

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

1. ปัญหาสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน
2. พฤติกรรมสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน

ปัญหาสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน

สภาพการทำงาน

ผู้รับงานมาทำที่บ้าน (homeworkers) หมายถึง ผู้ที่ทำงานให้กับนายจ้างหรือผู้ที่มาติดต่อสั่งทำด้วยตนเอง หรือด้วยความช่วยเหลือของสมาชิกในครัวเรือนหรือกลุ่ม โดยรับค่าจ้างทำชิ้นงานที่ต้องเป็นงานที่รับมาทำที่บ้านของตนเองหรือของกลุ่มในหมู่บ้าน สิ่งของที่ผลิตหรือประกอบ อาจจะเป็นส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดที่จะส่งให้กับคนกลางหรือนายหน้าหรือนายจ้างหรือสถานประกอบการเท่านั้น มีลักษณะเป็นการผลิตประกอบหรือทำสิ่งของไม่ใช่การบริการ และไม่ได้ประกอบหรือผลิตเพื่อขายเอง (ศูนย์ศึกษาและพัฒนาผู้รับงานมาทำที่บ้าน, 2541)

ผู้รับงานมาทำที่บ้านส่วนใหญ่ มักเป็นสตรีที่ทำงานอยู่กับบ้าน (ประดิษฐ์ ชาสมบัติ, 2538; Lim, 1993; Pongsapich, 1992) ทั้งนี้เพราะงานที่ทางโรงงานส่งออกไปทำนอกโรงงานนั้นไม่ต้องการใช้ทักษะมาก รวมทั้งไม่ต้องใช้เครื่องมือ หรือถ้าหากมีการใช้เครื่องมือก็จะเป็นเครื่องมือแบบง่าย ๆ ที่อาจมีใช้ตามบ้านอยู่แล้ว เช่น จักรเย็บผ้า กัดผ้า เป็นต้น รวมทั้งงานดังกล่าวมีลักษณะยืดหยุ่นทั้งในแง่ชั่วโมงการทำงาน และลักษณะการควบคุมงาน (เบ็ญญา จิรภัทรพิมล, 2538) นอกจากนี้ค่านิยมดั้งเดิมที่กำหนดให้งานบ้านและการอบรมเลี้ยงดูบุตรเป็นของสตรีฝ่ายเดียว (Vickers, 1993) รวมทั้งค่านิยมโดยทั่วไปที่สตรีจะทำงานที่ใช้แรงกายน้อยกว่าชาย อาชีพของสตรีจึงวนเวียนอยู่ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบ้าน การเรือน การบริโภคนิยมที่ผู้หญิงต้องใช้มือ (วิจิตร ระวิวงศ์ และคณะ, 2537) ดังนั้นการรับงานมาทำที่บ้านจึงเอื้อประโยชน์ต่อแรงงานสตรีที่สามารถทำงานได้ควบคู่ไปกับการทำงานบ้าน และการเลี้ยงดูบุตรหลานได้ในขณะที่ทำงาน รวมทั้งเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวอีกด้วย (Lim, 1993)

การรับงานมาทำที่บ้าน เป็นรูปแบบหนึ่งของระบบการรับช่วงการผลิต ลักษณะการจ้างงานเช่นนี้ ผู้ว่าจ้างและผู้รับงานมาทำที่บ้านไม่มีนิติสัมพันธ์เป็นนายจ้างลูกจ้างกัน ดังนั้นการทำงานประเภทนี้จึงไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน จัดเป็นแรงงานนอกระบบ ขาดการคุ้มครองทางกฎหมาย ขาดการดูแลเอาใจใส่ และไม่อยู่ในฐานะที่จะทำการต่อรองในเรื่องของราคาและค่าจ้าง คนงานเหล่านี้มักได้ค่าแรงต่ำกว่าค่าแรงขั้นต่ำ หรือได้รับรายได้ตามจำนวนชิ้นของที่ทำได้ มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ไม่มีความมั่นคงในการทำงาน และไม่มีสัญญาการจ้างงาน (วิจิตร ระวังวงศ์ และคณะ, 2537; Sirisambhand, 1996; Oudin, 1992)

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้ผลสรุปว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านประสบปัญหาต่าง ๆ หลายประการดังนี้

ประการแรก ความไม่มั่นคงในการทำงาน (ประดิษฐ์ ชาติสมบัติ, 2538; Pongsapich, 1992) เพราะไม่มีหลักประกันว่า นายจ้างจะต้องจ้างตลอดไป ขึ้นอยู่กับปริมาณงานที่นายจ้างต้องการผลิต ส่งผลกระทบต่อรายได้ทำให้มีรายได้ไม่แน่นอน ผู้รับงานมาทำที่บ้านไม่สามารถกำหนดปริมาณงานที่รับมาทำได้ เนื่องจากลักษณะการทำงานและสถานที่ที่ใช้ทำงานส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะแยกกันทำงาน โดยแต่ละคนจะทำที่บ้านของตนเอง การรวมกลุ่มกันทำงานมีบ้างแต่ส่วนน้อย และก็เป็นเพียงการร่วมกันทำงานเท่านั้น สถานภาพของผู้รับงานมาทำที่บ้านจึงเป็นผู้ผลิตเพียงส่วนเดียว ไม่สามารถเรียกร้องหรือกำหนดเงื่อนไขใด ๆ ที่จะสร้างความมั่นคงในอาชีพของตนเองได้

ประการต่อมา การไม่ได้รับสวัสดิการหรือการคุ้มครองทางกฎหมาย (กรมแรงงาน, 2529; วิจิตร ระวังวงศ์ และคณะ, 2537) จากการที่แรงงานที่รับงานมาทำที่บ้านเป็นแรงงานนอกระบบ เป็นกิจการที่ไม่ได้จดทะเบียน กฎหมายแรงงานจึงไม่สามารถคุ้มครองได้ ผู้ว่าจ้างจึงไม่จำเป็นต้องให้สวัสดิการหรือผลประโยชน์อื่น ๆ เหมือนลูกจ้างแรงงานในระบบ ทำให้แรงงานเหล่านี้ถูกเอารัดเอาเปรียบ มีสภาพความเป็นอยู่ รายได้ในระดับต่ำกว่าอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ นอกจากนี้ ถ้าแรงงานสตรีเหล่านี้เกิดประสบอันตราย หรือเกิดความเจ็บป่วยจากการทำงานจะต้องช่วยเหลือตนเองเพราะไม่มีสวัสดิการทางสังคม

ประการสุดท้าย คือภาวะสุขภาพอนามัย นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ เนื่องจากไม่เห็นผลอันตรายถึงชีวิตในทันทีทันใด แต่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายในระยะยาวและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ (กรมแรงงาน, 2529) ลักษณะอาการของปัญหาสุขภาพ เป็นผลมาจากการทำงานที่เรียกว่า เป็นการทำร้ายตนเอง ต้องทำงานอย่างเร่งรัด ทำงานในท่าเดียนาน ๆ และใช้เวลายาวนานขึ้นเพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงานแทนการได้รับค่าล่วงเวลา และค่าทำงานในวันหยุด (วิโรจน์ ตูลาพันธ์, 2540) ปัญหาสุขภาพอนามัยที่พบมากที่สุด คือ อาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย นอกจากนั้นยังมีอาการอื่น ๆ อีก เช่น ปวดหัว ปวดตา เป็นต้น (วิจิตรา พรหมพันธุ์ และชัยวัฒน์ เกิดผล, 2535; Cooper, Guthridge, &

Riare, 1992; Pongsapich, 1992) รวมทั้งปัญหาการติดยาที่มีส่วนผสมของยาแก้ปวดและคาเฟอีน (จินตนา ยูนิพันธ์, 2538) และอีกส่วนหนึ่งของปัญหาสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน คือ การไม่ใช้หรือไม่สวมเครื่องป้องกันอันตราย ทั้งนี้เพราะความรู้และการไม่ตระหนักเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม (กรมแรงงาน, 2529; Pongsapich, 1992)

ผลกระทบต่อสุขภาพตามประเภทงาน

จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสตรีรับงานมาทำที่บ้านค่อนข้างมาก (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2536) โดยประเภทของงานส่วนใหญ่ ได้แก่ งานทอผ้า แกะสลัก จักสาน เย็บผ้า โทล ศิลปประดิษฐ์ และงานถนอมและแปรรูปอาหาร (โครงการศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้านภาคเหนือ, 2542) จากประเภทงานที่แตกต่างกันออกไปอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. งานทอผ้า เป็นอุตสาหกรรมที่มีการรับงานมาทำที่บ้านมากมายหลายชนิดและหลายรูปแบบ มีทั้งในเมืองและในหมู่บ้านชนบท เช่น การทอผ้าไหมและทอผ้าฝ้าย การสาวไหม กรอไหม มัดหมี่ การย้อมผ้า เป็นต้น งานทอผ้ามีขั้นตอนทำงานตั้งแต่ระบบย้อมผ้า ปั่นไหมเข้าหลอดสำหรับทอ สาวไหม เก็บตะกรอ และการทอ ผู้ทอจะต้องมีอุปกรณ์ที่สำคัญคือ กี่กระตุก ไนและกงสำหรับปั่นด้าย (วิยุทธ์ จำรัสพันธ์ และคณะ, 2540) งานทอผ้าได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ การย้อมสีเส้นใยฝ้าย จะใช้สีที่เป็นสีย้อมเคมีและสัทธิรรมชาติ แต่ส่วนมากจะเป็นสีย้อมเคมีร้อยละ 95 (โครงการศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้านภาคเหนือ, 2542) สีเคมีที่นำมาใช้ล้วนเป็นสีที่มีโลหะหนักผสมอยู่และย่อยสลายไม่ได้ตามธรรมชาติ จึงมีสารพิษตกค้างอยู่ในผ้า ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดอาการแพ้ที่ผิวหนัง ระคายเคืองต่อดวงตา และทางเดินหายใจจนถึงขั้นเจ็บป่วย ทั้งระหว่างการย้อมและหลังย้อม นอกจากนี้หลังจากการย้อมสีเคมีแล้ว ผู้ย้อมมักจะนำน้ำสีที่ย้อมแล้วทิ้งลงดินสาดทิ้งไปตามบริเวณที่ใกล้เคียง ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียก่อนที่จะปล่อยลงดินเป็นเหตุให้เกิดปัญหามลพิษ ซึ่งจะมีผลทางอ้อมต่อสุขภาพของคนในชุมชนนั้น (สมยศ สุภาพรเหมินทร์, 2542) จากการศึกษาเรื่อง ทัศนกรรมสิ่งทอในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูนจำนวน 225 ราย พบว่าผู้รับงานมาทำที่บ้านเหล่านี้เคยเจ็บป่วยร้อยละ 45 โดยมีการป่วยเฉลี่ยคนละ 2.7 ครั้งต่อปี (ไชยวัฒน์ รุ่งเรืองศรี, สมหมาย เปรมจิต และทรงศักดิ์ ศรีบุญจิต, 2528) นอกจากนี้จากการตรวจสุขภาพของสตรีกลุ่มทอผ้าบ้านตาลของโครงการศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้านภาคเหนือ (2542) จำนวน 40 คน ได้ตรวจพบสารพิษในร่างกายของสตรีจำนวน 2 คน และจากลักษณะการทำงานที่ต้องใช้เท้าเหยียบกี่ด้านล่าง แขนสองข้างต้องจับกระทุ้งก็เพื่อทอเส้นไหมประกอบกับการทำงานที่ค่อนข้างใช้เวลา อาการเจ็บป่วยที่พบจึงเป็น

ผลสืบเนื่องมาจากการทำงาน โดยส่วนใหญ่จะมีอาการปวดแขน เมื่อยแขน และปวดขา บางคนมีอาการเท้าร้อนวูบวาบเพราะต้องกดกระแทกกับที่ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังมีอาการปวดท้อง ปวดท้องน้อย ปวดหลัง ปวดเอว มีอาการอ่อนเพลีย เนื่องจากการทำงานหนัก นิ่งนาน (วิยุทธ จัรัสพันธ์ และคณะ, 2540)

2. งานแกะสลัก เป็นอุตสาหกรรมประเภทหนึ่งที่มีการรับงานมาทำที่บ้านอยู่มาก มีทั้งงานแกะสลักลวดลายลักษณะภาพปูนและภาพลอยตัว เช่น การแกะสลักลวดลายตามซุ้มรับแขก โต๊ะ ตู้ เก้าอี้ แจกัน กรอบรูป รูปสัตว์ต่าง ๆ เป็นต้น การประกอบอาชีพไม้แกะสลัก มีขั้นตอนการทำงานเริ่มตั้งแต่ งานแกะ งานเผา งานขัดคำออก งานโป้วสี งานเดินลาย งานติดกระจก งานทาสี งานปิดทอง งานแกะ กระจกออก งานทำเก่า และงานขัดมัน (สุนทร ศรีโกไสย, 2539) ในแต่ละขั้นตอนผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับฝุ่น สารเคมีต่าง ๆ ที่ใช้เป็นวัตถุดิบ เช่น เมธิลแอลกอฮอล์ ทินเนอร์ แลคเกอร์ สี รัก เป็นต้น ซึ่งสารเหล่านี้ถ้าร่างกายได้รับในปริมาณมากหรือปริมาณน้อยแต่รับติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ ข่อมส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพได้ (ธีรวิมล กิตติวงษ์, 2537) บังอร สุวรรณวงศ์ (2538) ได้ศึกษาประชาชนในหมู่บ้านถวายที่มีอาชีพหัตถกรรมไม้แกะสลักที่ต้องใช้สารเคมีต่าง ๆ เหล่านี้ พบว่า ผู้ที่รับงานมาทำที่บ้านมีการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคเกี่ยวกับผิวหนัง และอุบัติเหตุจากการทำงาน ส่วนการเจ็บป่วยอื่นที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะพิษสภาวะอักเสบในสตรี ความเครียดที่แสดงออกทางอาการนอนไม่หลับ และปวดศีรษะ โดยพบว่าการเจ็บป่วยเฉลี่ยคนละ 3 ครั้งต่อเดือน

3. งานจักสาน เป็นอุตสาหกรรมอีกประเภทหนึ่งที่มีการรับงานมาทำที่บ้านอยู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทที่มีวัตถุดิบและแรงงานในท้องถิ่น อุตสาหกรรมประเภทนี้มีหลายประเภทผลิตภัณฑ์ เช่น ตะกร้า กระบุง เสื่อ หมวก กรงนก เป็นต้น งานจักสานจะเริ่มตั้งแต่กระบวนการจักตอก เปียตอก และสานลาย ส่วนใหญ่ผู้ที่ทำงานประเภทนี้มักได้รับอันตรายจากถูกของมีคมบาด (กรมแรงงาน, 2529) และจากการศึกษาเรื่องหัตถกรรมจักสานในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูนจำนวน 145 ราย พบว่าการเจ็บป่วยเฉลี่ย 3 ครั้งต่อปี (ไชยวัฒน์ รุ่งเรืองศรี, สมหมาย เปรมจิต และทรงศักดิ์ ศรีบุญจิต, 2528)

4. งานเย็บผ้าโหล สตรีที่รับจ้างเย็บผ้าจะรับงานจากหัวหน้ากลุ่มซึ่งรับงานมาจากผู้รับเหมาที่รับช่วงต่อมาจากโรงงาน โดยตัดผ้าเป็นชิ้นแล้ว ซึ่งมีทั้งไปเย็บที่บ้านผู้รับเหมา และบ้านตัวเอง (เบญจจิราภรณ์พิมล, 2538) ลักษณะงานที่ทำงานแตกต่างกันออกไป เช่น เย็บประกอบเป็นตัวเสื้อ เย็บหัวกระโปรง ใส่ซิป ตีเกล็ด เป็นต้น อุปกรณ์ที่ใช้ได้แก่ จักรเย็บจักรอุตสาหกรรม จักรแฮ็กกริม (จักรโพง) เตารีดผ้า วัสดุอื่น ๆ ในการผลิต เช่น ด้าย กระจุม ผ้าขาว ตะขอ เป็นต้น (วิยุทธ จัรัสพันธ์ และคณะ, 2540) ผลกระทบทางด้านสุขภาพมักเกิดจากการทำงานในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยฝุ่นจากผ้า เสียงของจักรเย็บผ้า พื้นที่เต็มไปด้วยขยะและเศษผ้า จากการสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยในคนงาน

เย็บผ้าสำเร็จรูปในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร พบว่าแรงงานสตรีที่รับจ้างเย็บผ้ามีปัญหา ด้านสุขภาพคือ ระบายตา แพ้ฝุ่น ขาบวม และปวดเมื่อยจากชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน (ระกาวิณ ลิขนะวานิชพันธ์, 2540) นอกจากนี้ยังมีอาการบาดเจ็บเล็กน้อยขณะทำงาน เช่น เข็มตำมือ โคนความ ร้อนจากเตารีด กรรไกรหล่นใส่ เป็นต้น (วิยุทธ จัรัสพันธ์ และคณะ, 2540)

5. งานศิลปประดิษฐ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ด้วยกระดาษ ผ้า โพลีเอสเตอร์ พลาสติก และเยื่อไม้ การทำกระดาษสา การทำร่ม และการถักตุ๊กตาจากเชือกกระสอบ อุตสาหกรรมดอกไม้ประดิษฐ์ แม้จะเป็นการผลิตเพื่อการส่งออก แต่ผู้ประกอบการนิยมกระจายงานไปยังครัวเรือนในชนบทได้ เพราะส่วนประกอบและกระบวนการผลิตสามารถแยกได้ง่าย ประกอบกับค่า แรงงานและค่าขนส่งค่อนข้างถูก อุตสาหกรรมประเภทนี้จึงกระจายให้ผู้รับงานที่บ้านได้อย่างกว้าง ขวาง (วิโรจน์ ตูลาพันธ์, 2540) อุปกรณ์ เครื่องมือในการผลิตชิ้นส่วนเพื่อทำดอกไม้ประดิษฐ์ที่สำคัญมี เครื่องพิมพ์กลีบดอก และกลีบใบ ซึ่งโดยทั่วไปจะถูกรับเรียกว่า เครื่องเย็บกลีบดอกไม้ ส่วนนี้จะวางอยู่ บนโต๊ะ ส่วนล่างจะเป็นสายสะพานคันเร่งคล้ายจักรเย็บผ้า เมื่อจะใช้ต้องเสียบปลั๊กไฟ นำวัสดุใส่ลงใน แบบพิมพ์ ทำเหยียบคันเร่งด้านล่าง นำวัสดุที่ใส่เข้าไปออกมาก็คจะได้รูปร่างตามแบบพิมพ์ที่ต้องการ จากการทำงานเย็บกลีบดอกไม้นี้ จะต้องนั่งทำงานและใช้ขาเหยียบสายพานเพื่อให้แม่พิมพ์กลีบดอกไม้หรือใบไม้ได้รูปตามที่ต้องการ ผลกระทบทางสุขภาพที่พบคือ อาการปวดขา ปวดหลัง หรือปวด ท้องริดสีดวง ภาวะแพ้สภาวะอากาศ นอกจากนั้นเนื่องจากต้องทำงานกับอุปกรณ์ที่ต้องใช้ไฟฟ้า จึง อาจเกิดอุบัติเหตุไฟฟ้าดูดหรือไฟฟ้าช็อต (วิยุทธ จัรัสพันธ์ และคณะ, 2540) ส่วนงานถักตุ๊กตาจาก เชือกกระสอบต้องมีการใช้กาวในการเข้ารูปตัวสัตว์ และใช้สีในการตกแต่ง ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือ อาการแพ้กลิ่นกาวและกลิ่นสี ทำให้ปวดศีรษะ บางคนต้องการความรวดเร็วในการทำงานจะเทกาวลง บนหลังมือขณะทำงาน บริเวณหลังมือจะแพ้เป็นผื่นแดงมีอาการคันเป็นตุ่มใส (โครงการศึกษาและ พัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้านภาคเหนือ, 2542)

6. งานถนอมและแปรรูปอาหาร เช่น การแปรรูปถนอมผักผลไม้ ทำอาหารและส่วน ประกอบอาหาร ทำขนม การทำหม้อไม้ดอง การทำกระเทียมดอง เป็นต้น ส่วนมากผลกระทบด้าน สุขภาพจากงานประเภทนี้มักเป็นผลสืบเนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น อากาศไม่บริสุทธิ์ แสงสว่างไม่เพียงพอ สถานที่ทำงานไม่เหมาะสม กลิ่นไม่บริสุทธิ์ เป็นต้น อาการของปัญหาสุขภาพคือ ปวดหัว ปวดตา ปวดเมื่อยร่างกาย (Pongsapich, 1992)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าประเภทของงานแต่ละประเภทมีผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีที่ รับงานมาทำที่บ้านได้แตกต่างกันออกไป นอกจากประเภทงานแล้วสิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ ระยะเวลาการ ทำงาน ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้อีกด้วย ดังจะได้กล่าวต่อไป

ผลกระทบต่อสุขภาพจากระยะเวลาการทำงาน

การรับงานไปทำที่บ้านไม่มีการกำหนดวันทำงาน เวลาทำงาน และวันหยุดงานไว้แน่นอน ดังนั้นระยะเวลาในการทำงานจะแตกต่างกันไปตามความพอใจ และความจำเป็นของงานหรือของแต่ละบุคคล บางคนหรือบางครัวเรือนรับงานไปทำเต็มเวลา แต่บางคนทำงานบางเวลาและบางคนจะทำงานตามสบาย ส่วนวันหยุดงานแล้วแต่ความพอใจ และมีบางส่วนที่มีวันหยุดตามประเพณีหรือวันหยุดประจำสัปดาห์ และมีอีกส่วนหนึ่งจะทำงานโดยไม่มีวันหยุดเลย (กรมแรงงาน, 2529) แต่ส่วนใหญ่ผู้รับงานมาทำที่บ้านในเมืองจะทำงานเต็มเวลา ส่วนในชนบทส่วนใหญ่ทำงานบางเวลา โดยที่เวลาส่วนหนึ่งของผู้รับงานมาทำที่บ้านได้ใช้ดูแลกิจกรรมภายในบ้าน ได้แก่ การเลี้ยงบุตร การทำอาหาร เรียนหนังสือ หรือประกอบอาชีพอย่างอื่นด้วย เช่น การทำไร่ทำสวนตามฤดูกาลเกษตร เป็นต้น ครอบครัวและสมาชิกของครัวเรือนเกษตรจะใช้แรงงานทำการเกษตรมากขึ้น โดยลดการรับงานมาทำน้อยลง และในฤดูแล้งจะรับงานมาทำมากขึ้น (เบ็ญญา จิรภัทรพิมล, 2538; Pongsapich, 1992) แต่อย่างไรก็ตามการรับงานมาทำที่บ้านมีความยืดหยุ่นสูง คืออาจพักได้หรือทำอย่างอื่นได้ ซึ่งแตกต่างจากการทำงานในโรงงาน และในช่วงเวลาที่มียานน้อยผู้รับงานอาจทำงานในบางเวลาหรือบางวันเท่านั้น (วิโรจน์ ตูลาพันธ์, 2540)

จำนวนชั่วโมงทำงานต่อวันตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมแรงงานคือ 8 ชั่วโมงต่อวัน แต่สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านใช้ชั่วโมงในการทำงานที่ยาวนาน คือประมาณวันละ 8 - 10 ชั่วโมง (Pongsapich, 1992) และในช่วงที่งานเร่งด่วนสตรีเหล่านี้ต้องนั่งทำงานเป็นเวลาถึง 13 - 15 ชั่วโมงเพื่อสามารถส่งงานได้ทันตามกำหนด บางแห่งทำงานจนถึงเวลาเข้านอน (วิจิตรา พรหมพันธุ์ และ ชัยวัธน์ เกิดผล, 2535) ยิ่งกว่านั้นสตรียังต้องทำงานบ้านอีกวันละ 2 - 4 ชั่วโมง (Pongsapich, 1992) จากสภาพการทำงานดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ เนื่องจากสตรีต้องเพิ่มบทบาทจากการประกอบอาชีพนอกเหนือไปจากบทบาทเดิมที่เคยรับผิดชอบเฉพาะงานบ้าน ดังนั้นสตรีจึงต้องรับภาระหนักขึ้นเป็นสองหรือสามเท่า (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2538) จากการทำงานที่ไม่มีการกำหนดเวลาที่แน่นอน ไม่มีขอบเขตที่ชัดเจน ทำให้มีผลสืบเนื่องต่อปัญหาสุขภาพตามมาได้ เช่น รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ทำให้เกิดโรคแผลในกระเพาะอาหาร (วิสุทธิ จำรัสพันธ์, จริญญา วงษ์พรหม, นิรมล ศรีธงชัย และทองทิพย์ สุนทรชัย, 2540) ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้า (ศศิกันต์ เฟื่องพาศ, 2541) ระยะเวลาการทำงานที่ยาวนานเกินไป ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นผลเสียต่อสภาวะร่างกายและอารมณ์มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์และความอบอุ่นของครอบครัว (วิจิตรา พรหมพันธุ์ และชัยวัธน์ เกิดผล, 2535) การที่ต้องนั่งทำงานหรืออยู่ในอริยาบถเดียวเป็นเวลานาน ทำให้เกิดปัญหาในระบบกล้ามเนื้อกระดูก (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2538; Cooper, Guthridge, & Riare, 1992)

รวมทั้งสตรีเหล่านี้มักคิดยาระงับปวด ยาที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน บางรายดื่มโอเลียง กาแฟ หรือ เครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2538; Phathanasri, 1996)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านได้รับทั้งผลดีและผลเสียจากการทำงานไปพร้อม ๆ กัน ผลดีคือ สตรีสามารถทำงานหารายได้ไปพร้อม ๆ กับการทำงานบ้าน แต่ขณะเดียวกัน สตรีต้องทำงานหนักขึ้น ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน เกิดปัญหาสุขภาพตามมา และที่สำคัญการทำงานลักษณะนี้ไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงานและสวัสดิการทางสังคม ดังนั้นเมื่อสตรีเหล่านี้เกิดความเจ็บป่วยจึงต้องช่วยเหลือตนเอง แต่ปัญหาสุขภาพสามารถป้องกันได้ ถ้าสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

พฤติกรรมสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ ในแนวคิดของแฮริส และกลูเตน (Harris & Gluten cited in Pender, 1987) หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ และเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์ ในทัศนะของนักสังคมวิทยา มองว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ พฤติกรรมในขณะที่บุคคลยังไม่เกิดความเจ็บป่วย ฉะนั้นจึงเป็นพฤติกรรมที่คนพยายามกระทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย แต่ในความเห็นของนักมานุษยวิทยา มองว่า พฤติกรรมสุขภาพน่าจะครอบคลุมทั้งในเรื่อง พฤติกรรมการป้องกัน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมแสวงหาการรักษา พฤติกรรมการใช้บริการ และพฤติกรรมผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพ (มัลลิกา มัติโก, 2534)

ส่วนนักวิชาการพยาบาลบางท่าน ได้มองพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็น พฤติกรรมดูแลตนเอง หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนซึ่งเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย (Orem, 1991) ตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987) พฤติกรรมสุขภาพ เป็นส่วนประกอบของแบบแผนสุขภาพ (healthy life-style) ประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพ 10 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความสามารถดูแลตนเองโดยทั่วไป (general competence in self care) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติสุขภาพส่วนบุคคล พฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจในการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการสังเกตความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย

2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ (nutrition practices) เป็นรูปแบบการรับประทานอาหาร และลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร เพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วน และมีคุณค่าทางโภชนาการ ในปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย รวมทั้งดื่มน้ำสะอาดที่เพียงพอ งดเว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมถึงการงดบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน

3. การออกกำลังกายและการพักผ่อน (physical or recreational activity) เป็นวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลในหนึ่งสัปดาห์ ความสนใจ และการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ การเพิ่มสมรรถภาพทางกาย

4. แบบแผนการนอนหลับ (sleep pattern) เป็นระยะเวลาในการนอนหลับแต่ละคืน ปัญหาในการนอนหลับ รวมไปถึงที่นอนที่นอนที่ก่อให้เกิดความสบาย และทำให้เกิดการหลับที่มีประสิทธิภาพ

5. การจัดการกับความเครียด (stress management) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม

6. การตระหนักในควมมีคุณค่าแห่งตน (self - actualization) เป็นความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ความพึงพอใจในชีวิต และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี และสุขภาพกายที่ดีตามมา

7. การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (sense of purpose) เป็นความตระหนักในการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิต

8. การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (relationship with other) เป็นการคบค้าสมาคมกับบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้บุคคลได้รับประโยชน์ในแง่ของการได้รับการสนับสนุนต่าง ๆ เช่น ช่วยให้ความตึงเครียดน้อยลง หรือช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้

9. การควบคุมสิ่งแวดล้อม (environment control) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับอากาศเป็นพิษ สารพิษ การดูแลที่อยู่อาศัยให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

10. การใช้ระบบบริการสุขภาพ (use of health care system) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในการเลือกใช้สถานบริการทางด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วย ความกระตือรือร้นในการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง การเข้ารับบริการทางสุขภาพ เพื่อตรวจความผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย จากบุคลากรที่มสุขภาพ

สำหรับ เบญจา ยอดดำเนิน-เอ็ดดิกซ์ และคณะ (2541) ได้กำหนดขอบเขตพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพเป็น 7 กลุ่มพฤติกรรม ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภค เป็นแบบแผนในการบริโภคอาหาร ตลอดจนแหล่งอาหารและข้อห้ามในการรับประทานอาหาร รวมทั้งการบริโภคสุราและการสูบบุหรี่
2. พฤติกรรมการทำงานและความปลอดภัย เป็นการปฏิบัติตนในการใช้อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน
3. พฤติกรรมความเครียด เป็นการปฏิบัติตนในการจัดการกับความเครียด เช่น ใช้ศาสนา โหราศาสตร์ (หมอดู) การพักผ่อนหย่อนใจ หรือ การออกกำลังกาย เป็นต้น
4. พฤติกรรมทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ เป็นการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาทางสิ่งแวดล้อม
6. พฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพ เป็นการปฏิบัติตนในการจัดการปัญหาสุขภาพอนามัย
7. พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ เป็นการปฏิบัติตนในการเตรียมความพร้อมและการดูแลสุขภาพเด็ก และผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมา สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเกิดโรค รวมทั้งเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพ 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการใช้สารเสพติด ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร

เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องการรับประทานอาหาร ทั้งด้านรูปแบบและลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร เพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วน และมีคุณค่าทางโภชนาการ ในปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย รวมทั้งดื่มน้ำสะอาดที่เพียงพอ

อาหาร เป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งในการสร้างสุขภาพอนามัยของร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการของสมอง การบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการจะช่วยให้ร่างกายเติบโตแข็งแรง โครงร่างได้ส่วน มีความต้านทานโรคสูง ไม่แก่ก่อนวัย อายุยืน และมีพัฒนาการของจิตใจและ

สมองอกงามเต็มที่ (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2526) สำหรับสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 39 ปี (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2536) ซึ่งถือเป็นวัยผู้ใหญ่ ในวัยนี้ร่างกายจะไม่มี การเสริมสร้างเพื่อการเจริญเติบโตอีก แต่ยังคงมีการเสริมสร้างเซลล์ต่าง ๆ เพื่อรักษาสมรรถภาพการทำงานในร่างกายให้คงที่ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น การทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ก็จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทีละน้อยทุกวัน อัตราการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ จะลดและช้าลง ประสิทธิภาพการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ จะลดลงเรื่อย ๆ ส่วนจะมีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงไร ขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการและการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น ถ้าในระยะที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่มีภาวะโภชนาการดี มีสุขภาพแข็งแรง มีสภาวะแวดล้อมที่ไม่เครียดจนเกินไปทั้งทางกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายจะเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ สม่่าเสมอตามธรรมชาติ แต่หากในช่วงระยะนี้มีภาวะโภชนาการไม่ดี มีการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง หรือมีสภาวะแวดล้อมที่เครียดทั้งทางกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ จะเร็วขึ้นช่วงนี้จึงมีความสำคัญมาก (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2526) ดังนั้น ภาวะโภชนาการของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านจึงมีความสำคัญมาก การได้รับอาหารอย่างเพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและเซลล์ต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงช้าลง กองโภชนาการ กรมอนามัย (2541) ได้แนะนำให้สตรีที่มีสุขภาพปกติรับประทานอาหารต่าง ๆ เพื่อสุขภาพที่ดี ดังนี้

1. รับประทานอาหารให้ครบหมวด แต่ละหมู่ให้หลากหลายโดยการบริโภคอาหารชนิดต่าง ๆ ให้ได้วันละ 15-25 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน ผลรวมยอดของการบริโภคอาหารที่หลากหลาย คือน้ำหนักตัวเป็นปกติ ไม่อ้วนและไม่ผอม และภาวะโภชนาการในด้านอื่น ๆ ก็เป็นปกติด้วย โดยไม่มีปัญหาการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ

2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ถ้าเป็นไปได้ควรบริโภคข้าวซ้อมมือเพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้ง อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง เป็นต้น ก็อาจจะรับประทานเป็นบางมื้อ อาหารธัญพืชเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะให้แป้ง ซึ่งจะถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงานวันต่อวัน แต่ถ้าได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการก็จะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันได้

3. รับประทานพืชผักให้มาก และรับประทานผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ทั้งสีเขียวและเหลือง นอกจากจะให้ทั้งวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ แล้วยังให้ใยอาหารที่จำเป็นในการให้ลำไส้ได้ขับถ่าย ของเสีย หรือสิ่งที่เหลือจากการย่อยและยังช่วยดูดซับสารพิษ และช่วยขับถ่ายโคเลสเตอรอลอีกด้วย นอกจากนี้ยังให้สิ่งที่ไม่ใช่สารอาหาร เช่น แอนติออกซิแดนซ์ และสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์ทางสมุนไพร เป็นต้น อันจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และป้องกันอนุมูลอิสระ ไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดและป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย

4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง และอาหารประเภทถั่วต่าง ๆ เช่น เต้าหู้ขาวและเต้าหู้เหลือง เป็นต้น เป็นประจำ อาหารจำพวกนี้จะให้โปรตีน สำหรับเนื้อสัตว์ควรรับประทานพอประมาณและเลือกเฉพาะที่มีมันน้อย ๆ ส่วนไข่เป็นอาหารที่ดี ควรบริโภคเป็นประจำ เช่น วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 2 ฟอง เป็นต้น

5. คีมันนให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 และแร่ธาตุต่าง ๆ ผู้ใหญ่ควรดื่มวันละแก้ว โดยคีมันนมพร่องมันเนย นมสด นมถั่วเหลือง (น้ำเต้าหู้) หรือนมผสมทุกวัน

6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์ให้พลังงานวันต่อวัน และพลังงานสะสม ถ้าได้เกินกว่าที่ร่างกายต้องการจะเกิดปัญหาไขมันสูงในเลือด และปัญหาโรคอ้วน ยิ่งถ้ารับประทานอาหารที่ไม่สมดุล คือ ขาดพวกพืชผักและผลไม้และการขาดการออกกำลังกาย จะทำให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดแดงได้ง่ายขึ้นจนเกิดการแข็งตัว ซึ่งจะนำไปสู่การเกิด ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด

อาหารไทยดั้งเดิม มีไขมันไม่มาก เช่น น้ำพริก ผักจิ้ม แกงไม่ใส่กะทิ เป็นต้น ถือว่าเป็นอาหารที่เสริมสุขภาพ อาหารไทยปัจจุบันมีการทอดและผัดมาก ตลอดจนมีการใช้กะทิในแกงต่าง ๆ ไขมันมีมาก จึงควรเลือกรับประทานเป็นครั้งคราวในปริมาณที่ไม่มาก เมื่อรับประทานพร้อมข้าวจะทำให้ไขมันที่บริโภคอยู่ในปริมาณพอดี

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเหล่านี้มากเกินไป

อาหารที่มีรสเค็มจัด อาหารประเภทนี้จะให้เกลือโซเดียม ซึ่งช่วยให้ดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ารับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นประจำจะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ อาหารไทยจะให้โซเดียมคลอไรด์ประมาณวันละ 6 - 10 กรัม ซึ่งมากเกินไปอยู่แล้ว ควรจะพยายามฝึกรับประทานอาหาร ที่มีรสธรรมดาและไม่ควรเติมเกลือ หรือน้ำปลาในอาหารที่ปรุงมาแล้ว

อาหารประเภทน้ำตาล เช่น น้ำเชื่อม น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมหวาน เป็นต้น ถ้ารับประทานมาก ๆ เป็นประจำมักจะเป็นพลังงานส่วนเกิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และร่างกายจะพยายามเปลี่ยนแปลงไปเป็นไขมัน จึงมีส่วนทำให้ไขมันสูงในเลือดได้ และยังไปสะสมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำให้เกิดโรคอ้วนได้

อาหารหมักดอง เช่น ผักหรือผลไม้ดอง เป็นต้น อาหารเหล่านี้จะมีคุณค่าทางอาหารลดน้อยลง สารอาหารได้ถูกทำลายจากการหมักดองไปหมดแล้ว และถ้าวิธีการทำไม่สะอาดจะเกิดโรคท้องร่วงได้

กล้วยเตี๋ยว บะหมี่สำเร็จรูปต่าง ๆ อาหารกระป๋อง และอาหารคั่วตามสมัยนิยม เช่น แสมเบอร์เกอร์ พิซซ่า โดนัท เป็นต้น อาหารจำพวกนี้มีสารอาหารไม่ครบทุกประเภท ถ้ารับประทานเป็นประจำจะทำให้ร่างกายขาดสารอาหารบางอย่างได้ เช่น โปรตีน วิตามิน เป็นต้น

8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อนจากสารเคมี หรือสารตกค้างต่าง ๆ อาหารนั้นควรปราศจากเชื้อโรค ทั้งไวรัส แบคทีเรีย และพยาธิ โดยการเลือกซื้อและการล้างที่ถูกต้อง อาหารที่สดและปรุงใหม่ ๆ หรืออาหารที่ร้อน ๆ เชื้อโรคจะถูกทำลายจนหมดไป

การรับประทานอาหารที่สะอาดจะทำให้การใช้ประโยชน์อาหารเป็นไปได้อย่างเต็มที่ และไม่เกิดพิษร้ายจากการรับประทานจนเกิดอาการระว่งหรืออาหารเป็นพิษ นอกจากนี้จะลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคพยาธิ และ โรคมะเร็งบางประเภทได้ด้วย

9. ไม่ควรรับประทานอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ยกเว้นผักสดและผลไม้ ซึ่งต้องล้างให้สะอาดเสียก่อน

น้ำ เป็นสารอาหารที่มีอยู่ในอาหารทุกประเภท นอกจากนี้ร่างกายยังได้รับจากน้ำดื่มและเครื่องดื่มทั่วไป น้ำเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของเซลล์และเนื้อเยื่อในร่างกาย และจำเป็นสำหรับปฏิกิริยาเคมี ช่วยในการขนส่งสารอาหารและสารอื่น ๆ ช่วยในการสะสมอาหาร การขับถ่ายของเสีย ออกจากร่างกาย และช่วยควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ผู้ใหญ่ควรได้รับน้ำวันละ 1 มิลลิลิตรต่อ 1 กิโลแคลอรี หรือประมาณ 6 - 8 แก้ว (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2526)

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้สารเสพติด

เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการงดเว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือมีส่วนผสมของคาเฟอีน ตลอดจนงดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงจากควันบุหรี่

เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ เป็นต้น แอลกอฮอล์เป็นสารที่อาจจะทำให้เสพติดได้ ถ้าดื่มไม่มากนักก็จะทำให้เกิดความร่าเริง แต่ถ้าดื่มมาก ๆ จะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง ทำให้เกิดความประมาท และระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดพลาดได้ง่าย ตลอดจนปฏิกิริยาตอบสนองทำงานได้ช้าลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย คนที่ติดเหล้าจนเรื้อรังมักจะมีการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ และมักจะเป็นโรคตับแข็งควบคู่ไปด้วย จากการศึกษาพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณน้อยประมาณ 30 กรัมต่อวัน โดยไม่เกิน 1.75 ออนซ์ต่อวัน (53 ซีซี) ซึ่งเท่ากับเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ 2 แก้วต่อวัน เบียร์ 3 แก้วต่อวัน มีผลดีต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด แต่ถ้าดื่มปริมาณมากกว่า 83 กรัมต่อวัน มากกว่า 2 ออนซ์ต่อวัน หรือ 200 ซีซีต่อวัน จะกระตุ้นให้หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ หวหวะ หากมีการสูบบุหรี่ติดจากหัวใจปริมาณมาก มีความแรงสูงจะทำให้

ความดันโลหิตสูงขึ้น เพิ่มการสังเคราะห์ไตรกลีเซอไรด์ และปริมาณไขมันอิ่มตัวเพิ่มขึ้น (กัมปนาท วีรกุล และคณะ, 2532)

สำหรับการดื่มแอลกอฮอล์ในสตรี พบว่าสตรีจะไวต่อการดูดซึมแอลกอฮอล์มากกว่าผู้ชาย เนื่องจากสตรีมีอัตราส่วนของไขมันมากกว่าผู้ชาย จึงพบว่าปริมาณแอลกอฮอล์ จะเข้าสู่กระแสเลือดได้เร็วกว่าผู้ชาย และสตรีมีเอนไซม์แอลกอฮอล์ดีไฮโดรจีเนส (alcohol dehydrogenase) ที่ต่ำกว่าผู้ชาย มีผลทำให้แอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดก่อนถูกทำลายที่ตับมากกว่าผู้ชายถึงร้อยละ 30 และเป็นผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าผู้ชาย 2 เท่า (Alexander, & LaRosa, 1994) ดังนั้น สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน ได้แก่ ชา กาแฟ โกโก้ ช็อกโกแลต น้ำอัดลมประเภทโคล่า และเครื่องดื่มชูกำลัง มีสารคาเฟอีนเป็นส่วนประกอบ ซึ่งไม่ควรรับประทานเกิน 100 มิลลิกรัมต่อวัน หากเกิน 450 มิลลิกรัมต่อวัน จะส่งผลให้นอนไม่หลับ หัวใจทำงานหนักมากขึ้น น้ำตาลในเลือดสูงระดับไตรกลีเซอไรด์และโคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้น 20 - 30 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (ภักดี โพธิ์ศรี, 2537)

ในปัจจุบันพบว่าสตรีมีการดื่มเครื่องดื่มประเภทนี้มากขึ้น เครื่องดื่มประเภทชา กาแฟจะเป็นอาหารเข้าของสตรีที่เร่งรีบไปทำงานหรือกลุ่มแม่บ้านที่ดื่มจนเคยชินเพื่อใช้กระตุ้นประสาท (อุรวรรณ เข้มบริสุทธิ และคณะ, 2539) ซึ่งจะมีผลทำให้ความดันโลหิตสูง จากงานวิจัยพบว่า ถ้าดื่มกาแฟ 2 - 3 แก้วต่อวัน จะมีผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ถ้าดื่มกาแฟ 6 - 9 แก้วต่อวัน เสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดหัวใจ (Thelle et al., 1985) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ ส่วนเครื่องดื่มชูกำลังจะใช้ดื่มในกลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นส่วนใหญ่เพื่อกระตุ้นประสาท สามารถทำงานได้มากขึ้น ไม่เหนื่อยล้า (จินตนา ยูนิพันธ์, 2538) ส่วนน้ำอัดลมที่มีคาเฟอีนจะมีขายทั่วไป ดื่มแล้วแก้กระหายน้ำได้ นิยมใช้ต้อนรับแขกในงานเลี้ยงสังสรรค์ ซึ่งจะเป็นอาหารที่ให้แต่พลังงาน ไม่ให้สารอาหาร และทำให้อ้วนได้ง่าย จากผลเสียของเครื่องดื่มประเภทนี้ สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านจึงควรรับประทานน้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง เพราะไม่ใช่อาหารและไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย สารคาเฟอีนซึ่งอยู่ในกาแฟ ชา โกโก้ ช็อกโกแลตมีฤทธิ์ในการกระตุ้นสมองอย่างอ่อน เมื่อรับประทานบ่อย ๆ ก็จะติดเป็นนิสัย เมื่อไม่ได้รับประทานจะหงุดหงิด ใจสั่นมือสั่น ทำงานไม่ได้ผล และมีส่วนก่อให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2541)

การสูบบุหรี่ สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรงดสูบบุหรี่ เนื่องจากเมื่อบุหรี่ถูกเผาไหม้จะได้สารประกอบคือ ทาร์ นิโคติน และคาร์บอนมอนอกไซด์ (ธีระ ลิมศิลา, 2537) โดยบุหรี่ 1 มวนมีสารนิโคติน 1 - 2.7 มิลลิกรัม และทาร์ 25 - 34 มิลลิกรัม เมื่อถูกเผาไหม้จะได้สารนิโคตินและทาร์ ออกมาในควันบุหรี่ ประมาณ 0.6 - 1.6 มิลลิกรัม และ 30 มิลลิกรัมต่อมวนตามลำดับ และให้ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ประมาณ 10 - 20 มิลลิกรัมต่อมวน (สุชัย เจริญรัตนกุล, 2530) ทาร์จะมีส่วนผสม

ของไฮโดรคาร์บอน และสารก่อมะเร็งจะจับอยู่ที่ริมฝีปากและปอด ส่วนนิโคตินจะจับอยู่ที่ริมฝีปากและปอด บางส่วนดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด สารตัวนี้จะกระตุ้นให้ประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) หลั่งฮอร์โมนแอดรีนาลีน (adrenaline) มีผลให้เส้นเลือดหดตัว ระดับความดันโลหิตจะสูงขึ้น (เกษมวัฒน์ชัย, 2530) นอกจากนี้แล้วนิโคตินยังทำให้เกร็ดเลือดจับตัวกัน และกระตุ้นการเพิ่มเซลล์ของกล้ามเนื้อเรียบในหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว ซึ่งทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น (Edge, & Miller, 1994) ส่วนคาร์บอนมอนอกไซด์อาจทำให้เกิดหลอดเลือดแข็งตัว (arteriosclerosis) โดยการรวมตัวกับออกซิจีฮีโมโกลบิน (oxyhemoglobin) เป็นคาร์บอกซิจีฮีโมโกลบิน (carboxyhemoglobin) เม็ดเลือดแดงจึงจับตัวกับออกซิเจนได้ลดน้อยลง และยังทำให้เกิดอันตรายต่อผนังของหลอดเลือดแดง เมื่อเข้าสู่กระแสเลือดจะเป็นตัวขัดขวางการนำออกซิเจนไปใช้ เป็นผลให้เนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ยิ่งกว่านั้นจากการศึกษาพบว่า สตรีที่สูบบุหรี่จะได้รับผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าบุรุษ คือสตรีที่สูบบุหรี่มีอัตราเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูก กระดูกเปราะบาง หมดประจำเดือนก่อนกำหนด มีปัญหาในการมีบุตร และถ้ามีการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดเม็ดร่วมด้วยกับการสูบบุหรี่ พบว่ามีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด สมองขาดเลือดเพิ่มขึ้น (WHO, 1990) นอกจากนี้ ในสตรีไม่สูบบุหรี่ที่แต่งงานกับบุรุษสูบบุหรี่จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าสตรีไม่สูบบุหรี่ที่แต่งงานกับบุรุษไม่สูบบุหรี่ และโดยเฉลี่ยจะเสียชีวิตเร็วกว่า 4 ปี (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม, 2529) ที่เป็นเช่นนี้เพราะปริมาณอัตราส่วนของสารพิษในควันหลงจะสูงกว่าในควันที่ผู้สูบบุหรี่เข้าไปเอง (สิริศักดิ์ ภูริพัฒน์, 2531) ซึ่งจากงานวิจัยของแคปแลน (Kaplan, 1993) พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวน/วัน หรือต้องอยู่ในบริเวณที่มีควันบุหรี่ประมาณ 60 นาที/วัน จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ขึ้นกับกลุ่มสังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ ถึงแม้ว่าสถิติสตรีในปัจจุบันนี้ยังสูบบุหรี่น้อย ซึ่งเป็นผลจากค่านิยมของสังคมที่มองว่าสตรีสูบบุหรี่ไม่เหมาะสม มีสตรีไทยประมาณร้อยละ 5.4 หรือประมาณ 609,920 คน ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2540) โดยแนวโน้มการสูบบุหรี่ของสตรีจะเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่นิยมเที่ยวกลางคืน ตามไนท์คลับ ผับ บาร์ ซึ่งกลุ่มสังคมในสถานที่เหล่านั้นจะมีการสูบบุหรี่ตลอดเวลา หรือ กลุ่มสตรีสังคมชั้นสูงที่ต้องทำงานบริหารจะสูบบุหรี่มากขึ้นเมื่อเกิดอาการเครียด แต่เมื่อพิจารณาถึงสังคมของสตรีแล้วพบว่าต้องอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีผู้ชายสูบบุหรี่ ซึ่งอาจเป็นสามี บุตร ญาติ ผู้ร่วมงานหรือแม้แต่ในชุมชน จึงเป็นการยากที่จะหลีกเลี่ยงสารพิษจากควันบุหรี่ อย่างไรก็ตามพบว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในชนบท ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับสตรีที่อยู่ในเมือง

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลในหนึ่งสัปดาห์ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย

ลักษณะการรับงานมาทำที่บ้าน มักเป็นการเคลื่อนไหวช้า ๆ เป็นลักษณะการเคลื่อนไหวชนิดที่กล้ามเนื้อไม่ได้ใช้ออกซิเจนขณะมีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ ทำให้ใยกล้ามเนื้อไม่มีการเปลี่ยนแปลงความยาว (isometric exercise) แต่มีการเพิ่มความเครียดในกล้ามเนื้อ มีกรดแลคติกคั่งเกิดความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ยังมีผลต่อการยับยั้งการทำงานของระบบประสาทเวกัส ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น เพิ่มแรงดันในหลอดเลือดทั่วร่างกาย ผลคือ ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ถ้ากระทำไปนาน ๆ จะเกิดผลกระทบต่ออวัยวะที่สำคัญของร่างกายคือ หัวใจ (ลิวรรณ อุณนาภิรักษ์, 2538) ดังนั้นสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรมีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพราะการออกกำลังกายจะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ได้รับเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น ระบบหัวใจและหลอดเลือดแข็งแรงมีผลให้ความดันโลหิตลดลง และปริมาณโคเลสเตอรอลลดลง รวมทั้งมีการเผาผลาญพลังงานส่วนที่เกินออกไปด้วย (Alexander, & LaRosa, 1994)

การออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น ว่ายน้ำ การวิ่ง การเดินเร็ว การขี่จักรยาน ถีบจักรยาน เดินแอโรบิก เทนนิส แบดมินตัน วอลเลย์บอล บาสเกตบอล เป็นต้น การออกกำลังกายประเภทนี้จะมีผลทำให้สุขภาพทั่วไปแข็งแรงสมบูรณ์ขึ้น ไม่เหนื่อยอ่อนเพลียง่าย อาหารจะย่อยได้ดีขึ้น ขับถ่ายสบาย ท้องไม่ผูก นอนหลับง่าย ลดความเครียด ลดความวิตกกังวล ลดความอ้วน ทำให้จิตใจสดชื่นแจ่มใส ความเชื่อมั่นตนเองเพิ่มขึ้น กระดูกแข็งแรงขึ้น สติปัญญาและความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น หัวใจแข็งแรงขึ้น ป้องกันโรคที่จะเกิดกับหัวใจได้มากที่สุด (วรรณิ นิธิยานันท์, 2533; Merki & Merki, 1994) ดังนั้นสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรมีการออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจนหรือออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่ต้องเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วยความเร็วในจังหวะสม่ำเสมอ จะเป็นการกระตุ้นการทำงานของปอดและหัวใจอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด การออกกำลังกายที่เหมาะสมควรกระทำนานครั้งละ 20 - 30 นาที สัปดาห์ละ 3 - 5 ครั้ง (Alexander & LaRosa, 1994) ในแต่ละครั้งควรจะออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น เหนื่อยออก ระดับชีพจรถึงชีพจรที่คาดหมาย (Targeted Heart Rate, [THR]) ซึ่งในกลุ่มสตรีระหว่างอายุ 25 ปีขึ้นไปจนถึงสูงอายุ ควรจะมีอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มเป็น 117 - 175 ครั้ง/นาที (หรือเท่ากับ 220 ลบด้วยอายุเป็นปี) จะทำให้มีการเผาผลาญอาหารส่วนเกิน 200 - 300 แคลอรี และหลังการออกกำลังกายอีกหลายชั่วโมงจะมีการเผาผลาญอาหารสูงมากอยู่ (Alexander, & LaRosa, 1994)

พฤติกรรมด้านการพักผ่อนและนอนหลับ

เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องเกี่ยวกับการนอนหลับพักผ่อนในเวลาที่เพียงพอในแต่ละวัน รวมถึงปัญหาในการนอนหลับ

สตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ควรจะได้รับการพักผ่อนทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมง (เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2536) การพักผ่อนที่ดีที่สุดคือการนอนหลับ เพราะเป็นการสะสมพลังงาน เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นการปรับตัวเพื่อสร้างพลังงาน สำหรับใช้ในชีวิตรประจำวันต่อไป โดยพบว่า ระหว่างการนอนหลับ อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายจะมีการทำงานลดลง เป็นระยะที่มีการเสริมสร้างเนื้อเยื่อ และซ่อมแซมอวัยวะของระบบต่าง ๆ ในร่างกายมากที่สุด การนอนหลับที่เพียงพอจะช่วยให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใส กระฉับกระเฉง การใช้ความคิด การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็นไปด้วยดี และจะให้คุณค่าสูง โดยไปเพิ่มสุขภาพอนามัยของร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่จะดีขึ้น (Hill & Smith, 1985) แต่ถ้ามีการนอนหลับหรือพักผ่อนไม่เพียงพอ จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เพราะร่างกายไม่สามารถขจัดของเสียออกซิเจนที่ขาดไป ไม่สามารถทำให้เลือดบริสุทธิ์ของเหลวในร่างกายจะปรากฏเป็นกรด ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียมีผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจไม่มีผลดีต่อสุขภาพ (ปาจริย์ นุพงษ์, 2539)

นอกจากนี้ในช่วงกลางวัน สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรมีเวลาพักผ่อนของตนเอง เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ หรืออ่านหนังสือที่มีเนื้อหาสนุก ตลก ร่วมกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่น นั่งสมาธิ นั่งพักผ่อน หรือทำงานอดิเรก เช่น เลี้ยงสัตว์ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น เพื่อให้สบายใจขึ้นหลังจากที่ต้องทำงานมาตลอดทั้งวัน แต่ในสภาวะการณ์ที่เป็นจริงพบว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากภาระที่ต้องรับผิดชอบ ต้องใช้เวลานานกว่าจะเสร็จสมบูรณ์ทั้งงานนอกบ้านและงานดูแลความเรียบร้อยภายในบ้าน โดยเฉพาะในบทบาทของแม่บ้าน ที่ผู้หญิงต้องดูแลและเตรียมอาหารสำหรับสมาชิกในครอบครัว เลี้ยงดูบุตร ดูแลความเรียบร้อยต่าง ๆ ภายในบ้านซึ่งต้องใช้เวลานาน จึงไม่มีโอกาสได้พักผ่อน ก่อให้เกิดความเครียด ความอ่อนเพลีย จากการศึกษาพบว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านต้องทำงานประมาณวันละ 8 - 10 ชั่วโมง (Pongsapich, 1992) และในช่วงงานเร่งด่วนสตรีเหล่านี้ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานถึง 13 - 15 ชั่วโมง (วิจิตรา พรหมพันธุ์ และ ชัยวัธน์ เกิดผล, 2535) บางครั้งทำงานจนเวลาเข้านอน ยิ่งกว่านั้นสตรียังต้องทำงานบ้านอีกวันละ 2 - 4 ชั่วโมง (Pongsapich, 1992) ดังนั้นเมื่อพิจารณาเวลาในการพักผ่อนของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านแล้วจะไม่เพียงพอ

การที่จะนอนหลับพักผ่อนให้มีคุณภาพเต็มที่ ควรหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งกระตุ้นจากภายนอกต่าง ๆ เช่น แสงและเสียงที่รบกวนการนอนหลับ โดยสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรนอนในห้องที่สงบ เงียบ มีด และอากาศถ่ายเทได้ดี หลีกเลี่ยงกิจกรรมต่าง ๆ หรือสิ่งทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล หวาดกลัว เป็นต้น เพราะจะรบกวนการนอนหลับได้ (เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2536)

พฤติกรรมด้านอารมณ์และสังคม

เป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม ตลอดจนการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการคบค้าสมาคมกับผู้อื่น ที่จะทำให้เกิดประโยชน์ในแง่การช่วยลดความตึงเครียดหรือช่วยในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้

สังคมมักคาดหวังว่าสตรีต้องเป็นผู้ที่ทำงานบ้านตั้งแต่การดูแลรักษาความสะอาดบ้าน ดูแลให้สมาชิกในครอบครัวให้ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอ มีน้ำสะอาดดื่มและใช้ มีการสุขาภิบาลที่ดี ตลอดจนมีหน้าที่ดูแลและเลี้ยงดูบุตร ประณินบัณฑิตามีและญาติทั้งในยามปกติและยามป่วย (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2538) ดังนั้นการรับงานมาทำที่บ้าน จึงเป็นผลดีให้สตรีได้แสดงบทบาทของผู้ผลิตทั้งในเชิงเศรษฐกิจและสังคมไปพร้อม ๆ กัน (นภัส ศิริสัมพันธ์, 2537) แต่การที่สตรีเหล่านี้ต้องเพิ่มบทบาทรับผิดชอบงานในบ้านไปพร้อม ๆ กับงานนอกบ้านนั้น จัดเป็นภาระที่หนักและค่อนข้างบีบคั้น มีผลทำให้เกิดภาวะเครียดทางด้านจิตใจ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2538) จากประสบการณ์พบว่า สตรีจะเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ให้กับครอบครัวโดยเฉพาะสามีและบุตร แต่ขณะเดียวกันจะบอกว่าเครียดมากเพราะกังวลว่าจะทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ตามความคาดหวังจากสมาชิกในครอบครัวทำให้ผู้อื่นลำบาก นอกจากนี้ลักษณะการทำงานที่ต้องอยู่ในท่าเดิมนาน ๆ การทำงานในชั่วโมงที่ยาวนาน รวมทั้งการทำงานที่อยู่กับบ้านทุกวันไม่มีวันหยุด ขาดโอกาสที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม (วิจิตรา พรหมพันธุ์ และชัชวรินทร์ เกิดผล, 2535) สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดต่อสตรีมากขึ้น

ขณะที่ร่างกายมีภาวะเครียดจะหลั่งฮอร์โมนแอดรีนาลิน (adrenaline) จากต่อมหมวกไต ทำให้หลอดเลือดหดตัวเพื่อเพิ่มปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมองและกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น มาร์โควิทซ์ (Marcovitz, 1991) พบว่าสตรีที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140 / 90 มิลลิเมตรปรอท เมื่อต้องการเผชิญกับความโกรธ เครียด วิตกกังวล จะมีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น นอกจากนี้อาจแสดงออกมาในรูปของการเจ็บป่วยทางร่างกายหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น การนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ เป็นลม หงุดหงิด โมโหง่าย หรือ คลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น จากการศึกษา (Pongsapich, 1992) พบว่า สตรีที่รับ

งานมาทำที่บ้านมีอัตราการปวดศีรษะถึงร้อยละ 30 นอกจากนี้ ยังมีรายงานว่า พบปัญหาการฆ่าตัวตายของสตรีมาจากสาเหตุการทำงาน เครียด มีการระบายความทุกข์น้อย เพราะโอกาสที่สตรีจะมีทางลดความเครียดหรือความกดดันมีได้น้อยกว่าชาย ทั้งนี้โดยภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในครอบครัวซึ่งสังคมมิได้มีการยอมรับว่าเป็นภาระงานของสตรี (จินตนา ยูนิพันธ์, 2538)

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าความเครียดจะส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านควรรู้วิธีผ่อนคลายความตึงเครียด ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ไขความตึงเครียดจากสาเหตุต่าง ๆ การผ่อนคลายความตึงเครียดมีด้วยกันหลายวิธี เช่น การแบ่งเวลาในการทำงาน และพักผ่อนอย่างเหมาะสม การทำงานอดิเรกที่ชอบ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การสวนมนต์หรือไหว้พระ การคิดถึงแต่สิ่งที่มีความสุข การยอมรับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การปรึกษากับผู้ที่ไว้วางใจ เป็นต้น วิฐารณ บุญสิทธิ (2534) กล่าวว่า อย่าเก็บความรู้สึกเอาไว้คนเดียว ไม่ต้องกลัวหรืออายที่จะยอมรับว่ามีความรู้สึกกังวล ควรหาทางระบายออกโดยการพูดคุย ปรับทุกข์ หรือพูดระบายความรู้สึกกับคนที่เข้าใจ ซึ่งอาจเป็นญาติสนิทหรือเพื่อนบ้าน รวมทั้งควรพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องการเข้ารับการดูแลรักษาจากสถานบริการทางด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอาการผิดปกติ ความกระตือรือร้นในการหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการเข้ารับบริการทางสุขภาพเพื่อตรวจความผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย จากบุคลากรทีมสุขภาพ

การรับงานมาทำที่บ้าน สภาพการทำงานมักเป็นแบบรับช่วงการผลิต ไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน ไม่มีสวัสดิการทางสังคม (วิจิตร ระวิวงศ์ และคณะ, 2537; Sirisambhand, 1996; Oudin, 1992) มักได้รายได้ตามจำนวนชิ้นของที่ทำได้ หรือได้รับรายได้ต่ำกว่าอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ ทำให้สตรีต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงานแทนการได้รับค่าล่วงเวลาและค่าทำงานในวันหยุด (วิจิตร ระวิวงศ์ และคณะ, 2537; วิโรจน์ ตูลาพันธ์, 2540) ดังนั้นเมื่อสตรีเหล่านี้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น มักใช้วิธีการรักษาที่สะดวก รวดเร็ว ราคาไม่แพงมาก และไม่เสียเวลาในการทำงานยาวนาน โดยการซื้อยามารับประทานเอง เพราะการที่จะไปตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลหมายถึงการใช้เวลาอย่างน้อย 1 วัน ทำให้ขาดรายได้

จากประสบการณ์ ในการพูดคุยกับสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยคิดตรวจสุขภาพประจำปีเพราะถือว่าร่างกายปกติ ถ้ามีอาการผิดปกติเล็กน้อย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง

ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ เป็นต้น หรือมีอุบัติเหตุเล็กน้อย เช่น หกล้ม มีดบาด เป็นต้น จะซื่อๆมา
รับประทานเองหรือรักษาตามวิธีพื้นบ้าน ถ้าอาการไม่ดีจึงจะไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานี
อนามัยใกล้บ้าน ซึ่งจะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลถ้าอาการยังไม่ดีขึ้น แต่ถ้าสตรีที่มีรายได้สูงหรือมี
ความรู้ก็จะไปพบแพทย์ที่คลินิก เนื่องจากขั้นตอนการไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลยุ่งยาก รอนาน ใ้
เวลามาก ไกลบ้าน และแพทย์มีจำนวนน้อยแต่มีจำนวนผู้รับบริการมาก ทำให้แพทย์มีเวลาพูดคุยกับผู้
รับบริการน้อย ถ้าไปที่คลินิกแพทย์จะเอาใจใส่ดีและได้รับยาตามที่ตนต้องการ เช่นเดียวกับการศึกษา
ของ สุนทร ศรีโกสย (2539) พบว่าส่วนใหญ่แรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวาย เมื่อเกิดความเจ็บป่วย
จะเลือกวิธีรักษาที่สะดวก รวดเร็ว ราคาไม่แพงมาก และไม่เสียเวลาในการทำงานยาวนาน โดยการซื่อ
ยามารับประทานเอง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพตามมาได้ เช่น การแพ้ยา การติด
ยา การดื้อยา และพิษของยาเมื่อได้รับยาเกินขนาด เป็นต้น (สุรเกียรติ์ ชยสุวรรณ, 2525)

ดังนั้นสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ควรหมั่นตรวจสุขภาพร่างกายและอาการผิดปกติที่อาจ
เกิดขึ้นด้วยตนเอง เมื่อไม่สบายหรือมีอาการผิดปกติ ควรได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรทาง
สุขภาพ มีการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รวมทั้งสนใจที่จะแสวงหาความรู้ด้าน
สุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ เช่น อ่านหนังสือ คู่มือที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือการพูดคุยซักถาม ขอคำ
แนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อสามารถดูแลและมีส่วนช่วยควบคุมพยาธิสภาพของ
โรคไม่ให้ลุกลามได้และป้องกันความพิการต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้

พฤติกรรมด้านการป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ

เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่จะป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับ
สิ่งแวดล้อม เช่น การหลีกเลี่ยงอากาศเป็นพิษ สารพิษ การดูแลที่อยู่อาศัยให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและ
ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า ส่วนมากประเภทงานที่รับมาทำที่บ้านที่ทำให้เกิดอันตราย คืองาน
เกี่ยวกับการจักสานภาชนะต่าง ๆ งานไม้แกะสลัก การขึ้นรูปแกะสลักบนภาชนะ โดยมากถูกของมีคม
ที่ใช้ในการทำงาน เช่น มีด ไม้ กรรไกร เข็ม ลวด หิน กระจดาช และเชือกบาดหรือแทง เป็นต้น ส่วนที่
เหลือเป็นอุบัติเหตุหรืออันตรายที่เกิดจากของร้อนกระเด็นใส่ เศษวัสดุกระเด็นเข้าตา ปาก หรือจมูก
ของหล่นทับ (กรมแรงงาน, 2529) รวมทั้งการทำงานที่ต้องสัมผัสกับสารเคมีบางชนิด เช่น เมทิล
แอลกอฮอล์ ทินเนอร์ แลคเกอร์ สี รั้ง เป็นต้น ซึ่งสารเหล่านี้ถ้าร่างกายได้รับในปริมาณมากหรือปริมาณ
น้อยแต่รับติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพได้ (ธีรวิภา กิตติวรงค์,
2537) จากการศึกษานอง บังอร สุวรรณวงศ์ (2538) พบว่าประชาชนในหมู่บ้านถวายที่มีอาชีพ

หัตถกรรมไม้แกะสลักที่ต้องใช้สารเคมีต่าง ๆ เหล่านี้ มีการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจมาก เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสองคือโรคเกี่ยวกับผิวหนัง และอันดับสามคืออุบัติเหตุจากการทำงาน การเจ็บป่วยอื่นที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบในสตรี ความเครียดที่แสดงออกทางอาการนอนไม่หลับ และปวดศีรษะ โดยพบว่ามีการเจ็บป่วยเฉลี่ยคนละ 3 ครั้ง/เดือน นอกจากนี้สถานที่ทำงานมักจะใช้บริเวณรอบ ๆ ที่อยู่อาศัย ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้แน่นอนขึ้นอยู่กับความสะดวกสบายของผู้ปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ไม่ได้จัดไว้เป็นระเบียบ แสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้ขาดความคล่องตัวในการทำงาน และเกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน (กรมแรงงาน, 2529)

ดังนั้นสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านจึงควรมีความตระหนัก และปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่เกี่ยวกับการทำงาน สิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การใช้อุปกรณ์ป้องกันในการทำงาน หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีหรือสารพิษต่าง ๆ อยู่ในที่มีอากาศปลอดโปร่ง ตลอดจนดูแลบ้านเรือนสิ่งของเครื่องใช้ให้สะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมดพบว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านได้รับทั้งผลดีและผลเสียจากการทำงานไปพร้อม ๆ กัน กล่าวคือ ผลดี สตรีสามารถทำงานหารายได้ไปพร้อม ๆ กับการทำงานบ้าน แต่ขณะเดียวกันผลเสียที่เกิดขึ้นคือ สตรีต้องทำงานหนักขึ้นส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ เกิดปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งถ้าสตรีเหล่านี้มีปัญหาด้านสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วยจะต้องช่วยเหลือตนเอง เพราะสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านจัดเป็นแรงงานนอกระบบ ไม่ได้ได้รับการคุ้มครองทางกฎหมาย ไม่มีสวัสดิการทางสังคม ดังนั้น สิ่งสำคัญที่จะสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพไม่ให้เกิดขึ้น ได้แก่ การที่สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งทางด้าน การรับประทานอาหาร ด้านการใช้สารเสพติด ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านได้รับผลดีคือ สตรีสามารถประกอบอาชีพควบคู่ไปกับการทำงานบ้าน และเลี้ยงดูบุตรหลานได้ รวมทั้งเป็นการเพิ่มรายได้ให้ครอบครัวอีกด้วย แต่การรับงานมาทำที่บ้านทำให้เกิดปัญหาคือ ลักษณะงานเป็นการทำงานนอกระบบจึงไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน งานไม่มั่นคง มีชั่วโมงทำงานที่ยาวนาน รายได้มักต่ำกว่าอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ สตรีจึงต้องทำงานหนักเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้น การที่สตรีต้องมียุทธศาสตร์รับผิดชอบงานบ้านไปพร้อม ๆ กับการประกอบอาชีพนั้น ทำให้ต้องรับภาระหนักขึ้นเป็นสองถึงสามเท่า อาจทำให้สตรีเหล่านี้ไม่มีเวลาและละเลยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะมีผลสืบเนื่องเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ นอกจากนี้ประเภทของงานเช่น งานจักสาน งานแกะสลักไม้ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ ถ้าสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องคือ ไม่ใช้หรือสวมใส่เครื่องป้องกันอันตราย รวมทั้งระยะเวลาการทำงานทั้งจำนวนวันต่อเดือน และจำนวนชั่วโมงต่อวัน ก็อาจส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ โดยทั่วไปปัญหาสุขภาพเหล่านี้สามารถป้องกันได้ หากแรงงานสตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของสตรีที่รับงานมาทำที่บ้าน ประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพ 7 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการใช้สารเสพติด ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการป้องกันการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวได้ถูกต้องเหมาะสมจะช่วยให้สตรีที่รับงานมาทำที่บ้านมีสุขภาพแข็งแรง และป้องกันปัญหาสุขภาพที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากการทำงานได้