

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ประวัติความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเจริญเติบโตของชุมชนชนบทไปสู่สังคมเมืองทำให้มีการขยายตัวของภาคเศรษฐกิจและภาคธุรกิจด้านบริการต่างๆ เช่น ที่พักอาศัย โรงแรม ร้านอาหาร สถานบันเทิง และร้านเสริมสวยทำผม โดยเฉพาะร้านทำผมที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันประชาชนต้องการความสะดวกรวดเร็ว ความทันสมัย สวยงาม การเข้าสังคมหรืองานต่างๆ ซึ่งต้องไปใช้บริการที่ร้านทำผมจากรายงานการวิจัย เรื่อง บทสรุปโครงการศึกษาวิจัยธุรกิจบริการสู่ตลาดโลก “ประเภทธุรกิจเสริมสวย” ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ (2547) ซึ่งนำเสนอโดย บริษัท เฟอร์เฟ็คท์ แพลนซ์พลาซ จำกัด พบว่า ธุรกิจบริการประเภทเสริมสวยใน 3 ประเทศคือ ประเทศญี่ปุ่นมีจำนวนร้านเสริมสวย และร้านทำผม คิดเป็นร้อยละ 41.62 ของธุรกิจบริการ ประเทศออสเตรเลีย มีการเจริญเติบโตธุรกิจบริการทางด้านร้านตัดผม เสริมสวย คิดเป็นร้อยละ 4.7 ต่อปี และประเทศอังกฤษพบว่า อุตสาหกรรมเสริมสวยส่วนใหญ่จะเป็นช่างทำผม ร้อยละ 88.0 และ ช่างทำผมที่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 61.0 ซึ่งทำงานเต็มเวลาร้อยละ 24.0 จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นแนวโน้มของการเจริญเติบโตทางด้านบริการประเภทธุรกิจเสริมสวยแต่งผมที่เพิ่มสูงขึ้น

สำหรับในประเทศไทยนั้น จากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปัจจุบันธุรกิจเสริมสวยมีมูลค่าการค้าถึง 7,000 กว่าล้านบาท โดยมีการจัดแบ่งขนาดของร้านทำผม ดังนี้ จำแนกตามพนักงานโดยเฉลี่ยต่ำกว่า 5 คน เป็นขนาดเล็ก จำนวนพนักงาน 5 - 9 คน เป็นขนาดกลาง และจำนวนพนักงานมากกว่า 10 คน เป็นขนาดใหญ่และการเปิดให้บริการส่วนใหญ่จะไม่ปิดพักเที่ยง และเปิดบริการตามปริมาณและความพึงพอใจของผู้ให้บริการช่าง 1 คน อาจให้บริการลูกค้าได้ 10 - 12 คน ซึ่งแล้วแต่จะใช้เวลาในการปฏิบัติงานแก่ลูกค้า และลูกค้าจะเลือกแบบใด หรือบางครั้ง ช่างทำผมอาจถูกว่าจ้างให้ไปทำงานนอกสถานที่ เช่น เสริมสวยเจ้าสาว หรือสถานที่ถ่ายทำภาพยนตร์ (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2547) ลักษณะและสภาพการทำงานของช่างทำผม มีความเสี่ยงอันตรายที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในด้านต่างๆ เช่น เคมี ชีวภาพ กายภาพ การยศาสตร์ และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังนี้

ทางด้านสารเคมี(chemical hazards) เกิดจากการสัมผัสกับวัสดุมีส่วนผสมของสารเคมีต่างๆ ใน น้ำยาขัดผม ย้อมผม ดัดผม สเปรย์ฉีดผม จากการศึกษาพบว่ามีสารเคมีที่ผสมอยู่ในน้ำยาเหล่านี้ เช่น โทลูอิน พี-เบนซิน แอลกอฮอล์ ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ และฟอร์มาลดีไฮด์ (James Dahlgren, Rhett Roback and Maria Dominguez et al., 2013) สารเคมีเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อร่างกายคือ ทำให้เกิดการ ระคายเคืองตา คอ โพรงจมูก และผิวหนัง (James Dahlgren, Rhett Roback and Maria Dominguez et al.,2013) นอกจากนี้คนทำงานที่สูดดมสเปรย์เข้าไปในขณะที่ทำงาน มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ด้วย (Marie thi Dao Tran, Jesper Eberling and sine Skovbjergal et al., 2013) เช่น อาการหวัดจาก อาการภูมิแพ้ ไซนัส ถึงร้อยละ 71.7 (Aldo Pacheco Ferreira, 2013) และผลการศึกษาของ (Hasan Syed Neyagal et al., 2012) พบว่าผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผมมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ หายใจหอบเหนื่อย หายใจมีเสียงดัง และมีเสมหะสูงกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไป และมีสมรรถภาพการ ทำงานของปอดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งการสัมผัสสารเคมี ยังทำให้เกิดฝุ่นที่บริเวณฝ่า มือ ข้อมือ แขนศอก (Susan Hovmand Lysdal and et al., 2011) นอกจากนี้ยังมีการศึกษารายงานว่า ใน เครื่องไทร์เป่าผมที่ใช้แร่ใยหิน เป็นชนวนกันความร้อน อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ จากการ ยืนยันของสถาบันต่างๆ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) และ สำนักงานวิจัยโรคมะเร็งสากล (IARC) พบว่าแร่ใยหินทุกชนิดเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ ดังนั้นช่าง ทำผมจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิด โรคมะเร็งปอด และมะเร็งต่อมไทรอยด์ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556)

ทางด้านกายภาพ (physical hazards) ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในการทำงานได้แก่ เสียง ดังที่เกิดจากการใช้ไทร์เป่าผมที่มีระดับเสียงเกิน 90 เดซิเบลเอ มีผลต่อประสาทการรับรู้การได้ยิน และแสงสว่างที่มีความเข้มข้นของแสงน้อยกว่า 200 ลักซ์ อาจทำให้ระคายเคืองตาและกล้ามเนื้อตา อ่อนล้า (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2551) การติดตั้งหลอดไฟในลักษณะที่ทำให้แสงตรงหรือสะท้อน เข้าตา ทำให้กล้ามเนื้อตา เกิดอาการล้า และรบกวนการทำงาน (Sadhra, 1999) รวมถึงความร้อนที่ ระบบการถ่ายเทอากาศไม่ดีทำให้สารเคมีฟุ้งกระจาย และการกระจายของเศษผมขนาดเล็ก อาจส่งผล ต่อระบบทางเดินหายใจ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2551)

ทางด้านชีวภาพ (biological hazards) เช่น กรรไกรตัดผม หวี แปรงผม ไข่มด ตะไบขัดเล็บ ผ้า เช็ดผมและผ้าคลุมไหล่ อาจก่อให้เกิดอันตรายกับช่างทำผมได้ โดยเฉพาะ โรคติดต่อทางผิวหนัง เช่น เชื้อราผิวหนัง เชื้อราในหวี ซึ่งมีการสำรวจพบว่า ในหวี และแปรง ในร้านทำผมมีเชื้อราอยู่ถึงร้อยละ 27.34 (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2551; วิกลม เชนหนู, 2543)

ทางด้านการศึกษา (Ergonomics) พบว่า โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในทำขึ้นปฏิบัติงาน เป็นเวลานาน ร้อยละ 90 (ณัฐพร พรหมโชติ, 2548) ส่งผลให้เกิดอาการเส้นเลือดขอด มีอาการปวดขา ปวดข้อเท้า อีกทั้งการใช้มือและข้อมือหยิบจับอุปกรณ์ต่างๆ เช่น การใช้ไคร์เป่าผม และเครื่องหนีบผม ที่มีน้ำหนักมาก ซึ่งใช้เวลาในการให้บริการแก่ลูกค้าเวลานาน และทำซ้ำๆเหมือนเดิมติดต่อกันทุกวัน ส่งผลให้ผู้ประกอบอาชีพช่างทำผมมีอาการปวด บริเวณข้อมือ (Hsieh-chingchen, cha-Mei chang and YungPing Liu et al., 2009)

ด้านความปลอดภัยในด้านชีวิต และทรัพย์สินที่พบอยู่เป็นระยะคืออันตรายจากการถูกปล้น จี้เอาทรัพย์สิน การถูกข่มขืนและการถูกฆาตกรรมจนถึงแก่เสียชีวิต (ผู้จัดการออนไลน์ 30 พ.ย.2550, ไทยรัฐออนไลน์ 10 มี.ค.2556, CiNNtv3 17 ม.ค.2556) ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิง และลักษณะสภาพการทำงานจะเปิดบริการลูกค้าตั้งแต่เช้ามืดจนค่ำ จึงอาจเป็นโอกาสให้ผู้ร้าย เข้ามาในร้านได้ นอกจากนี้การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า อาจเกิดอันตรายจากกระแสไฟฟ้าลัดวงจร การเกิดไฟช็อต หรือ ไฟฟ้าดูดได้ (ณัฐพร พรหมโชติ, 2548)

จากการศึกษา การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันอันตราย พบว่า ช่างทำผม ยังมีการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่ใส่ถุงมือ ไม่ใส่ผ้าปิดจมูก ไม่ใส่เสื้อกาวน์ (Aldo Pacheco Ferreira, 2013) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (Susan Hovmand Lysdal et al., 2011) พบว่า ช่างทำผมขาดความตระหนักของพฤติกรรมการป้องกันอันตรายในการทำงาน เช่น การไม่สวมใส่ถุงมือ หรือสวมใส่ถุงมือเป็นบางครั้งในขณะสัมผัสสารเคมีโดยเฉพาะการสระผม จะใส่ถุงมือระหว่างปฏิบัติงาน ร้อยละ 10 เท่านั้น และจากการศึกษาของ จิตนิรันดร์ วงละคร(2556) พบว่าช่างทำผม ร้อยละ 52.94 ไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันสารเคมีในน้ำยาต่างๆ การมีความรู้ด้านอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ การใช้ผลิตภัณฑ์ น้ำยาดัดผม น้ำยายืดผม ที่ไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงการจัดพื้นที่หรือช่องทางต่างระบายอากาศที่ไม่เหมาะสม มีแสงสว่าง ที่ไม่เพียงพอ แก่การทำงาน นอกจากนี้เจ้าของสถานบริการหรือช่าง ร้อยละ 50.7 ไม่ผ่านการอบรมสุขภาพสถานบริการเสริมสวยแต่งผม มีการจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือไม่เป็นระเบียบ การจัดเก็บและการทำความสะอาดผ้า ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งอาจทำให้มีโอกาสปนเปื้อนของเชื้อราในอุปกรณ์ และร้อยละ 33.0 ไม่มีเครื่องมือในการปฐมพยาบาลที่จำเป็น (ณัฐพร พรหมโชติ, 2548)

ช่างทำผมจัดอยู่ในกลุ่มอาชีพอิสระ หรือแรงงานนอกระบบที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครองสวัสดิการต่างๆ ทั้งในด้านสุขภาพและความมั่นคงของอาชีพ ไม่มีกฎหมายรองรับสิทธิประโยชน์ ขาดการได้รับความรู้ การอบรมในเรื่องความปลอดภัยและการป้องกันอันตรายจากการทำงาน จึงทำให้เกิดความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อม (นนทกานต์ จันทร์อ่อน, 2556)

การอธิบายถึงพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมการป้องกัน ทฤษฎีหนึ่งที่เป็นที่ยอมรับในการศึกษาคือ แนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของปัญหาสุขภาพ (perceived susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ (perceived severity) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันปัญหาสุขภาพ (perceived benefits) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันปัญหาสุขภาพ (perceived barriers) เมื่อนักคลามีการรับรู้ภาวะสุขภาพดังกล่าวแล้ว จะพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันปัญหาสุขภาพที่ควรจะทำ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ เทียบกับอุปสรรคที่ขัดขวางการกระทำ เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย และความอับอาย เป็นต้น (Rosenstock, 1974 อ้างถึงใน กฤตธีรา เครื่องนันทา, 2548) ดังนั้นแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) จึงน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานของผู้ประกอบการช่างทำผม

ตำบลบ้านกลางอำเภอเมือง จังหวัดลำพูนเป็นพื้นที่แบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทมีการเจริญเติบโตทางด้านอุตสาหกรรม ข้อมูลการสำรวจจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม พบว่ามีประชากรตามทะเบียนราษฎร์ และประชากรแฝง รวมประมาณ 60,000 คน และมีโรงงานนิคมอุตสาหกรรม จำนวน 80 แห่ง หอพัก จำนวน 5,000 ห้อง และมีจำนวนร้านทำผม ที่เพิ่มขึ้นทุกๆ ปี จากปี พ.ศ. 2554 ถึง ปี พ.ศ. 2556 พบว่าจำนวนร้านเพิ่มขึ้นจาก 123 ร้าน เป็น 150 ร้าน ซึ่งแนวโน้มของการเติบโตของร้านทำผม ในพื้นที่ มีประชากรที่อพยพย้ายถิ่นมาทำงานในนิคมอุตสาหกรรมที่มากขึ้น และพบเป็นผู้หญิงถึงร้อยละ 64 (การนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ, 2553) ลักษณะของร้านทำผม เป็นขนาดเล็ก มีเจ้าของร้านเพียง 1 คน และสภาพแวดล้อมในการทำงานของช่างทำผม พบว่าไม่เปิดหน้าต่าง หรือพัดลม บางร้านติดตั้งเครื่องปรับอากาศแต่ไม่มีเครื่องดูดอากาศ ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย นอกจากนี้ มีการสวมเสื้อกาวน์บางครั้ง และมีการใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกเป็นบางครั้งเท่านั้น ใส่เสื้อไม่มิดชิด ในขณะที่ทำงานจากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาได้เห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพของช่างทำผม จึงได้ทำการศึกษาการรับรู้ปัญหา ตามความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม โดยใช้เป็นแนวทางในการจัดการป้องกันอันตรายและการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม ในพื้นที่นี้ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผมตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

1.2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอันตรายของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

1.3 คำถามของการศึกษา

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน คือการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันอันตรายจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม เป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมด้านการป้องกันอันตราย ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านสารเคมี ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ ด้านการยศาสตร์ และด้านความปลอดภัย ของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม เป็นอย่างไร

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน จำนวน 150 คน ในระหว่างเดือน กรกฎาคม 2557 ถึงเดือน สิงหาคม 2557

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษา

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ปัญหาสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน โดยใช้แบบสอบถามตามความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ตามแนวคิดของ โรเซนสตีคและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน หมายถึง การรับรู้และเข้าใจ เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงที่ได้รับอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงาน

1.2 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน หมายถึง การรับรู้หรือเข้าใจ เกี่ยวกับผลกระทบของการเกิดอาการผิดปกติต่อสุขภาพในขั้นรุนแรง

1.3 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน หมายถึง การรับรู้หรือความเข้าใจ ที่มีผลดีต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานรุนแรง

1.4 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน หมายถึง การรับรู้หรือความเข้าใจ เกี่ยวกับอุปสรรคและปัจจัยที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันอันตรายในการทำงานของตนเอง

2. พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน หมายถึง การกระทำของผู้ประกอบการอาชีพช่างทำผม เพื่อป้องกันอันตรายจากการทำงานในด้านต่างๆ คือ ด้านเคมี ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ ด้าน

การยศาสตร์ และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยใช้แบบสอบถามถึงพฤติกรรม การป้องกันอันตรายจากการทำงาน ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

2.1 ด้านเคมี เช่น สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก สวมใส่เสื้อกาวน์ การล้างมือ

2.2 ด้านชีวภาพ เช่น สวมใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก การระบายอากาศที่เหมาะสม แยกของมีคม

2.3 ด้านกายภาพ เช่น มีการติดตั้งแสงสว่างอย่างเพียงพอ ใช้อุปกรณ์ และการใช้ (Ear plug)

2.4 ด้านการยศาสตร์ เช่น สวมใส่รองเท้านุ่มขณะทำงาน ปรับเก้าอี้ให้เหมาะสมให้บริการ วางวัสดุอุปกรณ์ไว้ใกล้มือหยิบจับได้ง่าย

2.5 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่น การเปิดไฟหน้าร้านให้สว่าง การติดตั้งเครื่องป้องกันไฟฟ้าช็อต ไฟฟ้าดูด การติดตั้งกล่องวงจรปิด

3. ผู้ประกอบอาชีพช่างทำผม หมายถึง ผู้ให้บริการเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของการทำผมทุกขั้นตอนที่ให้บริการในร้านทำผม

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ เป็นข้อมูลและแนวทางในการดำเนินงานการป้องกันและส่งเสริมงานด้านอาชีวอนามัย เพื่อป้องกันผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพช่างทำผมในเขตพื้นที่ตำบลบ้านกลาง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved