บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจโดยการส่งเสริมการลงทุนในภาคอุตสาหกรรมส่งผลให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากภาคเกษตรกรรมเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ในปี พ.ศ. 2537 ประเทศไทยมีประชากรที่อยู่ในภาคอุตสาหกรรมและเกษตรกรรมร้อยละ 55.29 ของประชากรทั้งประเทศซึ่งแรงงานส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มแรงงานไร้ฝีมือ ค่าจ้างแรงงานต่ำ มีรายได้น้อย และขาดโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร ที่จะสร้างความตระหนักในเรื่องสุขภาพของตนเอง ประชากรวัยแรงงานและมีงานทำเหล่านี้ มีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบจากสิ่งคุกคามสุขภาพต่างๆ เช่น ทางกายภาพ, แสง, เสียง, ความร้อน ทางชีวภาพและสารเคมีต่างๆ รวมทั้งการจัดระบบและการมีสภาวะการทำงานที่ไม่เหมาะสม (แผนพัฒนาการสาธารณสุข : 215-216) ปัญหาซึ่งคุกคามสุขภาพอนามัยของผู้ใช้แรงงานอยู่ในปัจจุบันคือปัญหาโรคจากการทำงาน

โรคจากการทำงาน หมายถึง โรคหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุโดยตรงจากการทำงาน (Occupational diseases) และโรคที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงาน (Work Related Diseases) หรือการเจ็บป่วยที่พิสูจน์ได้ว่าเป็นผลเนื่องจากการทำงาน (องค์การอนามัยโลก อ้างในอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม : 2536:2)

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมได้ ประกาศชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานดังนี้

1. โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว
2. โรคจากแมงกานีสหรือสารประกอบของแมงกานีส
3. โรคจากสารหนูหรือสารประกอบของสารหนู
4. โรคจากเบอริลเลี่ยมหรือสารประกอบของสารเบอริลเลี่ยม
5. โรคจากปรอทหรือสารประกอบของปรอท
6. โรคจากโครเมี่ยมหรือสารประกอบของโครเมี่ยม
7. โรคจากนิเกิ้ลหรือสารประกอบของนิเกิ้ล

8. โรคจากสังกะสีหรือสารประกอบของสังกะสี
9. โรคจากแคดเมี่ยมหรือสารประกอบของแคดเมี่ยม
10. โรคจากฟอสฟอรัสหรือสารประกอบของฟอสฟอรัส
11. โรคจากคาร์บอนไดซัลไฟด์
12. โรคจากไฮโดรเจนซัลไฟด์
13. โรคจากซัลเฟอร์ไดอ๊อกไซด์หรือกรดซัลฟูริก
14. โรคจากไนโตรเจนอ๊อกไซด์หรือกรดไนตริก
15. โรคจากแอมโมเนีย
16. โรคจากคลอรีนหรือสารประกอบของคลอรีน
17. โรคจากคาร์บอนมอนอกไซด์
18. โรคจากเบนซีนหรือสารประกอบของเบนซิน
19. โรคจากฮาโลเจนซึ่งเป็นอนุพันธ์ของไฮโดรเย็นกลุ่มน้ำมัน
20. โรคจากสารกำจัดศัตรูพืช
21. โรคจากสารเคมีอื่นหรือสารประกอบของสารเคมีอื่น
22. โรคจากเสียง
23. โรคจากความร้อน
24. โรคจากความเย็น
25. โรคจากความสั่นสะเทือน
26. โรคจากความกดดันอากาศ
27. โรคจากรังสีไม่แตกตัว
28. โรคจากรังสีแตกตัว
29. โรคจากแสงหรือคลื่นแม่เหล็ก-ไฟฟ้าอื่นๆ
30. โรคจากฝุ่น
31. โรคติดเชื้อจากการทำงาน
32. โรคอื่นๆ ซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

โรคจากการทำงาน สามารถเกิดได้กับทุกระบบของร่างกาย และเป็นโรคที่มีกลุ่มพยาธิสภาพได้ต่างๆ กันทุกชนิด เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคจากการทำงานจะสามารถจัดกลุ่มได้ 4 ประเภท คือ

1. ปัจจัยทางเคมี ได้แก่ สารพิษทั่วไป โลหะหนัก สารเคมีกำจัดศัตรูพืช สารเคมีก่อมะเร็ง
2. ปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่ ความเย็น ความร้อน รังสี ฝุ่น ความดัน เสียง แสง ความสั่นสะเทือน เครื่องมือ เครื่องจักร สิ่งอันตรายอื่นๆ ในที่ทำงาน ปัญหาการทำงานผิดท่าทาง ปริมาณงานมาก และอื่นๆ
3. ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ เชื้อโรค สารก่อภูมิแพ้ ใช้อวัยวะบางอย่างมากเกินไป และอื่นๆ
4. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา ได้แก่ ระบบงานที่เคร่งครัด ระบบการบริหารงาน ความก้าวหน้าในงาน ปัญหาบทบาทในงาน ปัญหาความมั่นคงในงาน และอื่นๆ

ปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลให้เกิดโรคจากการทำงาน ได้แก่การส่งเสริมการลงทุนในอุตสาหกรรมที่มีความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเคมีมากขึ้น โดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้เสนอตัวเลขของกากสารพิษอุตสาหกรรม จากรายงานการวิจัยเรื่องอุตสาหกรรมไทย ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยมองแนวโน้มว่า ภายในปี 2539 จะมีปริมาณกากสารพิษจากอุตสาหกรรมถึง 3.5 ล้านตันต่อปี จนถึงปี 2544 จะเพิ่มขึ้นเป็น 6 ล้านตันต่อปี กากสารพิษส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เกิดจากอุตสาหกรรม 5 ประเภทที่ปล่อยกากสารพิษ เรียกว่า Hazardous Waste ซึ่งได้แก่ อุตสาหกรรมโลหะ (Basic Metal) อุตสาหกรรมชุบหรือกลึงโลหะ (Fabricate Product) อุตสาหกรรม ซ่อม ประกอบทำอุปกรณ์ ขนส่ง (Transport Equipment) อุตสาหกรรมอิเลคโทรนิคส์ (Electronic Industry) และอุตสาหกรรมเคมี (Chemical Industry)

ในขณะที่ประเทศไทยมีอุตสาหกรรมที่เสี่ยงอันตรายเพิ่มจำนวนมากขึ้น และผู้ใช้แรงงานมีผลกระทบโดยตรงแต่การจัดการควบคุมดูแลทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้แรงงานโดยเฉพาะงานด้านอาชีวอนามัยของหน่วยงานภาครัฐก็ยังมีปัญหา แผนงานพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ชี้ให้เห็นว่างานด้านอาชีวอนามัยยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจาก

1. การขาดองค์กรที่สามารถประสานงาน กำกับและติดตามการดำเนินงานให้เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้นโยบายการกระจายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ยังไม่ชัดเจนเพียงพอเนื่องจากมีการบริหารจัดการแบบรวมศูนย์อำนาจอยู่ที่ส่วนกลาง

2. ระบบข้อมูลข่าวสาร และองค์ความรู้ด้านการตรวจวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ยังขาดการพัฒนาเพื่อการวิเคราะห์อย่างชัดเจน

3. มาตรการทางด้านกฎหมายบังคับด้อยประสิทธิภาพและผู้ที่เกี่ยวข้องยังขาดความตระหนักในปัญหา

โรคจากการทำงานเป็นปัญหาที่พบมากและรุนแรงในผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ด้อยโอกาส และมีความรู้น้อย แต่บุคคลกลุ่มนี้เป็นกำลังสำคัญของการผลิตที่ทุกฝ่ายยอมรับ แต่ยังให้ความสำคัญไม่มากนัก รวมทั้งมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย ถ้ากลุ่มบุคคลนี้ได้รับการคุ้มครองสุขภาพให้ปลอดจากโรคจากการทำงานแล้ว จะเป็นผลดีกับทุกฝ่าย แต่เนื่องจากที่ผ่านมาผู้ทำงานที่ป่วยด้วยโรคจากการทำงานมักไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลและถูกทอดทิ้ง เช่น ถูกให้ออกจากงานและไม่ยอมรับว่าเกิดจากงาน ทำให้ผู้ทำงานที่ป่วยต้องประสบปัญหามากมีหนี้สิน กลายเป็นภาระของสังคมและครอบครัวอีกทั้งตัวผู้ใช้แรงงานเองก็ให้ความสนใจในปัญหาค่าจ้างมากกว่าการป้องกัน (สมศักดิ์ : อ้างในสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ : 2513 : 13) พบว่าค่าแรงที่ต่ำทำให้คนงานประสบปัญหาการครองชีพ และทางออกเฉพาะหน้าก็ คือการทำงานล่วงเวลาส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงานมากขึ้น ปรากฏการณ์นี้เป็นการทำลายสุขภาพซ้ำในกระบวนการแรงงาน (พีระ ตันติเศรณี และ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ อ้างใน สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ : 2535 : 135)

เหตุผลในการเลือกพื้นที่ศึกษา

จังหวัดลำพูน เป็นพื้นที่หนึ่งที่ได้รับการส่งเสริมให้มีการขยายโรงงานอุตสาหกรรมตามแผนแม่บท อุตสาหกรรมฉบับที่ 1 (พ.ศ.2540-2544) อีกทั้งเป็นที่ตั้งของอุตสาหกรรมภาคเหนือ จากความสำเร็จในการส่งเสริมการลงทุน การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย จึงได้เตรียมจัดตั้งนิคมอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นอีกในจังหวัดลำปาง เชียงราย และพะเยา เพื่อรองรับนักลงทุนจากต่างชาติ (ไทยรัฐ 21 ต.ค. 40)

รายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยต่อระบบนิเวศ และชุมชนจากโรงงานนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน ของนายธารา บัวคำศรี นักศึกษาปริญญาโท มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ช่วงเดือนเมษายน- ตุลาคม 2538 พบว่า มีผู้ป่วยที่เป็นคนงานในอุตสาหกรรมลำพูน และผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบอื่นๆ จำนวน 43 ราย ไม่สามารถติดตามรายละเอียดได้ 10 ราย ทำให้มีการสืบค้นรายละเอียดได้ 33 ราย เป็นคนงานในนิคมอุตสาหกรรม 32 ราย และอีก 1 ราย เป็นชาวบ้านมีบ้านติดบริเวณ นิคมอุตสาหกรรมลำพูน

ในจำนวนทั้งสิ้น 33 ราย เป็นหญิง 26 ราย ชาย 7 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 10 ราย เกิดจากอุบัติเหตุ 6 ราย ฆ่าตัวตาย 2 ราย และไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด (อาจมีสาเหตุมาจากการทำงาน) 2 ราย มีผู้ป่วยรวม 22 ราย ป่วยจากอุบัติเหตุการทำงาน 1 ราย ผู้ป่วยคลอดบุตรแล้วบุตรเสียชีวิต 2 ราย ที่เหลือเป็นผู้ป่วยที่สัมผัสสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน 19 ราย และป่วยจากการสัมผัสสารเคมี 1 ราย

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาการร่วมที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน คือ ปวดศีรษะเรื้อรัง ชาตามแขน ขา อ่อนเพลียง่ายและระบบหายใจขัดข้อง ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีประวัติการสัมผัสสารเคมีในที่ทำงานทั้งสิ้น (ผู้จัดการรายวัน 20 มีนาคม 2539)

จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน ประจำปีงบประมาณ 2540 อำเภอที่มีโรงงานมากที่สุดคือ อำเภอเมือง มีร้อยละ 46.5 ของโรงงานทั้งหมด รองลงมาคือ อำเภอป่าซางและอำเภอแม่ทา มีร้อยละ 17.31 และ 17.18 ตามลำดับ (ข้อมูลจากอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน และการนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือจังหวัดลำพูน) ผลจากการสำรวจพบว่าสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยมากที่สุด คือ การใช้สารเคมีในกระบวนการผลิต มีร้อยละ 48.61 ของจำนวนโรงงานที่สำรวจทั้งหมด รองลงมา คือ มีเสียงดังและฝุ่น ร้อยละ 47.22 และ 30.56 ตามลำดับ

อำเภอ	จำนวนโรงงานทั้งหมด	ผลการสำรวจ (แห่ง)	สิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย (แห่ง)						หมายเหตุ
			เสียง	แสง	ความร้อน	สภาพไม่ปลอดภัย	สารเคมี	ฝุ่น	
เมือง	360	92	49	35	2	2	49	24	ในสถานประกอบการบางแห่งมีสิ่งคุกคามสุขภาพ อนามัย มากกว่า 1 อย่าง
ป่าซาง	134	23	4	-	-	2	4	4	
แม่ทา	133	3	1	-	-	-	1	1	
บ้านโฮ่ง	29	5	4	-	-	2	-	4	
ลี้	39	9	9	-	-	2	5	9	
ทุ่งหัวช้าง	11	11	-	-	-	-	10	1	
บ้านธิ	44	1	1	-	-	-	1	1	
กิ่งเวียงหนองล่อง	26	-	-	-	-	-	-	-	
รวม	774	144	68	35	2	8	70	44	

ผลการสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดลำพูน ประจำปีงบประมาณ 2540

(ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน)

เป็นที่น่าสังเกตว่ากว่าครึ่งหนึ่งของอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ เป็นกิจการประเภทอุตสาหกรรมอิเลคโทรนิคส์ซึ่งสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้จัดอันดับให้อยู่ในอุตสาหกรรม 5 ประเภทที่มีความเสี่ยงต่อมลพิษที่มองไม่เห็น เช่น ไอตะกั่ว ไอปรอท และ

ระเหยอื่นๆ ที่เป็นอันตรายต่อคนงานในสายงานการผลิต (ธารา บัวคำศรี อ้างถึงมลพิษกับการพัฒนากับต้นทุนชีวิตแรงงานไทย : 28-35)

ในขณะที่ศูนย์เศรษฐกิจอุตสาหกรรมภาคเหนือชี้ให้เห็นว่า อุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนอิเลคโทรนิคส์ เป็นอุตสาหกรรมประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจของภาคเหนือ เพราะเป็นอุตสาหกรรมที่มีการจ้างงานมาก จึงช่วยให้คนท้องถิ่นมีงานทำและมีรายได้เพิ่มขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน ผู้ใช้แรงงานก็ต้องทำงานกับเทคโนโลยีต่างๆ เครื่องจักร และสารเคมี แปลกๆ จำนวนเพิ่มขึ้น โดยไม่มีโอกาสรู้ถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการที่ตนเองต้องสัมผัสกับเทคโนโลยีการผลิตต่างๆ เช่น ไม่ทราบว่าสารที่ตนทำเป็นสารที่มีผลเสียต่อสุขภาพอย่างร้ายแรงได้ ไม่มีโอกาสทราบว่าน้ำยาชื่อแปลกๆ นั้นคืออะไร มีผลอย่างไร ต่อร่างกายผู้สัมผัสก่อให้เกิดมะเร็งได้หรือไม่ รวมทั้งปัญหาสุขภาพอื่นๆ โดยที่ทางสากลได้ประกาศสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน 3 ประการของผู้ทำงานอันได้แก่ (อาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม : 9)

1. สิทธิที่จะรู้ (Right To Know) คือ รู้ถึงอันตรายและปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากเทคโนโลยีการผลิต
2. สิทธิที่จะปฏิบัติ (Right To Act) ผู้ทำงานดำรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิบัติงานที่ปลอดภัยแก่ตน
3. สิทธิที่จะปฏิเสธ (Right to Refuse) ผู้ทำงานดำรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปฏิเสธไม่ปฏิบัติงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตตนได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะได้ศึกษาว่าผู้ใช้แรงงาน มีรูปแบบและพฤติกรรมการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและโรคที่เกิดจากการทำงานอย่างไร โดยใช้นิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน เป็นพื้นที่ในการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ
2. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงานจากสื่อต่างๆ ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ
3. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ
4. ทัศนคติ ความตระหนัก ต่อโรคจากการทำงาน ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

5. ลักษณะการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

6. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยทางประชากรกับพฤติกรรม ปริมาณการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไป และพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

7. ทัศนคติต่อการดำรงชีพ การทำงาน การใช้เวลาว่าง และความมุ่งหวังในชีวิต ของผู้ใช้แรงงาน ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

8. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ระดับความรู้ ทัศนคติ ความตระหนัก และพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงาน ระหว่างผู้ใช้แรงงานในโรงงานที่มีความเสี่ยงสูง กับผู้ใช้แรงงานในโรงงานที่มีความเสี่ยงต่ำ ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยทางประชากรที่แตกต่างกัน (เพศ อายุ รายได้ สถานภาพการสมรส การศึกษา สภาพการจ้าง ระยะเวลาการทำงาน) จะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร เกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ที่แตกต่างกัน

2. พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากการทำงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ความรู้ และทัศนคติและความตระหนักต่อโรคจากการทำงาน

3. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ระดับความรู้ ทัศนคติ ความตระหนัก และพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงาน ระหว่างผู้ใช้แรงงานในโรงงานที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพสูง กับผู้ใช้แรงงานในโรงงานที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพต่ำกว่า มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะการสื่อสารกับพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงาน ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การสื่อสาร — หมายถึง พฤติกรรมการเปิดข่าวสาร ได้แก่ ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไปและข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงานจากสื่อต่างๆ คือ สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ
   - สื่อมวลชน หมายถึง วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสาร
   - สื่อบุคคล หมายถึง สามี/ภรรยา บิดา/มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน/เพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางแพทย์
   - สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง โปสเตอร์ เอกสารเผยแพร่ แผ่นพับ ใบประกาศที่เกี่ยวกับโรคจากการทำงาน
2. โรคจากการทำงาน — หมายถึง ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการได้รับสารพิษในขณะทำงาน รวมทั้งความเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมภายในโรงงาน เช่น เสียงเครื่องจักรที่ดังเกินไป แสงสว่าง ความเครียด ความกังวล
3. สารพิษ — หมายถึง สารเคมี หรือสารใด ที่มีผลอันไม่พึงประสงค์ต่อสิ่งมีชีวิต เมื่อร่างกายได้รับสารพิษเข้าไว้แล้วอาการเป็นพิษอาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน เรื้อรัง หรือไม่ปรากฏอาการอย่างใดในระยะแรก ต่อเมื่อพิษสะสมมากขึ้นแล้วอาการเป็นพิษจึงแสดงออกมา
4. ความรู้ — หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่อง โรคที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ เหตุของการเกิดโรค อาการของโรค และวิธีป้องกัน ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น
5. ความตระหนัก — หมายถึง ลักษณะอาการที่แสดงถึงการรับรู้ คิดได้ รู้สึกสำนึก หรือเกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อตนเองในการป้องกันโรคจากการทำงาน
6. ทัศนคติ — หมายถึง ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของคนต่อเรื่องโรคที่เกิดจากการทำงาน
7. พฤติกรรมการป้องกัน — หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกทุกอย่างของผู้ใช้แรงงานในการป้องกันโรค โดยการแสดงออกในรูปของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคจากการทำงาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. ผู้ใช้แรงงาน	หมายถึง ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน และสามารถอ่านออกเขียนได้
9. การถ่ายทอดข่าวสาร	หมายถึง การที่คนงานได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคจากการทำงานและการป้องกันโรคจากสื่อประเภทต่างๆ แล้วนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวกับคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อน ญาติ หรือคนอื่นๆ
10. โรงงานที่มีความเสี่ยงสูง	ได้แก่โรงงานที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคจากการทำงานมากกว่า และมีการใช้สารเคมีในกระบวนการผลิตเป็นจำนวนมาก เช่น สารตะกั่ว และสารทำละลายอื่น ๆ รวมทั้งการเร่งกระบวนการผลิต การกำหนดโควต้า ฯลฯ ที่ส่งผลให้ผู้ใช้แรงงานมีความเครียดในการทำงาน โรงงานที่มีความเสี่ยงสูงในการวิจัยครั้งนี้คือ โรงงานอุตสาหกรรมอิเลคโทรนิคส์
11. โรงงานที่มีความเสี่ยงต่ำกว่า	ได้แก่ โรงงานอุตสาหกรรมประเภทอื่น ๆ ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคจากการทำงานน้อยกว่า ซึ่งมีกระบวนการผลิตแตกต่างออกไปจากอุตสาหกรรมอิเล็คโทรนิคส์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ มาเป็นแนวทางเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน ให้แก่ผู้ใช้แรงงานเพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันสุขภาพของตนเอง โดยให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร และการเข้าถึงสื่อของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย