนักงานรับเหมาชิ้นงานมาทำ และการจ้างเป็นรายวันโดยทำงานที่โรงงาน

7) งานโรงงานอิเล็กทรอนิกส์ที่ตั้งอยู่ใกล้ชุมชนเป็นโรงงานที่ผลิตชิ้นส่วนประกอบอิเล็กทรอนิกส์ ส่งไปยังบริษัทใหญ่ ลักษณะการทำงาน โดยพนักงานจะนั่งอยู่บนเก้าอี้ และจะมีเครื่องในการประกอบชิ้นส่วนเข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นชิ้นส่วนประกอบในหม้อแปลงไฟฟ้า

8) งานโรงงานแหอวน มีทั้งหมด 5 แผนก ได้แก่ แผนกทอแหอวน แผนกปะอวน แผนกควบคุมคุณภาพ แผนกช่างเทคนิค และแผนกเสมียน เวลาในการทำงานจะแบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลา หรือ 3 กะ คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงดึก

9) งานผลิตภัณฑ์ชุมชน กลุ่มแม่บ้าน ได้รวมตัวกันตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2538 ในช่วงแรกๆได้ทำผลิตภัณฑ์ คือ ปลายี่งอแจ่วบอง และ ไช้เค็ม ต่อมาจึงทำผลิตภัณฑ์ชาเขียวใบหม่อน ทำตะกร้าพลาสติก จนถึงปัจจุบันนี้ได้นำสมุนไพรต่างๆเพื่อนำมาทำเป็นเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และลูกประคบสมุนไพร

1.2 คุณลักษณะของแรงงานและครอบครัวในแต่ละประเภทการผลิตของชุมชน

คุณลักษณะด้านประชากรของแรงงานที่เข้าร่วมในการผลิตของชุมชน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าแรงงานร้อยละ 91.7 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ทำงานผลิตในโรงงาน รองลงมาทำงานประเภทรับงานมาทำเป็นชิ้น คิดเป็นร้อยละ 41.7 และ 39.4 ตามลำดับ โดยแรงงานร้อยละ 53.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 35-52 ปี ร้อยละ 91.7 มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 81.1

ด้านเศรษฐกิจครอบครัว พบว่าครอบครัวแรงงานร้อยละ 83.3 มีรายได้หลักที่มาจากกิจกรรมนอกภาคเกษตร โดยพบว่า ร้อยละ 35.7 มีรายได้หลักจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมใกล้บ้าน และร้อยละ 24.2 มีรายได้ที่มาจากงานรับจ้างทั่วไป และพบว่าครอบครัวแรงงานร้อยละ 79.5 ที่มีภาระหนี้สิน

เมื่อพิจารณาแรงงานในแต่ละสภาพการผลิตชุมชน ซึ่งแบ่งแรงงานที่ทำงานออกเป็น 3 ลักษณะคือ กลุ่มแรงงานที่ผลิตงานหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ กลุ่มแรงงานที่ผลิตชิ้นงาน และกลุ่มแรงงานที่ทำงานที่โรงงานใกล้ชุมชน ดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่าแรงงานทุกประเภทการผลิต ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยแรงงานประเภทผลิตงานหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์มีสัดส่วนสูงสุด รองลงมาทำงานประเภทรับงานมาทำเป็นชิ้น คิดเป็นร้อยละ 96.0 และ 92.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 35-52 ปี คือแรงงานประเภทรับงานมาทำเป็นชิ้น และแรงงานผลิตในโรงงานใกล้ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 60.0 และ 55.8 ตามลำดับ ในขณะที่แรงงานผลิตงานหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 53-70 ปี ถึงร้อยละ 64.0 นอกจากนี้ยังพบว่า พบว่า แรงงานประเภทผลิตในโรงงานใกล้ชุมชน ร้อยละ 21.8 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 และร้อยละ 16.4 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับ ปวส. สำหรับงานที่ไปทำงานต่างถิ่นก่อนกลับมาทำงานในระบบการผลิตชุมชนพบว่าแรงงานทุกประเภท ส่วนใหญ่เคยทำงานโรงงานหรือพนักงานบริษัทมาก่อน โดยแรงงานประเภทผลิตในโรงงานใกล้ชุมชนมีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 77.8 ส่วนสาเหตุที่เลิกไปทำงานต่างถิ่น พบว่าแรงงานประเภทการผลิตหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์และแรงงานประเภทผลิตชิ้นงาน เลิกเพราะครอบครัวอยากให้กลับมา มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.8 และ 28.6 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของแรงงานในด้านเศรษฐกิจ พบว่าครอบครัวแรงงานทุกประเภทมีรายได้หลักที่มาจากกิจกรรมนอกภาคการเกษตร โดยแรงงานประเภทผลิตในโรงงานใกล้ชุมชน ถึงร้อยละ 89.1 ที่มีรายได้หลักจากกิจกรรมนอกภาคเกษตร ส่วนรายได้หลักของครอบครัวที่มา

จากกิจกรรมด้านการเกษตร พบว่ามีสูงสุดในกลุ่มแรงงานผลิตงานหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 28.0 ในด้านหนี้สินของครอบครัวแรงงาน พบว่าแรงงานทุกประเภทส่วนใหญ่มีหนี้สิน โดยแรงงานประเภทผลิตงานหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 92.0 ไม่มีหนี้สินครอบครัว ทั้งนี้ครอบครัวแรงงานที่มีสัดส่วนการมีหนี้สินสูงสุด ได้แก่ครอบครัวแรงงานประเภทผลิตชิ้นงาน คิดเป็น ร้อยละ 28.8

การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานและครอบครัวพบว่า สถานพยาบาลใกล้บ้านที่แรงงานและครอบครัว เคยไปใช้บริการสุขภาพสุขภาพมากที่สุด คือ ที่สถานีนอนามัยในตำบลที่อยู่ คิดเป็นร้อยละ 29.6 รองลงมาคือที่ โรงพยาบาลประจำอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 25.9 สำหรับข้อมูลบัตรสวัสดิการที่ใช้ในการรักษาพยาบาล พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ มีบัตรทอง คิดเป็นร้อยละ 63.7 รองลงมาคือมีบัตรประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 17.1 ทั้งนี้ในภาพรวมพบว่า แรงงานส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคจากการทำงาน การป้องกันโรคจากการทำงาน และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.0 รองลงมา มีความรู้เรื่องโรคจากการทำงาน การป้องกันโรคจากการทำงาน และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 31.8

เมื่อวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของแรงงานพบว่าในภาพรวม แรงงานส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.8 โดยมีเพียงร้อยละ 36.4 เท่านั้น ที่มีการปฏิบัติในระดับมาก

2. ผลกระทบของการผลิตในชุมชนอีสานที่มีต่อภาวะสุขภาพของแรงงานและครอบครัว

ในการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพระดับครอบครัว ที่สัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวหรือผู้ที่ทำกิจกรรมการผลิตหลักของครอบครัว ในเรื่องผลกระทบจากการทำงานที่มีต่อสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย ผลกระทบด้านสุขภาพมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคมและจิตวิญญาณของบุคคล พบข้อสรุปสำคัญคือ

ผลกระทบต่อสุขภาพมิติทางกายนั้นแรงงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการทำงานที่ต้องมีการใช้แรง แล้วทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยต่างๆตามร่างกายไม่ถือว่าเป็นการเจ็บป่วยเพราะเป็นเรื่องปกติสำหรับการทำงาน แต่หากอาการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และต้องหยุดพักงานตลอดจนการเจ็บป่วยเรื้อรัง คือ อาการที่ได้รับการรักษาแล้วแต่ก็ยังไม่หายขาด จึงเห็นว่าเป็นการเจ็บป่วยจริง จากกรณีศึกษาแรงงานที่ได้รับจากการเจ็บป่วยจากการทำงาน ได้แก่ การทำงานที่โรงงานทอเสื่อก่อให้เกิดอาการภูมิแพ้จากสารเคมี โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ และอาการวิงเวียนศีรษะ และผายที่ต้องดื่มเม็ดพลาสติกก็ได้รับอันตรายจากน้ำเดือดที่กระเด็นถูกผิวหนัง และควันไฟจากเตาที่ทำให้เกิดอาการระคายเคืองที่ตา การทำงานที่โรงงานแหวนจะมีอาการชามือขาแขน และอาการปวดเอวปวดหลัง สำหรับการที่โรงงานอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งแรงงานมีความรู้สึกเกรงกลัวอันตรายจากสารตะกั่วที่มาจากชิ้นส่วนประกอบอิเล็กทรอนิกส์ ที่จะเข้าไปสะสมในร่างกายได้ แต่ก็ยังไม่พบอาการเจ็บป่วยใดๆเกิดขึ้นจากการทำงานในตอนี้ ส่วนการเจ็บป่วยจากงานรับจ้างก่อสร้างบ้านในชุมชน คือ อุบัติเหตุตกจากหลังคา

นอกจากนี้คืองานรับจ้างปลูกเมล็ดพันธุ์พืชก็จะมีอาการวิงเวียน ปวดศีรษะจากการฉีดพ่นยาฆ่าแมลงเฉลี่ยเดือนละ 3-4 ครั้ง

ผลกระทบจากการทำงานที่มีต่อสุขภาพจิตทางใจ พบว่าแรงงานส่วนใหญ่จะมีความเครียด วิตกกังวลในเรื่องรายได้จากการทำงาน เพราะรายได้จะขึ้นอยู่กับจำนวนชิ้นงานที่ทำได้ในแต่ละวัน ซึ่งได้แก่งานที่โรงงานทอเสื้อที่รับเหมาชิ้นงานมาทำ งานรับจ้างตัดอ้อยและ งานรับจ้างขายเสื้อตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะงานนี้จะต้องใช้ความอดทนจากลูกค้า บางรายที่มักจะถูกผู้มาขายเสื้อ ดังนั้นจึงจะเห็นได้ว่ารายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญมากต่อผลกระทบสุขภาพทางใจและยังส่งผลกระทบต่อเรื่องอื่นๆที่ตามมาอีกคือ การเร่งรีบแข่งขันกับเวลา แข่งขันกับคนอื่น การพักผ่อนไม่เพียงพอ การนอนไม่หลับ สำหรับแรงงานที่มีหนี้สินสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปจากการมาทำงานต่างถิ่น ตลอดจนความรู้สึกต่ำต้อยในงานของตนเอง ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพทางใจที่ค่อนข้างเป็นผลดี คือ การรวมกลุ่มแม่บ้านการผลิตของชุมชนที่ผลิตเครื่องดื่มสุขภาพต่างๆและการทำลูกประคบ เพราะในขณะที่นั่งทำงานร่วมกันสมาชิกกลุ่มได้พูดคุยปรึกษาหารือกันไปด้วย ทำให้มีความสุขในการทำงาน ลดความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆไปได้

ผลกระทบจากการทำงานที่มีต่อสุขภาพจิตทางจิตวิญญาณ ในด้านการเสียสละต่อส่วนรวมและการเห็นประโยชน์ของชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับแรงงานที่ทำงานที่โรงงานทอเสื้อ โรงงานอิเล็กทรอนิกส์และโรงงานแหวน จะมีวันหยุดสัปดาห์ละ 1 วัน คือ วันอาทิตย์ ดังนั้นแรงงานกลุ่มนี้จึงมีเวลาในการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนได้ไม่เต็มที่นัก และในวันหยุดแรงงานส่วนใหญ่ก็ต้องการที่จะพักผ่อนอยู่ที่บ้านของตนเองมากกว่า ส่วนแรงงานที่อยู่กลุ่มแม่บ้านนั้นค่อนข้างที่จะมีโอกาสทำงานเพื่อส่วนรวมมากขึ้นเพราะการทำงานในด้านนี้มักจะได้ไปพบปะผู้คนทั้งภายนอกชุมชนและภายในชุมชนทำให้ได้พัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านต่างๆ การได้รับยกย่องและการยอมรับจากสังคมทำให้ทุกคนมีความสุขและพร้อมที่จะทำงานเพื่อส่วนรวม ดังนั้นหากจะวิเคราะห์ถึงเรื่องอายุและภาระหน้าที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจของครอบครัวพบว่ากลุ่มแม่บ้านคือกลุ่มคนที่มีอายุแล้ว และไม่ได้มีหน้าที่หลักในการทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัว แต่การรวมกลุ่มทำผลิตภัณฑ์ของชุมชนนี้ก็เพื่อการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การเป็นตัวอย่งในการสืบทอดภูมิปัญญาให้แก่ลูกหลาน การเกิดความสุขจากการพบปะผู้คน และรายได้ส่วนหนึ่งก็เป็นรายได้เสริมให้แก่ครอบครัวด้วย

สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับผลกระทบของการผลิตในชุมชนอีสานที่มีต่อภาวะสุขภาพของแรงงานและครอบครัว พบว่า

ผลการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจที่ครอบครัวแรงงานได้รับเมื่อเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชน พบว่าในภาพรวมครอบครัวแรงงานร้อยละ 50.8 ได้รับผลในระดับมาก และมีเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้น ที่ไม่ได้รับผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจเลย

เมื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจรายข้อ ที่ครอบครัวแรงงานส่วนใหญ่ได้รับ 3 อันดับแรก ได้แก่ ทำให้ครอบครัวสามารถมีเงินทองไว้ใช้จ่ายได้คล่องมือ คิดเป็นร้อยละ 86.3 รองลงมา

เห็นว่าทำให้มีเงินสมทบเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านหรือสาธารณประโยชน์ และทำให้สามารถซื้อของเครื่องใช้ภายในครอบครัวได้เพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 83.8 และ 83.3 ตามลำดับ ทั้งนี้แรงงานเพียงร้อยละ 10.8 และ 30.2 เห็นว่าการเข้าร่วมในการผลิตชุมชนทำให้ครอบครัวมีเงินทองที่จะให้เพื่อนบ้านหรือญาติผู้ยืม และทำให้ครอบครัวสามารถเก็บออมเงินได้มากขึ้นตามลำดับ

ผลการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมที่ครอบครัวแรงงานได้รับเมื่อเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชนพบว่าในภาพรวมครอบครัวแรงงานร้อยละ 59.1 ได้รับผลเพียงเล็กน้อย และมีเพียงร้อยละ 40.9 ที่ได้รับผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมในระดับมาก

เมื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมที่ครอบครัวแรงงานส่วนใหญ่ได้รับจากการเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชน 3 อันดับ ได้แก่ ร้อยละ 88.5 เห็นว่าการเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชนทำให้ครอบครัวเห็นอกเห็นใจช่วยเหลือเอื้ออาทรกันมากขึ้น รองลงมาทำให้ครอบครัวภูมิใจที่ได้สืบสานเรื่องของท้องถิ่น และทำให้ครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 76.2 และ 70.3 ตามลำดับ ส่วนผลที่ครอบครัวแรงงานส่วนน้อยได้รับ คือ การทำให้ครอบครัวมีความขัดแย้งกันได้ง่ายเพราะสมาชิกไม่ค่อยได้พูดคุยกัน เช่นแต่ก่อน และทำให้แรงงานและเพื่อนบ้านต่างคนต่างอยู่และเห็นแก่ตัวมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 12.7 และ 28.0 ตามลำดับ

ผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพที่ครอบครัวแรงงานได้รับเมื่อเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชน พบว่าในภาพรวมครอบครัวแรงงานร้อยละ 61.4 ได้รับผลเพียงเล็กน้อย และมีเพียงร้อยละ 32.6 ที่ได้รับผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพในระดับมาก

เมื่อพิจารณาผลด้านสุขภาพรายชื่อที่ครอบครัวแรงงานได้รับจากการเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชน พบว่าครอบครัวแรงงานส่วนใหญ่ เห็นว่าการเข้าร่วมระบบการผลิตชุมชน ทำให้ครอบครัวต้องเฝ้าระวังเรื่องสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นเพราะปัญหาจากระบบการผลิตของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมาได้แก่การทำให้เชื่อว่ามีปัญหาสุขภาพเกิดจากการทำงานในระบบการผลิตชุมชน คิดเป็นร้อยละ 51.5 และมีครอบครัวแรงงานเพียงร้อยละ 15.2 และ 21.2 ที่ได้รับบาดเจ็บขณะที่เข้าร่วมการผลิตชุมชน และทำให้สมาชิกได้รับสภาพแวดล้อมที่แย่งจากระบบการผลิตของชุมชน

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของแรงงาน

เมื่อนำตัวแปรทุกตัว มาศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระหลายตัวต่อตัวแปรตาม ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณโดยวิธี Enter พบว่า สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลประเภทบัตรทอง และความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ มีอิทธิพลเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของแรงงาน ($b = 4.239$ และ 0.497) หมายความว่าแรงงานที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลประเภทบัตรทอง จะมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่า 4.239 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับสวัสดิการประเภทต้องจ่ายเงินสมทบ แรงงานที่มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น 0.497 คะแนน

นอกจากนี้ยังพบว่า การผลิตชุมชนประเภทผลิตชิ้นงาน มีอิทธิพลเชิงลบกับพฤติกรรมสุขภาพของแรงงาน ($b = 6.535$) หมายความว่าแรงงานที่ทำงานผลิตชุมชนประเภทชิ้นงาน มีพฤติกรรมสุขภาพลดลง 6.535 เมื่อเปรียบเทียบกับการผลิตประเภทหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ และแหล่งรายได้หลักนอกภาคเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมสุขภาพ ($b=3.832$) แรงงานที่มีแหล่งรายได้หลักนอกภาคเกษตรกรรม มีพฤติกรรมสุขภาพลดลง 3.832 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับแหล่งรายได้หลักจากภาคเกษตรกรรม

ทั้งนี้พบว่าตัวแปรทุกตัว อันประกอบด้วย อายุ การศึกษาระดับประถมศึกษา ประสบการณ์เคยทำงานต่างถิ่นการผลิตชุมชนประเภททำงานในโรงงานใกล้บ้าน การผลิตชุมชนประเภทผลิตชิ้นงาน แหล่งรายได้หลักนอกภาคเกษตรกรรม ช่วงเวลาที่ทำงานต่อวันที่แน่นอน และสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลประเภทบัตรทอง สามารถร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของค่าพฤติกรรมสุขภาพของแรงงาน ได้ร้อยละ 30.3 ($R^2 = 0.303$)

เมื่อพิจารณาลำดับอิทธิพลของตัวแปรอิสระ จากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ (Beta) พบว่าตัวแปร

ที่มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่ การผลิตชุมชนประเภทผลิตชิ้นงาน ($Beta=0.434$) ตัวแปรที่มีอิทธิพลรองลงมาได้แก่ สวัสดิการการรักษาพยาบาลประเภทบัตรทอง ($Beta=0.227$) แหล่งรายได้หลักนอกภาคเกษตรกรรม ($Beta=0.198$) และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ($Beta=0.186$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะทางวิชาการ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การผสมผสานระเบียบวิธีวิจัยโดยใช้ทั้งวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำให้สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ได้มากขึ้น และในการศึกษานี้แม้ศึกษาผลกระทบของการผลิตชุมชนที่มีต่อสุขภาพแรงงานและครอบครัว แต่ก็ยังพบว่าตัวแปรสำคัญที่นำมาศึกษา ยังสามารถอธิบายปรากฏการณ์ได้ ได้แก่ ประเภทการผลิตชุมชน สวัสดิการรักษาพยาบาลด้วยบัตรทอง และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทั้งที่ตัวแปรดังกล่าวส่วนใหญ่มักพบในการศึกษากับแรงงานในภาคการผลิตที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ผลการวิจัยนี้สะท้อนว่า แรงงานและครอบครัวนี้ทำการผลิตในชุมชนปัจจุบัน ยังขาดระบบการดูแลสุขภาพที่ชัดเจนซึ่งที่ผลกระทบของระบบการผลิตชุมชนมีต่อสุขภาพของแรงงานและครอบครัว ตลอดจนชุมชน ดังนั้น ควรมีการพัฒนาแบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพของชุมชนโดยชุมชนเอง แม้ว่าชุมชนจะรู้ว่ากระบวนการผลิตที่ตนเองเกี่ยวข้องอยู่นำมาซึ่งความเสี่ยงด้านสุขภาพ แต่ก็ยังไม่ตื่นตัวในการป้องกันตนเองเท่าที่ควร ดังนั้นระบบเฝ้าระวังกับกลุ่มแรงงานและครอบครัวที่เข้าร่วมการผลิตชุมชนที่มี

ความเสี่ยง ควรมีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลแรงงานที่ทำการผลิตชุมชนได้แก่ ประกันสังคม สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน เพื่อให้เกิดการดูแลกันและกันในเชิงการป้องกันเพราะแรงงานและครอบครัวส่วนใหญ่ใช้บริการสุขภาพพื้นฐานเท่านั้น หากเกิดโรคจากการทำงานรุนแรง ย่อมนำมาซึ่งค่าใช้จ่ายที่สูงเพราะภาวะของโรคอาจเกิดเรื้อรังยาวนานได้ การกระตุ้นให้แรงงานและครอบครัวได้เห็นความสำคัญและร่วมมือในการป้องกันตนเองจากโรคร้ายที่เกิดจากการประกอบอาชีพนั้น ควรใช้กลไกที่เน้นการนำความรู้ที่เป็นประสบการณ์ของแรงงานและครอบครัวมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพกับแรงงานที่อยู่ในระบบการผลิตของชุมชนที่มีการผลิตเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นการวิจัยในกระบวนการพัฒนากลไกระดับชุมชนในข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาดังกล่าวแล้วข้างต้น