

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาปัญหาสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ กรณีศึกษาโรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนนทบุรี

The study of health problems and appropriate health services for Myanmar migrant workers: a case study of an enamelware factory in Nonthaburi Province

กิตติยา ฝ้ายเจริญ* ส.ม.

Kittiya Faijaroen*, M.P.H.

สร้อยสุดา เกสรทอง** ป.ด.

Soisuda Kesornthong**, Ph.D.

ทวิสุข พันธุ์เพ็ง** ป.ด.

Twisuk Pungpeng**, Ph.D.

*คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ

*Faculty of Public Health and Health Technology,

วิทยาลัยนครราชสีมา

Nakhonratchasima College

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**Faculty of Public Health, Thammasat University

Received: December 27, 2018

Revised: February 4, 2019

Accepted: April 22, 2019

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงานของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ที่ทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี จำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ จำนวน 120 คน ตัวแทนนายจ้างจำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน จำนวน 3 คน รวบรวมข้อมูลปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ โดยการใช้แบบสอบถามผ่านล่ามแปลภาษา ผลการศึกษา พบว่า แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.00) อายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 67.50) สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 53.30) มีรายได้รวมการทำงานล่วงเวลาอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 79.20) และมีประสบการณ์ทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบมากกว่า 2 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 69.20) ตลอดระยะเวลาการทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์พบว่า มีอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบนมากที่สุด (ร้อยละ 28.30) รองลงมาคือ อาการปวดหลังส่วนล่าง เอว สะโพกและต้นขา (ร้อยละ 9.20) และมีผื่นคันบริเวณมือหรือแขน (ร้อยละ 7.50) ตามลำดับ จากการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงานของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ โดยควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ ด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logistics regression) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์กับอาการอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ปัญหาหลักในการทำงานร่วมกันกับแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนนายจ้างคือ ปัญหาเรื่องการสื่อสาร และค่าใช้จ่ายในการแปลเอกสารเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทำให้การให้ข้อมูล หรือความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของโรงงานยังไม่ครอบคลุม และขาดความต่อเนื่อง รูปแบบในการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงาน

ข้ามชาติเมียนมาร์ และควรมีตัวแทนกลุ่มในการสื่อสารข้อมูลกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย นอกจากนี้ผู้ประกอบการได้เสนอแนะให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยสำหรับแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ในโรงงานอุตสาหกรรม โดยเฉพาะ เนื่องจากหลักสูตรอบรม และสื่อความปลอดภัยที่เป็นภาษาพม่าค่อนข้างมีราคาสูง ทำให้การอบรมหรือให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย ซึ่งอาจยังไม่ครอบคลุม และไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

Abstract

The objective of this research was to study health problems at the workplace among Myanmar migrant workers and factors related to health problems and obstacles in providing occupational health and safety services to Myanmar migrant workers in an enamelware factory in Nonthaburi Province. The sample was divided into 3 groups: 120 Myanmar migrant workers, an employer representative and 3 safety officers. Data on Myanmar migrant workers' health problems were collected with a questionnaire using an interpreter as a communication assistant. The results of this research indicated that most of sample Myanmar migrant workers were male (55.00%), aged 20–30 years (67.50%), and graduated with lower secondary education (53.30%). Total income plus OT pay was in the range of 5,000 to 10,000 baht per month (79.20%) and had over 2 years of working experiences in an enamelware factory (69.20%). Throughout the period of work in the enamelware factory, the most commonly found work-related symptoms were neck, shoulder and upper back pain (28.30%), followed by lower back, waist, hip and thigh pain (9.20%) and rash on hands or arms (7.50%). By analyzing factors related to health problems at the workplace by controlling the influence of other factors using binary logistics regression, the results indicated that knowledge about work safety was related to neck, shoulder and upper back pain with a statistical significance level ($p < 0.05$). Based on an in-depth interview with the employer representative, the results showed that the key obstacles in working with Myanmar migrant workers were communication and cost of translating documents about occupational health and safety. Limited budget resulted in incomprehensive and inconsistent provision and education about occupational health and safety, and the model of providing health services for Myanmar migrant workers. Representatives should be assigned to communicate information on occupational health and safety activities. Besides, based on entrepreneurs' suggestions, public and private organizations or related agencies should participate in assisting the provision of occupational health and safety services for Myanmar migrant workers in industrial factories. Burmese language training courses and safety media in particular are relatively expensive, resulting in incomprehensive and inconsistent provision of related trainings.

คำสำคัญ

ปัญหาสุขภาพ, การจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย, health problems, occupational health and safety
แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์

Key words

service provision, Myanmar migrant workers

บทนำ

จากการสำรวจสถานการณ์การจ้างงานในปี พ.ศ. 2556 โดยธนาคารแห่งประเทศไทย สำรวจผู้ประกอบการ 748 บริษัท พบว่า ร้อยละ 70.00 ของผู้ประกอบการในกลุ่มตัวอย่างหาแรงงานยากขึ้น และพบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับโครงสร้างความต้องการแรงงาน ทั้งระดับประเทศและระดับภูมิภาคคือผู้ประกอบการยังคงพึ่งพาแรงงานไร้ฝีมือ สะท้อนถึงโครงสร้างการผลิตของไทยที่ยังต้องอาศัยแรงงานไร้ฝีมือเป็นหลัก โดยใช้แรงงานทักษะต่ำที่มีค่าจ้างงานราคาถูกในระดับสูง อีกทั้งแรงงานไทยยังเลือกงานและไม่ต้องการทำงานหนักประเภท 3D นั่นคือ งานสกปรก (dirty job) งานยาก (difficult job) และงานอันตราย (dangerous job) ทำให้เกิดการนำเข้าแรงงานข้ามชาติมาทดแทน โดยในเดือนธันวาคมปี พ.ศ. 2556 มีแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกกฎหมายประมาณ 1.3 ล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2544 ที่มีอยู่จำนวน 600,000 คน เท่ากับว่าเป็นการเพิ่มขึ้นถึงเท่าตัว⁽¹⁾ และนโยบายการขึ้นค่าแรงขั้นต่ำเป็น 300 บาทต่อวัน เป็นแรงดึงดูดให้แรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น ในขณะเดียวกันผู้ประกอบการบางส่วนก็มีความต้องการแรงงานข้ามชาติเพื่อลดต้นทุนในการผลิต ซึ่งแบบแผนการทำงานของแรงงานข้ามชาติที่ต้องเผชิญ ได้แก่ สภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม สกปรก มีกลิ่นเหม็น ร้อนมาก เย็นมาก และอันตรายจากสารเคมี⁽²⁾

จากสภาพการทำงานของแรงงานข้ามชาติจึงส่งผลต่อสุขภาพของแรงงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น ปัญหาโรคหอบหืด แพ้อากาศ โรคผิวหนัง โรคกล้ามเนื้ออักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรง และวัณโรค เป็นต้น และส่วนใหญ่ต้องอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่แออัด ขาดระบบสุขาภิบาลที่สะอาด และสาธารณสุขปึกที่จำเป็น เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ และการมีรายได้ต่ำ ทำให้ต้องเผชิญภาวะทุพโภชนาการ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคระบาดต่างๆ ได้ง่าย⁽³⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุดังกล่าวทำให้แรงงานข้ามชาติต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพ ความปลอดภัย และเสี่ยงต่อการเกิด

อุบัติเหตุ หรืออันตรายต่อสุขภาพค่อนข้างมาก⁽⁴⁾

จังหวัดนนทบุรีมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนทั้งสิ้น 2,078 แห่ง มีลูกจ้างจำนวน 86,668 คน มีแรงงานต่างด้าวทุกสัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 42,080 คน จำแนกเป็นสัญชาติพม่า 10,753 คน (ร้อยละ 28.06) ของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานตามมติคณะรัฐมนตรี⁽⁵⁾ และได้ชื่อว่า เป็นแหล่งผลิตเครื่องปั้นดินเผาและเซรามิกที่สำคัญแห่งหนึ่งมาตั้งแต่สมัยอยุธยาจนถึงปัจจุบัน ผลจากต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น ทั้งในส่วนของวัตถุดิบและพลังงาน ทำให้ขีดความสามารถในการแข่งขันลดลง ขาดแรงงานในระดับปฏิบัติการ และแรงงานรุ่นใหม่ที่จะเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรม เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่ดี เช่น ฝุ่น ความร้อน งานสกปรกและงานหนัก ทำให้แรงงานจำนวนหนึ่งเลือกที่จะทำงานในภาคบริการมากขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาแรงงานข้ามชาติ⁽⁶⁾ จากการศึกษาภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดลำปาง พบว่า มีอาการผิดปกติในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 67.02 ระบบทางเดินหายใจ มีอาการเป็นหวัดน้ำมูกไหล ร้อยละ 62.77 ระบบผิวหนัง มีอาการผื่นคันทางผิวหนัง ร้อยละ 30.85 และด้านการมองเห็นพบว่า มีอาการตาพร่ามัว ร้อยละ 38.30 อาการระคายเคืองตา ร้อยละ 34.05⁽⁷⁾

โรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี เป็นอีกโรงงานหนึ่งที่มีการใช้แรงงานเมียนมาร์เป็นจำนวนมากในกระบวนการผลิต มีจำนวนแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ทั้งหมด 220 คน แบ่งเป็นพนักงานประจำ จำนวน 120 คน และพนักงานจากบริษัทรับเหมาช่วง (sub-contract) จำนวน 100 คน มีแรงงานคนไทยเป็นหัวหน้างานและอยู่ในสำนักงาน จำนวน 30 คน จากกระบวนการผลิตภาชนะเคลือบพบว่า แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ต้องทำงานสัมผัสผิวกายกับความร้อน ฝุ่นและสารเคมีเป็นจำนวนมาก และจากสถิติการเข้ารับบริการการรักษาของห้องพยาบาล โรงงานผลิตภาชนะเคลือบ ปี พ.ศ. 2558 พบว่า แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์มีอาการระคายเคืองทางผิวหนังมากที่สุด รองลงมาคือ โรคที่เกี่ยวข้องกับ

ระบบทางเดินหายใจและระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อตามลำดับ⁽⁸⁾

นอกจากนี้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ยังได้มีการรณรงค์ให้มีการขับเคลื่อนความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในสถานประกอบการที่มีการใช้แรงงานต่างด้าว โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยต้องได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติในเรื่องความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างแรงงานต่างด้าว ไม่ว่าสัญชาติใดเมื่อเข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมายย่อมได้รับสิทธิเท่าเทียมกับแรงงานไทย ภายใต้พระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554⁽⁹⁾

จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงสภาพปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงานของกลุ่มแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ในภาคอุตสาหกรรมที่ผ่านมา ความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นที่จะต้องทราบสถานการณ์ปัญหา เพื่อให้การจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ มีฐานคิดมาจากสาเหตุที่แท้จริง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ความปลอดภัย อาชีวอนามัยแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงาน รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งข้อมูลเชิงปริมาณจะใช้แบบสอบถามข้อมูลในแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ จำนวน 120 คน ที่มีใบอนุญาตทำงานตามกฎหมาย เป็นพนักงานประจำที่ไม่ใช่แรงงานรับเหมาช่วง (sub-contract) ไม่มี

ปัญหาเรื่องการไต่ถาม ความพิการทางสายตา โรคผิวหนัง โรคหอบหืดหรือภูมิแพ้ ก่อนที่จะเข้ามาทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ และไม่เคยประสบอุบัติเหตุรุนแรงถึงขั้นผ่าตัด ซึ่งอาจมีผลต่ออาการผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยใช้แบบสอบถามที่ครอบคลุมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านการทำงาน ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงานและการเข้าถึงบริการสุขภาพ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ รวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนนายจ้าง จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน จำนวน 3 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์

แบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟา (α -coefficient) ได้เท่ากับ 0.75 จึงนำแบบสอบถามไปแปลเป็นภาษาไทย โดยมูลนิธิรักไทย รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ภาคสนามทำหน้าที่แปลแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการทำงาน ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงาน พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน และการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติพม่า วิเคราะห์ด้วยสถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงานด้วย chi-square test

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงานของแรงงาน

ข้ามชาติเมียนมาร์โดยนำตัวแปรทั้งหมดที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logistic regression) โดยยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน มีทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ ระยะเวลาที่ทำงานในโรงงาน ผลิตาขณะเคลือบ ประสิทธิภาพทำงานในอุตสาหกรรมอื่นมาก่อน การบิดเอี้ยวตัวขณะทำงาน การก้มยก หรือเงยยกชิ้นงาน การทำงานด้วยท่าทางซ้ำๆ และความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน จากนั้นวิเคราะห์หาปัจจัยโดยควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ โดยใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบถอยหลัง (binary logistic backward regression)

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

จำนวนแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 120 คน เป็นเพศชายจำนวน 66 คน (ร้อยละ 55.00) เพศหญิง จำนวน 54 คน

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของแรงงานข้ามชาติพม่า จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ความสามารถในการใช้ภาษาไทยและโรคประจำตัว (n = 120 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	66	55.00
หญิง	54	45.00
กลุ่มช่วงอายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	1	0.80
20-30 ปี	81	67.50
31-40 ปี	24	20.00
มากกว่า 40 ปี	14	11.70
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	1.70
ประถมศึกษา	15	12.50
มัธยมศึกษาตอนต้น	64	53.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย	38	31.70
ปริญญาตรี	1	0.80

(ร้อยละ 45.00) ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี (ร้อยละ 67.50) รองลงมาอยู่ในกลุ่มช่วงอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 20.00) และช่วงกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี (ร้อยละ 11.70) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 53.30) รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 31.70) และระดับปริญญศึกษา (ร้อยละ 12.50) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.30) มีสถานภาพสมรส รองลงมาคือ โสด (ร้อยละ 21.70) ไม่ได้สมรส แต่อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 3.30) และหย่าร้าง (ร้อยละ 3.30) ตามลำดับ รายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท สูงที่สุด (ร้อยละ 79.20) รองลงมาคือ 10,000-15,000 บาท (ร้อยละ 16.70) และ 5,000-10,000 บาท (ร้อยละ 3.30) ตามลำดับ ส่วนความสามารถในการใช้ภาษาไทยพบว่า สื่อสารไม่ได้เลย (ร้อยละ 58.30) สูงที่สุด รองลงมา (ร้อยละ 38.40) สื่อสารได้บ้างและสื่อสารได้ดี (ร้อยละ 3.30) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 95.00) รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 4.20) และโรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ 0.80) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของแรงงานข้ามชาติพม่า จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ความสามารถในการใช้ภาษาไทยและโรคประจำตัว (n = 120 คน) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	26	21.70
สมรสแล้วอยู่ด้วยกัน	86	71.70
ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน	4	3.30
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4	3.30
รายได้		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	4	3.30
5,000-10,000 บาท/เดือน	95	79.20
10,001-15,000 บาท/เดือน	20	16.70
15,001-20,000 บาท/เดือน	1	0.80
ความสามารถในการใช้ภาษาไทย		
สื่อสารไม่ได้เลย	70	58.30
สื่อสารได้บ้าง	46	38.40
สื่อสารได้ดี	4	3.30
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	114	95.00
โรคความดันโลหิตสูง	5	4.20
โรคหัวใจและหลอดเลือด	1	0.80

ข้อมูลด้านการทำงาน

แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกเคลือบสี และพ่นลายผลิตภัณฑ์มากที่สุด มีจำนวน 47 คน (ร้อยละ 39.20) รองลงมาคือ แผนกสติกเกอร์ และแพคกิ้ง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 24.20) แผนกตัดเหล็ก และขึ้นรูปผลิตภัณฑ์ จำนวน 19 คน (ร้อยละ 15.80) แผนกต้มล้างและอบแห้ง จำนวน 16 คน (ร้อยละ 13.30) และแผนกคลังสินค้าและยกของ มีจำนวน 9 คน (ร้อยละ 7.50) ตามลำดับ

ส่วนใหญ่ทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบมานานกว่า 2 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 69.20) รองลงมา (ร้อยละ 14.20) คือ 6 เดือนถึง 1 ปี (ร้อยละ 11.60) ทำมาเป็นเวลา 1 ถึง 2 ปี และน้อยกว่า 6 เดือน (ร้อยละ 5.00) ตามลำดับ ไม่เคยมีประสบการณ์การทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมอื่นมาก่อน (ร้อยละ 63.30) และเคยมีประสบการณ์การทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมอื่นมาก่อน (ร้อยละ 36.70) ส่วนการทำงานล่วงเวลาพบว่าทำงานล่วงเวลารวันละ 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 97.50) และ

ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา (ร้อยละ 2.50)

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงาน

จากการสอบถามพบว่า ประสบการณ์ในการเกิดปัญหาสุขภาพขณะทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ส่วนใหญ่มีอาการผดผื่นคันของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อสูงที่สุด (ร้อยละ 42.00) โดยมีอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบนมากที่สุด ซึ่งจะมีอาการเป็นบางครั้งและสามารถหายได้เอง รองลงมาคือ อาการระคายเคืองบริเวณผิวหนัง (ร้อยละ 14.20) ส่วนใหญ่มีอาการเป็นบางครั้ง และมักจะซื้อยามาทานเอง ด้านระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 10.00) พบว่าส่วนใหญ่มีอาการหายใจไม่สะดวกหรือแน่นหน้าอกเมื่อสัมผัสสารเคมี ส่วนมากมีอาการเป็นบางครั้ง และสามารถหายได้เอง สำหรับปัญหาสายตาและการมองเห็น (ร้อยละ 7.50) และน้อยที่สุดคือ ปัญหาระบบประสาทและการได้ยิน (ร้อยละ 4.20) โดยส่วนใหญ่จะไม่สามารถได้ยินเสียงพูดคุยได้อย่างชัดเจนหรือต้องพูดเสียงดังจึงจะได้ยิน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความถี่และความรุนแรงของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงาน (n = 120 คน)

ปัญหาสุขภาพ ที่เกิดขึ้น ขณะทำงาน	จำนวน (ร้อยละ)	ความถี่ของอาการ (ร้อยละ)				ความรุนแรงของอาการ (ร้อยละ)		
		ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บางครั้ง	หลังเลิกงาน หรือนอก เวลาทำงาน	หายได้เอง	ซื้อยา มาทาน	พบ แพทย์
ระบบโครงร่างและ กล้ามเนื้อ	50 (41.70)	-	5 (10.00)	43 (86.00)	2 (4.00)	34 (68.00)	15 (30.00)	1 (2.00)
อาการระคายเคือง ผิวหนัง	17 (14.20)	2 (11.80)	3 (17.60)	11 (64.80)	1 (5.80)	6 (35.30)	10 (58.80)	1 (5.90)
ระบบทางเดินหายใจ	12 (10.00)	-	1 (8.30)	10 (83.40)	1 (8.30)	11 (91.70)	1 (8.30)	-
สายตาและการมองเห็น	9 (7.50)	-	-	8 (88.90)	1 (11.10)	8 (88.90)	1 (11.10)	-
ระบบประสาทและการ ได้ยิน	5 (4.20)	-	1 (20.00)	4 (80.00)	-	4 (80.00)	1 (20.00)	-

ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

จากการทดสอบความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.50) รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 25.00) และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 22.50) ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่คิดว่า วิธีการป้องกันตนเองจากอันตรายของเสียจากการทำงานที่ดีที่สุดคือ การสวมที่ครอบหูหรือปลั๊กอุดหู รองลงมาคือ วิธีป้องกันอันตรายจากสารเคมี โดยการไม่นำอาหารและเครื่องดื่มเข้ามารับประทานในบริเวณที่ทำงาน และการถอดที่ครอบป้องกันอันตรายของเครื่องจักรออกนั้น เป็นวิธีการปฏิบัติงานที่ไม่ปลอดภัยตามลำดับ

นอกจากนี้แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ยังเข้าใจว่า การฟั่นละองน้ำตักฝุ่นสีที่เกิดจากกระบวนการผลิตสามารถป้องกันฝุ่นได้ดีกว่าการสวมหน้ากากป้องกันฝุ่นของตนเอง รองลงมาคือ การใช้พัดลมช่วยเป่าในขั้นตอนการเคลือบสี จะช่วยให้กลิ่นหรือความเป็นพิษของ

สารเคมีลดลง และคิดว่า การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลนั้น ควรพิจารณาจากความสวยงามและความเหมาะสมกับผู้ใช้งาน เป็นต้น

ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน

จากการตอบแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ย 2.15 (SD = 0.57) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับควรปรับปรุงทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 2.24 (SD = 0.56) รองลงมาคือ พฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 2.13 (SD = 0.73) และสุดท้ายคือ พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 2.07 (SD = 0.95)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการทำงาน ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน พฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน และการเข้าถึงบริการสุขภาพกับอาการปวดต้นคอ ไหล่ และหลังส่วนบนของแรงงานข้ามชาติพม่า

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับอาการปวดต้นคอ ไหล่ และหลังส่วนบนของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี โดยนำตัวแปรทั้งหมดที่มีผลต่ออาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน วิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logistic regression) โดยยังไม่ได้ควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบนของแรงงานข้ามชาติพม่า มีทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ ระยะเวลาที่ทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ ประสบการณ์ทำงานในอุตสาหกรรมอื่นมาก่อน การบิดเอี้ยวตัวขณะทำงาน การก้มยก หรือเงยยกชิ้นงาน การทำงานด้วยท่าทางซ้ำๆ และความรู้

เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

แต่เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน โดยควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ โดยใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบถอยหลัง (binary logistic backward regression) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่ออาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบนของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับน้อยมีโอกาสดังกล่าวการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน เป็น 5.20 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีโอกาสเกิดอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน เป็น 4.60 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นขณะทำงาน โดยควบคุมตัวแปรที่มีอิทธิพลต่ออาการปวดต้นคอ ไหล่ และหลังส่วนบน (n = 120 คน)

ปัจจัย	crude OR	adjust OR	95% CI of adjust OR	p-value
ประสบการณ์ทำงานในอุตสาหกรรม				
ไม่เคย	1	1		
เคย	3.09	2.53	0.90-7.17	0.080
การบิดเอี้ยวตัวขณะทำงาน				
ไม่ได้สัมผัส	1	1		
สัมผัสตลอดเวลา	0.32	0.16	0.02-1.03	0.054
สัมผัสเป็นบางครั้ง	9.72	2.15	0.43-10.78	0.354
ก้มยกหรือเงยยกชิ้นงาน				
ไม่ได้สัมผัส	1	1		
สัมผัสตลอดเวลา	1.61	3.59	0.62-21.05	0.156
สัมผัสเป็นบางครั้ง	13.56	4.27	0.80-22.73	0.088
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน				
ต่ำกว่าร้อยละ 50.00 (น้อย)	13.72	5.14	1.21-21.97	0.027*
ร้อยละ 50.00-75.00 (ปานกลาง)	7.00	4.57	1.18-17.75	0.028*
มากกว่าร้อยละ 75.00 ขึ้นไป (มาก)	1	1		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สภาพปัญหาและอุปสรรคในการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่แรงงานข้ามชาติพม่าในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ตัวแทนนายจ้าง และการสนทนากลุ่มของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานพบว่า โรงงานมีนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่ครอบคลุมทั้งแรงงานไทยและแรงงานพม่าเหมือนกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ส่วนด้านการบริหารจัดการแรงงาน สวัสดิการ และการให้บริการสุขภาพทั้งในแรงงานไทยและแรงงานพม่าไม่แตกต่างกัน ปัญหาหลักในการทำงานร่วมกันกับแรงงานข้ามชาติพม่าคือ ปัญหาเรื่องการสื่อสารและค่าใช้จ่ายในการแปลเอกสารที่ค่อนข้างสูง รวมถึงการจ้างล่ามเพื่อใช้ในการสื่อสารกับแรงงาน โดยให้ข้อเสนอแนะว่า รูปแบบในการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ควรสอดคล้องกับวัฒนธรรม และความเชื่อของแรงงานเมียนมาร์ในพื้นที่ รวมถึงข้อจำกัดด้านงบประมาณของสถานประกอบการ ทำให้การให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของโรงงานยังไม่ครอบคลุมและขาดความต่อเนื่อง

วิจารณ์และสรุป

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สาเหตุที่ทำให้ต้องจ้างแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์มีความอดทนสูงกว่าแรงงานไทย และไม่สามารถหาแรงงานไทยมาทำงานได้ เพราะปัจจุบันแรงงานไทยมีทางเลือกมากขึ้น และนิยมทำงานอื่นที่สบายกว่าการทำงานในโรงงาน และปัญหาสุขภาพที่พบได้มากที่สุดของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ที่ทำงานในโรงงานผลิตภาชนะเคลือบคือ อาการผดผื่นของโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยส่วนมากมักมีอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ที่มีลักษณะการทำงานใกล้เคียงกัน เช่น การทำงานต้องบิดเอี้ยวตัว ทำงานด้วยท่าทางการทำงานซ้ำๆ⁽¹⁰⁾ และต้องก้มยก หรือเงยยกชิ้นงานตลอดเวลา ซึ่งการบาดเจ็บจากการทำงานด้วยท่าทางซ้ำๆ เป็นเวลานาน

เกิดจากการที่ร่างกายได้รับบาดเจ็บสะสม (cumulative trauma disorder) ส่งผลทำให้มีภาวะต่างๆ ในระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ และเส้นประสาทที่ถูกใช้งานจนเกิดบาดเจ็บสะสม เกิดการเสื่อมหรืออักเสบ และทำให้มีอาการผดผื่นได้⁽¹¹⁾

การปฏิบัติตัวของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะเลือกไปใช้สถานพยาบาลของรัฐเป็นอันดับแรก รวมถึงเมื่อมีอาการรุนแรงเพิ่มขึ้นด้วย เพราะแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ส่วนใหญ่มีบัตรประกันสังคม และสถานพยาบาลของรัฐ ที่เลือกใช้ใกล้กับสถานที่ทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹²⁾ ได้รับบริการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของสถานประกอบการ ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์คุ้มครองอันตรายส่วนบุคคล การป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน นอกจากนี้ยังได้รับการส่งเสริมสุขภาพในการออกกำลังกาย รวมถึงได้รับวัคซีนต่างๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่หรือโรคระบาดตามฤดูกาล

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบนของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งพบว่า แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับน้อย มีโอกาสเกิดอาการปวดต้นคอ ไหล่และหลังส่วนบน เป็น 5.20 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานมีความสำคัญอย่างมากต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัติงานด้วยท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง จะช่วยลดการบาดเจ็บจากระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อได้ ดังนั้นสถานประกอบการควรให้คำแนะนำเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงาน การปรับปรุงท่าทางการทำงาน และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการบำบัด รักษา โดยใช้วิธีการออกกำลังกายและวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่ถูกต้อง⁽¹³⁾

ด้านการจัดบริการสุขภาพเนื่องจากแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ส่วนใหญ่ จบการศึกษาจากชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และส่วนมากสื่อสารภาษาไทยไม่ได้เลย รูปแบบในการจัดบริการสุขภาพและการให้ความรู้จึงจำเป็นต้องมีกลุ่มตัวแทนในการสื่อสารข้อมูลที่ไม่ขัดต่อวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มแรงงานในพื้นที่ รวมถึงได้เสนอแนะให้หน่วยงานภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยร่วมกัน

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่ประเมินการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียว หากมีการเก็บข้อมูลการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

1. จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจที่ผิดของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เกี่ยวกับอันตรายจากการทำงาน หรืออันตรายที่เกิดจากการสัมผัสสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงาน ดังนั้นจึงควรเน้นย้ำ หรือให้ความรู้ผ่านสื่อที่แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์สามารถเข้าใจได้ โดยอาจปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้ โดยใช้สภาพแวดล้อมการทำงานที่เป็นจริง หรือสื่อสารผ่านภาพถ่ายจากสถานการณ์จริงมากกว่าการอบรมผ่านสื่อ และทำแบบทดสอบวัดความรู้เพียงอย่างเดียว

2. เนื่องจากปัญหาด้านการยศาสตร์เป็นปัญหาที่พบมากที่สุดในการทำงานของโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ จึงควรส่งเสริมการให้ความรู้ ทั้งเรื่องท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง รวมถึงการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัย เช่น การเพิ่มเวลาพัก หรือการจัดให้มีกิจกรรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการคลายกล้ามเนื้อระหว่างที่ทำงาน

3. ควรจัดให้มีตัวแทนกลุ่มในการสื่อสารข้อมูลหรือกิจกรรมเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

โดยให้ตัวแทนแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดีเป็นตัวกลางในการสื่อสาร ซึ่งจะช่วยให้แรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ที่สื่อสารได้บ้าง หรือสื่อสารไม่ได้เลย เข้าใจและเห็นความสำคัญในการป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ทุกท่าน ตัวแทนนายจ้าง และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานของโรงงานผลิตภาชนะเคลือบ จังหวัดนนทบุรี ที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. Chantaphong S. Bank of Thailand (BoT) revealed that 80% of the local labor market is made up of unskilled laborers, who mostly avoid taking dirty, dangerous, and demanding jobs [Internet]. [cited 2015 Jul 20]. Available from: http://www.isranews.org/component/content/article/278-thaireform/thaireform-slide/27398-labour_27398.html (in Thai)
2. Samniang C. Migrant workers: Invisible man in Thailand [Internet]. [cited 2015 Aug 10]. Available from: <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/503498> (in Thai)
3. Achavanitkul K. Assessment of government health policy and health problem management for illegal foreign workers [Internet]. [cited 2015 Jan 10]. Available from: http://www.archanwell.org/autopage/show_page.php?t=32&s_id=1&d_id=2 (in Thai)
4. Niratorm N. Labor migration in ASEAN: A case study of unskilled labor in Thailand. under the article on How do we live together in ASEAN: the community with diversity presented at the TU-ASEAN seminar project; 2012 Apr 30;

- Sriburapa Auditorium, Thammasat University, Tha Prachan Campus, Bangkok. Bangkok: 2012. p. 1–11. (in Thai)
5. Nonthaburi Provincial Labor Office. Executive summary on local economic and labor situations, Nonthaburi Province in Q3/ 2015, 2–3 [Internet]. [cited 2012 Apr 30]. Available from: http://nonthaburi.mol.go.th/sites/nonthaburi.mol.go.th/files/enuuehaa_3.2558.pdf (in Thai)
 6. Office of Industrial Economics, Ministry of Industry. Publication on interesting industries: Introduction to cement and ceramic industries. Bangkok: Office of Industrial Economics, Ministry of Industry; 2011. (in Thai)
 7. Yothin S. Health status of pottery workers at Ban Mon Khao Kaeo, Pichai Sub-district, Mueang Lampang District [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2010. 69 p. (in Thai)
 8. Nursing Room Department Enamelware Factory. Logbook of the workplace infirmity services of an enamel container factory In Nonthaburi Province. Nonthaburi:Enamelware; 2015 (in Thai)
 9. Department of Labour Protection and Welfare. Occupational health and safety promotion project in the workplaces hiring foreign workers [Internet]. [cited 2016 Apr 18]. Available from: https://www.labour.go.th/th/index.php?option=com_content&view=article&id=21696:2557-07-30-11-07-34&catid=1:2011-03-31-03-24-26&Itemid=88 (in Thai)
 10. Suwan R, Nanasilp P, Kaewthummanukul T. Occupational health hazards and health status related to risk among workers in large ceramic factory. *Nursing Journal* 2016;43:67–78. (in Thai)
 11. Thiamkao S. Repetitive strain injury [Internet]. [cited 2017 Dec 11]. Available from: <http://haamor.com/th/การบาดเจ็บซ้ำจากงานซ้ำ> (in Thai)
 12. Pansupol K. Predictive factors of access to health service effecting on the health-related quality of life of Myanmar migrant workers in the workplace, Bang Pa-In Ayutthaya Province [dissertation]. Samut Prakan: Huachiew Chalermprakiet University; 2015. 90 p. (in Thai)
 13. Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control. Guidelines for providing occupational health services on ergonomics to local labors for primary health care staff under Occupational Health Group. Nonthaburi: Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control; 2017. (in Thai)