

## บทที่ 5

### การสรุปผล อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยการประเมินสิ่งคุกคามทางสุขภาพกับปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อเสนอแนะแนวทางเชิงนโยบายของผู้สูงอายุในชุมชนสะลง-ซีเหล็ก อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสานที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ผสมผสานวิธีแบบสามเส้า รูปแบบลู่เข้า (Triangulation Design : Convergence Model) เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามา เปรียบเทียบ วิเคราะห์ และนำข้อค้นพบที่ได้มาสรุปตีความร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางเชิงนโยบายให้กับแรงงานผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

#### สรุปผลการศึกษา

##### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผลจากการศึกษา พบว่า แรงงานผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.40 มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 64.09 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 56.66 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 48.63 รองลงมา ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ 14.75 และโรคไขมัน ร้อยละ 12.02 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก เป็นเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ คิดเป็นร้อยละ 81.73 มีจำนวนชั่วโมงการทำงานประมาณ 8-9 ชม/วัน คิดเป็นร้อยละ 55.11 รองลงมาได้แก่ 6-7 ชม/วัน คิดเป็นร้อยละ 22.91 แรงงานผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระยะเวลาการทำงานมากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 93.19 โดยมีหน้าที่หลักคือ การทำไร่ ทำนา และ รองลงมาทำเส้นขนมจีนร้อยละ 4.33 ตามลำดับ ส่วนอาชีพเสริมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 30.19 รองลงมาคือ ก่อสร้าง ร้อยละ 12.58 ค้าขาย และทำหญ้าแฝก ร้อยละ 8.81 ซึ่ง แรงงานผู้สูงอายุมีชั่วโมงการทำงาน โดยเฉลี่ย 5.74 ชั่วโมง และมีระยะเวลาการทำงาน โดยเฉลี่ย 14.56 ชั่วโมง/วัน

## 2. ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

การสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน พบว่า แรงงานผู้สูงอายุเคยได้รับปัจจัยทำงาน ลักษณะเดิม ๆ ซ้ำ ๆ /ก้ม ๆ เงย ๆ มากที่สุด ร้อยละ 94.43 ปัจจัยความร้อน/เสียงดัง/กลิ่นเหม็น/ฝุ่น ร้อยละ 75.23 และสารเคมี/ยาฆ่าแมลง/สีสเปรย์ ร้อยละ 72.14 ตามลำดับ

**ด้านสิ่งคุกคามทางกายภาพ**ในการทำงานของแรงงานผู้สูงอายุโดยรวมมีความเสี่ยงปานกลาง เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีความเสี่ยงสูงคือ แรงงานต้องทำงานสัมผัสกับความร้อน จนมีเหงื่อไหลตลอดเวลาในที่ทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 ส่วนประเด็นอื่น ๆ มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ แรงงานผู้สูงอายุต้องทำงานสัมผัสกับแสงสว่างที่จ้า จนต้องหรี่ตาในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.29 ต้องทำงานที่มีฝุ่นละอองตลอดเวลาในที่ทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 และสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะทำงาน เช่น ที่อุดหู ถุงมือ รองเท้าบูต แวนตา ผ้าปิดจมูก ฯลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ตามลำดับ ในภาพรวมด้านสิ่งคุกคามทางกายภาพของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.81

**ด้านสิ่งคุกคามทางชีวภาพ** เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการสัมผัสสิ่งคุกคามทางชีวภาพของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ และเมื่อพิจารณาประเด็นปัจจัยด้านการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายทางชีวภาพของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.36 เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ทุกประเด็นที่มีความเสี่ยงต่ำ ได้แก่ การป้องกันอันตรายจากฝุ่นโดยการสวมใส่หน้ากากอนามัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.59 การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันเตรียมพร้อมทุกครั้งก่อนการทำงาน เช่น สวมถุงมือยาง รองเท้าบูต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 และสวมรองเท้ายางหุ้มส้นเพื่อป้องกันของแหลมคม เช่น เศษแก้ว กิ่งไม้แข็งๆ ที่มตำจนเกิดบาดแผล หรือป้องกันสัตว์ เช่น งู หรือสัตว์มีพิษอื่น ๆ กัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ตามลำดับ จากตารางที่ 4.12 พบว่า ในภาพรวมด้านสิ่งคุกคามทางชีวภาพแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.60

**ด้านสิ่งคุกคามทางเคมี** เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ ยาฆ่าแมลง สารกำจัดวัชพืช และน้ำมัน/จาระบี/กาว/ทินเนอร์ ตามลำดับ ระยะเวลาที่ใช้สารเคมีของแรงงานผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่ น้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.87 ความถี่ในการสัมผัสสารเคมีทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 67.49 โดยแรงงานผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการสัมผัสยาฆ่าแมลงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.49 รองลงมาคือ ยาฆ่าหญ้า ร้อยละ 37.79 และยาฆ่าหอย ร้อยละ 2.29 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีความเสี่ยงสูงคือ การนำน้ำที่ล้างอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ฉีดพ่น ไปทิ้งลงดินหรือแหล่งน้ำบริเวณใกล้เคียง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 และประเด็นที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ การล้างภาชนะบรรจุสารเคมีในแหล่งน้ำธรรมชาติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ประเด็นที่มี

ความเสี่ยงมากที่สุดคือ สวมถุงมือทุกครั้งที่มีสัมผัสสารเคมี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.25 และส่วนประเด็นอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23 เท่ากัน เมื่อพิจารณาภาพรวมพบว่า ปัจจัยด้านสารเคมีของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.40

**ด้านสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์** เมื่อพิจารณาลักษณะท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสมของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า มีความเสี่ยงปานกลาง หากพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ต้องทำงานโดยการก้มหรือเงยของศีรษะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 ต้องทำงานโดยการบิดเกร็งหรือหมุนข้อมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 และต้องทำงานโดยการก้มลำตัวหรือบิดลำตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 ตามลำดับ ส่วนลักษณะงานที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ การทำงานในลักษณะที่ต้องเอื้อมหรือเอี้ยวตัวขณะหยิบของ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 ต้องทำงานโดยการหมุนของศีรษะหรือเอียงคอไปด้านข้าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 และทำงานในลักษณะนั่งสลับยืนพอกๆกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการทำงานในลักษณะซ้ำ ๆ เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า การทำงานโดยเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ของไหลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการเปลี่ยนท่าน้อยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.29 ต้องทำงานโดยการบิดเกร็งหรือหมุนข้อมือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 และต้องทำงานโดยการก้มลำตัวหรือบิดลำตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาประเด็นการยกหรือเคลื่อนย้ายของ พบว่า มีความเสี่ยงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 หากแยกเป็นรายข้อพบว่า อันดับแรกคือ การต้องออกแรงบีบหรือกำมือจับสิ่งของขณะทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 การต้องยกหรือเคลื่อนย้ายของที่มีน้ำหนักมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 และขณะทำงานมีการยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 10 กิโลกรัมบ่อย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ตามลำดับ ในภาพรวมด้านสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04

**ด้านสิ่งคุกคามทางจิตวิทยาทางสังคม** สภาวะสุขภาพทางจิตใจของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ คนอื่นชอบทำให้ท่านรู้สึกไร้ค่าและหงุดหงิด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 และมีอาการนอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือกังวล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.69 ตามลำดับ ในภาพรวมสภาพการทำงานของแรงงานผู้สูงอายุมีความเสี่ยงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ต้องทำงานอย่างเร่งรีบเพื่อให้งานเสร็จทันเวลาและรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 เท่ากัน และแรงงานผู้สูงอายุคิดว่าปริมาณงานที่ทำอยู่มากเกินไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 ตามลำดับ และในภาพรวมพบว่า สิ่งคุกคามทางจิตวิทยาทางสังคมของแรงงานผู้สูงอายุในภาพรวมมีความเสี่ยงต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.56



### 3. ข้อมูลสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน

แรงงานผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานที่มีความเสี่ยงปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.72 เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่าประเด็นที่มีความเสี่ยงสูงสุดคือ แรงงานผู้สูงอายุต้องทำงานกับอุปกรณ์ / เครื่องมือที่มีความแหลมคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 รองลงมาคือ แรงงานผู้สูงอายุต้องทำงานกลางแจ้ง/มีเสียงดัง/แสงสว่างไม่เพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 และ แรงงานผู้สูงอายุต้องทำงานกับอุปกรณ์ / เครื่องมือที่มีความแหลมคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 ตามลำดับ สำหรับพฤติกรรมการทำงานที่ไม่ปลอดภัยของแรงงานผู้สูงอายุโดยรวม พบว่า มีความเสี่ยงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 และเมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่าประเด็นที่มีความเสี่ยงมากที่สุดคือ แรงงานผู้สูงอายุไม่ชอบใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ หน้ากาก รองเท้าบูต เพราะไม่สะดวกต่อการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.79

### 4. ข้อมูลปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

4.1 โรคและการเจ็บป่วยหรือโรคจากการทำงาน/โรคเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน

*ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางชีวภาพ* ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีไข้ น้ำมูกไหล ไอ จาม ร้อยละ 58.20 มีตุ่มหนอง ผื่นคัน ผิวหนังอักเสบ ร้อยละ 36.22 และได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ 26.93 ตามลำดับ

*ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางเคมี* ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ มีอาการระคายเคืองตา แสบตา คันตาร้อยละ 59.75 ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ร้อยละ 47.06 และมีน้ำมูกไหล ไอ จาม แสบจมูก ร้อยละ 45.51 ตามลำดับ

*ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ* ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ เหนื่อย อ่อนเพลีย เสียเหงื่อ ร้อยละ 79.88 แสบตา ระคายเคืองตา ร้อยละ 74.92 และมองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว ร้อยละ 62.23 ตามลำดับ

*ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ* ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ปวดไหล่ ร้อยละ 75.85 ปวดน่อง/เข่า ร้อยละ 72.45 และปวดหลังส่วนล่าง/เอว ร้อยละ 70.59 ตามลำดับ

*ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางจิตวิทยาทางสังคม* ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ เครียด/กังวลจากงานที่เร่งรีบ ร้อยละ 37.77 เครียด/

กังวลจากการทำงานที่ยาวนานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 32.82 และรู้สึกไม่สุขสบาย/รำคาญจากการสัมผัสกลิ่นเหม็น เสียงดัง แสงจ้า ร้อยละ 31.58 ตามลำดับ

#### 4.2 อุบัติเหตุจากการทำงาน

พบว่า แรงงานผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์การได้รับอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 23.22 ของแรงงานผู้สูงอายุทั้งหมด โดยลักษณะของการบาดเจ็บ/หรือลักษณะของอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการเคล็ด ร้อยละ 36.99 รองลงมาคือ เป็นบาดแผล ร้อยละ 30.49 และชัดยอก ร้อยละ 20.33 ตามลำดับ แรงงานผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรุนแรงของการบาดเจ็บบาดเจ็บเล็กน้อย/หายเองได้ ร้อยละ 96.34 ส่วนอวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บมากที่สุดคือ มือ/นิ้วมือ ร้อยละ 41.06 รองลงมาได้แก่ แขน,ข้อแขน ร้อยละ 17.34 และไหล่ ร้อยละ 10.08 ตามลำดับ ทั้งนี้ แรงงานผู้สูงอายุไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ รองเท้าบูต ผ่ากันเปื้อน หมวก หน้ากากป้องกัน ร้อยละ 97.56 และพบอุบัติเหตุจากปัจจัยคุกคามทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

**อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ** ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ลื่น/หกล้มจากการมองเห็นไม่ชัด/สลัวในสถานที่ทำงาน ร้อยละ 52.44 สิ่งของตก/หล่น จากแรงสั่นสะเทือนในสถานที่การทำงาน ร้อยละ 26.02 และไฟลวก/น้ำร้อนลวก ร้อยละ 10.16 ตามลำดับ

**อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางเคมี**ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ สารเคมีกระเด็นเข้าผิวหนังหรือกรดตัว ร้อยละ 46.75 มีสารเคมีหก/รั่วซึมในบริเวณพื้นที่ทำงาน ทำให้มีการสูดดมไอของสารเคมีขณะทำงาน ร้อยละ 27.64 และมีสารเคมีกระเด็นเข้าดวงตาหรือเข้าปากโดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 17.07 ตามลำดับ

**อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางชีวภาพ**ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ขณะทำงานหรือหลังจากทำงาน ร้อยละ 51.22 ถูกสัตว์ที่มีความแหลมคมที่มด/บาดเจ็บ เช่น หอย ปู ปลา ร้อยละ 49.59 และนั่งหรือยืนทำงานนานจนกระดูกและกล้ามเนื้อล้า จนส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 13.41 ตามลำดับ

**อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์**ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การทำงานท่าทางซ้ำ ๆ เดิม ๆจนทำให้การเคลื่อนไหวข้อต่อเคล็ด/ชัดยอก ร้อยละ 69.51 การเคลื่อนไหวผิดท่าทาง ทำให้เกิดการเคล็ด/ชัดยอก ร้อยละ 49.59 และนั่งหรือยืนทำงานนานจนกระดูกและกล้ามเนื้อล้า จนส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 13.41 ตามลำดับ

### อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางทางจิตวิทยาทางสังคม

ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ลื่นล้ม/พลัดตกจากที่สูงจากการเหม่อลอย/วิตกกังวล ร้อยละ 35.77 วัตถุหรือสิ่งของหนัก/ตึง/กระแทก/ชน จากการเหม่อลอย/วิตกกังวล ร้อยละ 29.27 และสารเคมีมีพิษ/กระเด็นเข้าผิวหนัง จากการเหม่อลอย/วิตกกังวล ร้อยละ 11.38 ตามลำดับ

### อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยของแรงงานผู้สูงอายุ

พบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ถูกของมีคมบาด/ตัด/เฉือน/ทิ่มแทง ร้อยละ 69.92 วัตถุหรือสิ่งของพังทลาย หล่นทับ ตกหล่นใส่ ทำให้เกิดการเคล็ด/ช้ำ/ช้ำ/ฟกช้ำ ร้อยละ 30.89 และพลัดตกจากที่สูง เกิดการบาดเจ็บบริเวณส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย ร้อยละ 6.10 ตามลำดับ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพของแรงงานผู้สูงอายุพบว่า อุบัติเหตุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ขณะทำงานหรือหลังจากทำงาน ร้อยละ 51.22 ถูกสัตว์ที่มีความแหลมคมที่ตำ/บาดเฉือน เช่น หอย ปู ปลา ร้อยละ 49.59 และนั่งหรือยืนทำงานนานจนกระดูกและกล้ามเนื้อล้า จนส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 13.41 ตามลำดับ

## 5. สรุปผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ

5.1 การสัมผัสปัจจัยอันตราย/สิ่งคุกคามทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในประเด็นสภาพแวดล้อมในการทำงานของกลุ่มอาชีพ*ด้านแสงสว่าง* ในกลุ่มเกษตรกรมักพบเจอกับปัญหาแสงสว่างที่มากหรือจ้าจนเกินไป และในกลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่นและกลุ่มวิสาหกิจชุมชน มักพบเจอปัญหาที่คล้ายกัน คือ ปัญหาการต้องเพ็งกับชิ้นงานที่อยู่เบื้องหน้าเนื่องจากมีแสงสว่างไม่เพียงพอในการทำงาน *เสียงดัง* ปัจจัยคุกคามทางด้านเสียงที่พบในการประกอบอาชีพเกษตรกร คือ เครื่องพ่นยา เครื่องตัดหญ้า ที่ค่อนข้างมีลักษณะเสียงดังพอสมควร อีกทั้งในขณะที่ใช้งานอุปกรณ์หรือฉีดพ่นยังอยู่ใกล้กับใบหูของเกษตรกรด้วย เพราะต้องใช้มือในการบังคับควบคุมเครื่อง ส่วนกลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่นและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนก็เช่นเดียวกัน อันตรายต่อการได้ยินส่วนใหญ่ก็มาจากเครื่องจักรขนาดกลางและขนาดใหญ่ เช่น เสียงดังของเครื่องจักรจากการสีและทำความสะอาดข้าว เครื่องปั่นแป้งทำขนมจีน เป็นต้น *ความร้อน* เกษตรกร ส่วนใหญ่มักจะทำงานกลางแจ้ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่สัมผัสปัจจัยความร้อนในแทบทุกระบวนการ อีกทั้งลักษณะการทำงานนั้นยังอยู่กลางแจ้งเป็นระยะเวลายาวนาน กลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่น มักพบลักษณะของอากาศที่ร้อนอบอ้าวในช่วงฤดูกลางปลูกและเก็บเกี่ยวหญ้าแฝกก่อนจะนำมาจักรสานหรือขึ้นรูปทำผลิตภัณฑ์ไอความร้อนจากกระบวนการต้มและย้อมสีหญ้าแฝก ส่วนในกลุ่มที่ทำการจักรสาน ก็จะต้องไปหาไม้ไผ่ในป่า เพื่อ



นำมาเป็นวัตถุดิบในการจักรสาน ดังนั้นจึงมีช่วงระยะเวลาหนึ่งที่กลุ่มทำหัตถกรรมต่างๆ จะต้องสัมผัสกับความร้อน ส่วนกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน ทำงานกลางแจ้ง (ความร้อน) และสัมผัสความร้อนหรือไอร้อนจากเตา/น้ำเดือด ตลอดจนไอร้อนที่เกิดจากการต้มแป้งเส้นขนมจีน **สารเคมี / ฝุ่นละออง** กลุ่มเกษตรกร มีการใช้ปุ๋ยและสารเคมีเกือบทุกครัวเรือน และได้รับฝุ่นจากท้องถนน(ลูกรัง) ฝุ่นจากฟางข้าว ฝุ่นจากซังข้าวโพด ฝุ่นจากเครื่องโม/รถไถ/เครื่องจักรต่างๆ กลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่นและกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน มีใช้สีย้อมผ้าในกระบวนการย้อมใบหญ้าแฝก แต่ไม่พบการใช้สารเคมีอันตราย **เสียงสัตว์/สัมผัสเชื้อโรค/ถูกแมลงสัตว์กัดต่อย** ไม่พบปัจจัยอันตรายใดๆ **ประเด็นแหล่งสะสมพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน ยุง แมลงสาบ** พบมีพาหะนำโรคที่คล้ายๆกัน เช่น หนู ยุง แมลงสาบ แมลงวัน อยู่บริเวณพื้นที่ทำงานและบริเวณใกล้เคียง เช่น ถังขยะ โชนห้องเก็บวัตถุดิบ กองขยะบริเวณใกล้เคียง **ประเด็นการทำงานซ้ำๆ/ยกของหนัก/ใช้เครื่องมือทำงาน/ก้ม/เงย/บิดเอี้ยวตัว/ยืนหรือนั่งทำงานนานเกิน 2 ชม.** ในกลุ่มเกษตรกร มีการยกของหนักเป็นประจำและยกของหนักเกินกำลัง เช่น กระจอบข้าว กระจอบปุ๋ย และมีลักษณะการใช้เครื่องมือในการทำงาน ทำงานอย่างต่อเนื่องโดยไม่มีการพักนิ้ว/ข้อมือ หรือบริหารกล้ามเนื้อหลัง/คออย่างเหมาะสม และก้มๆเงยๆตลอดช่วงระยะเวลาการทำงาน กลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่น ลักษณะงานมีการก้มและบิดเอี้ยวตัวทำงานนาน เกิน 2 ชั่วโมง/วัน ใช้มือและข้อมือในการทำงานเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีโต๊ะวางและเก้าอี้ที่นั่งทำงานไม่เหมาะสมต่อการคัดแยกใบหญ้าแฝก/การสานผลิตภัณฑ์ นั่งบนโต๊ะก้มหลังทำงานมากกว่า 60 ปีและมีการใช้แรงบีบจากนิ้ว และใช้ข้อมือ/มือ เป็นหลักในการทำงาน ส่วนในกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน ส่วนใหญ่จะก้มหลังปลูก/เกี่ยวข้าว และยกของหนัก เช่น กระจอบบรรจุข้าว กัมตัวทำงาน ยกและเคลื่อนย้ายตะกร้าเส้นขนมจีนเพื่อโรยเส้นลงในน้ำเดือด นั่ง/ยืนทำงานเกิน 2 ชั่วโมง/วัน ยืนทำงานอยู่ตำแหน่งเดิม เนื่องจากแบ่งหน้าที่กันชัดเจน จึงต้องทำงานในลักษณะซ้ำๆก้มหลัง/คอขณะแพ็คเส้นขนมจีนหรือขณะทำการจับเส้นใส่กระจาด ยกตะกร้าขึ้นเก็บบนชั้นวาง หนักประมาณ 10 กิโลกรัม ส่วนใหญ่ยืนทำงานมากกว่า 4 ชั่วโมง/วัน **ความเครียด** กลุ่มเกษตรกร มักจะมีความรีบเร่งในการทำงาน เพื่อให้ทันกับความต้องการของตลาดและเครียด/กังวล เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน และขาดการประเมินสภาพความพร้อม สุขภาพของตนเองมุ่งเพียงผลผลิตเป็นหลัก ส่วนกลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่น มีความรีบเร่งในการทำงาน รายได้ไม่แน่นอน และมีขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานบ้าง และกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน ความร้อนจากเตาทำขนมหรือจากหม้อต้มไอน้ำ ทำให้ผู้ที่อยู่ในสถานที่ทำงานเกิดความตึงเครียดจากสภาพอากาศที่ร้อนและหน้างานที่เหน็ดเหนื่อย ต้องทำงานแข่งกับเวลา มีความรีบเร่งในการทำงาน เช่น ช่วงใกล้ส่งgranต์ความต้องการตลาดค่อนข้างสูงกว่าช่วงอื่นๆ จึงต้องเร่งผลิตให้ทันส่งของ เนื่องจากมีเงินมาเป็นตัวเร่งในการทำงาน

## 5.2 ความปลอดภัยในการทำงาน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า กลุ่มเกษตรกร นอกจากจะทำงานกลางแจ้งแล้ว ส่วนใหญ่การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันจะไม่เหมาะสม/ไม่รัดกุม และมีการใช้เครื่องจักร เช่น เครื่องตัดหญ้า รถไถ เครื่องสูบน้ำ หรืออุปกรณ์ที่มีความแหลมคมและยกของหนัก เช่น จอบ/เสียม เครื่องพ่นยา อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บจากการทำงานได้ กลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่น ส่วนใหญ่จะใช้ผ้าคลุมหน้า รองเท้าบูตแต่ไม่สวมใส่ถุงมือมีการใช้เคียวเกี่ยว/จอบพรวนดินในช่วงฤดูเพาะปลูก/เก็บเกี่ยว มีการใช้ของมีคม เช่น เข็มหมุด/กรรไกร กลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน ใช้อุปกรณ์ที่มีความแหลมคม เช่น เคียวเกี่ยวข้าว การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันไม่เหมาะสม/ไม่รัดกุม มีการทำงานกลางแจ้งเป็นระยะเวลานาน ใช้อุปกรณ์ที่มีความแหลมคม เช่น จอบ/เสียม ทำงานกับเครื่องจักร เช่น ใช้รถดุดข้าว เครื่องอบไล่ความชื้น มีการจัดวางสิ่งของไม่เป็นระเบียบ มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันไม่เหมาะสม เช่น สวมหมวก/รองเท้าบูตบางคน แต่ส่วนใหญ่จะไม่สวมถุงมือ ในบริเวณพื้นที่ทำงานมีน้ำขังและ บางโรงงานต้องทำงานกับเครื่องจักร เช่น เครื่องทำขนมจีน เครื่องนึ่ง เครื่องต้มแป้ง เป็นต้น ผู้ปฏิบัติงานถนัดยืนทำงานมากกว่านั่งทำงาน บางจุดมีสายไฟรั่ว และช่วงฝนตกน้ำจะรั่วไหลเข้าไปในพื้นที่ ซึ่งอาจก่อให้เกิดไฟฟ้าดูด/ช็อตได้ อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานแม้จะมีการสวมหมวกคลุมผม แต่ก็ยังไม่สวมใส่ถุงมือ เนื่องจากเหตุผลว่าไม่ถนัดในการหยิบจับสิ่งของ

## 5.3 ปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของแต่ละกลุ่มอาชีพ

พบว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน หรือการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานในชุมชน

: กลุ่มเกษตรกร ที่มักพบเห็นกันคือ อาการ หน้ามืด จนเกิดการพลัดตกจากที่สูง เช่น ต้นไม้หรือรถไถ และอุบัติเหตุสารเคมีกระเด็นเข้าตา

: กลุ่มหัตถกรรมท้องถิ่น ที่มักพบเห็นกันคือ ไฟลวกมือ สีย้อมกระเด็นเข้าตา/ผิวหนังระหว่างต้ม ถูกผิวใบแฝกบาดมือขณะกรีดผิวหญ้าแฝกออก

: กลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชน อุบัติเหตุจากการทำงานกับเครื่องจักร เช่น เครื่องเป่าเอามีดลืบออก เครื่องสีข้าวกล้อง เครื่องสีข้าวขาว เครื่องอัดสุญญากาศ เป็นต้น หรืออันตรายที่จะเห็นได้ชัดเจน คือ การจัดเรียงกระสอบข้าวไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดการตกลงลงมาใส่ผู้ปฏิบัติงานได้ บริเวณที่ทำงานส่วนใหญ่จะร้อนอบอ้าวจากสถานที่เองและจากกระบวนการร่วมด้วย เช่น กระบวนการต้ม การนึ่ง การใช้ถ่านไฟ มีความเสี่ยงต่อการถูกน้ำร้อนลวกหรือน้ำร้อนหรือสารเคมีจากกระบวนการกระเด็นสู่ผิวหนังได้ ผู้ปฏิบัติงานยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความปลอดภัยน้อย และมักใช้ชีวิตทำงานกันอย่างประมาทไม่ได้ตระหนักมากเท่าที่ควร เช่น เหตุผลในการไม่สวมใส่ถุงมือเพราะไม่ถนัดในการหยิบจับสิ่งของและร้อนมือ การไม่ใส่ผ้าปิดจมูกเพราะอึดอัดหายใจไม่ออก เป็นต้น



## อภิปรายผลการศึกษา

### สิ่งคุกคามทางสุขภาพกับปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณในประเด็นการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน 5 ด้าน ประกอบด้วย ปัจจัยคุกคามทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตวิทยาสังคม พบว่า มีสองปัจจัยคุกคามที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ปัจจัยคุกคามทางการยศาสตร์และปัจจัยทางด้านกายภาพ ซึ่งแรงงานผู้สูงอายุได้รับปัจจัยทางการยศาสตร์จากการทำงานในลักษณะเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ก้ม ๆ เงย ๆ มากที่สุด ร้อยละ 94.43 ปัจจัยทางด้านกายภาพในประเด็นความร้อน แสงสว่าง เสียงดัง มีกลิ่นเหม็น มีฝุ่น ร้อยละ 75.23 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพ คือกลุ่มแรงงานผู้สูงอายุมักพบเจอกับปัญหาแสงสว่างที่มากหรือจ้าจนเกินไป เนื่องจากต้องทำงานกลางแจ้ง ท่ามกลางความร้อน และบางครั้งก็ต้องมองทะลุผ่านแสงจ้านั้นเพื่อให้สามารถมองเห็นผลผลิตหรือผลิตภัณฑ์ที่อยู่เบื้องตันนั้นได้ และในกลุ่มงานที่ต้องใช้สายตา เช่น กลุ่มหัตถกรรม ทอถักและกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยเฉพาะการใช้สายตาทำงานในช่วงเวลาพลบค่ำหรือกลางคืน แต่หากเป็นช่วงเวลาเช้าก็มักจะมาทำบริเวณหน้าบ้าน บ้างก็ได้แสงสว่างที่เหมาะสมเพียงพอ บ้างก็จ้าจนเกินไปเป็นลักษณะของการสะท้อนแสงอาทิตย์เข้าดวงตาเสียมากกว่า แต่ในส่วนของกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชนนั้นจะเพิ่มเติมในส่วนของแสงสว่างที่ไม่เพียงพอในจุดหน้าเครื่องจักรหรือจุดหน้าการควบคุมของเครื่อง จึงอาจต้องใช้ลักษณะของการเพ็งเล็ง เพื่อให้สามารถมองเห็นตัวหนังสือขนาดเล็กที่เขียนไว้หน้าเครื่องจักรนั้นได้ และมักมีการสัมผัสกับเสียงดัง จากอุปกรณ์ในการทำงาน เช่น เครื่องพ่นยา เครื่องตัดหญ้า เครื่องจักรจากการสีและทำความสะอาดข้าว เครื่องปั่นแป้งทำขนมจีน เป็นต้น และมีการสัมผัสความร้อนหรือไอร้อนจากเตา/น้ำเดือดในกระบวนการทำงาน ตลอดจนมีการทำงานกลางแจ้งและเป็นระยะเวลายาวนาน จึงมักสัมผัสปัจจัยความร้อนในแทบทุกกระบวนการ และในส่วน of สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ จากการสัมภาษณ์ พบว่า ลักษณะการทำงานในชุมชนมักจะทำแบบซ้ำๆ เดิมๆ มีการยกของหนักและใช้ข้อมือในการทำงาน ตลอดทั้งวันมักจะอยู่ในท่าทางที่ก้มๆ เงยๆ และนั่งทำงานตั้งแต่เช้าจนถึงเย็น เพื่อเร่งให้งานเสร็จและปิดงานได้ภายใน 1-2 วัน หรือเพื่อจะได้มีเวลาทำงานบ้านหรืออาชีพเสริมอื่นๆ ได้มากขึ้น อีกทั้งในกลุ่มเกษตรกร ยังมีการยกของหนักเป็นประจำและมักจะยกของที่หนักเกินกำลังเพียงลำพัง เช่น กระสอบข้าว กระสอบปุ๋ย และในกลุ่มหัตถกรรมและกลุ่มรัฐวิสาหกิจชุมชนมักพบลักษณะงานที่มีการก้มและบิดเอี้ยวตัวทำงานนาน เกิน 2 ชั่วโมง/วัน มีใช้มือและข้อมือในการทำงานเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีโต๊ะวางและเก้าอี้ที่นั่งทำงานไม่เหมาะสมต่อการ

ทำงาน บางรายนั่งบนโต๊ะก้มหลังทำงานมากกว่า 60 ปี และใช้ข้อมือหรือมือเป็นอวัยวะหลักในการทำงาน

ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของทศพล บุตรมีและคณะ ได้ทำการศึกษาภาวะสุขภาพและสภาพการทำงานที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบภาคการเกษตร จังหวัดพิษณุโลก พบว่า การทำงานที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างสูงสุด คือ ลักษณะการทำงานด้านกายภาพในขณะปฏิบัติงาน และรองลงมาเป็นลักษณะการทำงานที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์และจิตวิทยาสังคม โดยพบว่ามีกรยีนทำงานนาน ๆ มีการออกแรงในการทำงานแบบซ้ำ ๆ และกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดจากการทำงานเป็นอย่างมาก ซึ่งในส่วนผลของความเครียดจากการทำงานของทศพล บุตรมีและคณะนี้มีผลซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยฉบับนี้ อันอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพและวัยที่ต่างกันจึงอาจส่งผลให้การคิดการแสดงออกทางความเครียดจึงแตกต่างกันตามไปด้วย

และมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย กล่าวคือ ภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด คือ เหนื่อย อ่อนเพลีย เสียเหงื่อ มองเห็นไม่ชัด ตาพร่ามัว และอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ คือ ลื่นล้มจากการมองเห็นไม่ชัดในสถานที่ทำงาน และสิ่งของตกหล่น

และภาวะสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ของแรงงานผู้สูงอายุ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด คือ ปวดไหล่ ปวดน่อง/เข่า และปวดหลังส่วนล่าง/เอว และอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานโดยสัมผัสสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ของแรงงานผู้สูงอายุ คือ การทำงานท่าทางซ้ำ ๆ เดิม ๆ จนทำให้การเคลื่อนไหวข้อต่อเคล็ด/ขัดยอก นั่งหรือยืนทำงานนานจนปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชน กล่าวคือ ผู้ปฏิบัติงานยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานน้อยมาก มักใช้ชีวิตทำงานกันอย่างประมาทไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่แฝงอยู่ในการทำงานมากเท่าที่ควรจนกว่าจะต้องได้รับบาดเจ็บหรือต้องเข้าโรงพยาบาล มักจะมีลักษณะการใช้วิถีการปฏิบัติแบบชาวบ้านในการทำงาน เช่น นั่งทำงานกับพื้น ก้มหลังทำงาน ใช้สองมือเป็นหลักในการทำงานโดยไม่ชอบใช้อุปกรณ์ใดๆช่วยหรือไม่มีการใช้อุปกรณ์กันใดๆเพราะยังไม่ตระหนักเห็นถึงอันตราย และมักจะทำงานติดต่อกันตลอดทั้งวัน ในแรงงานผู้สูงอายุบางคนจะทำงานที่ค่อนข้างหนักโดยใช้พลังกำลังการแบกหาม การยก การเคลื่อนย้ายสิ่งต่างๆด้วยกำลังของตนเองเพียงคนเดียว เพราะไม่มีลูกหลานคอยช่วยหรือถ้ามีก็มักจะไม่อยู่บ้านหรือไปทำงานที่อื่นๆในต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด และแรงงานผู้สูงอายุเหล่านี้ก็มักจะไม่นิยมใช้เครื่องทุ่นแรงใดๆเข้ามาช่วยเนื่องจากชินกับการปฏิบัติแบบนี้เป็นวิถีที่เคยปฏิบัติมาแต่เดิมตั้งแต่สมัยหนุ่มๆแล้ว จึงมักไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงแม้อายุจะเพิ่มมากขึ้นแล้วก็ตาม และไม่คอยสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ด้วยเหตุผลเช่นว่า การไม่ใส่ผ้าปิดปากปิด

จุมูกเพราะอึดอัดหายใจไม่สะดวก หรือการสวมใส่ถุงมือนอกจากจะทำให้ร้อนขึ้นแล้วยังทำให้ไม่ถนัดในการหยิบจับสิ่งของหรือเพิ่มความยุ่งยากในการทำงานมากขึ้นและทำให้การทำงานช้าลง เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยทางด้านสิ่งคุกคามทางสุขภาพด้านกายภาพและด้านกายศาสตร์มีความเกี่ยวเนื่องกับการเกิดปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้งทางด้านภาวะการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Michael Quintan, Claire Mayhew, Philip Bohle (2014) ได้ทำการศึกษาเรื่องการขยายตัวทั่วโลกของการจ้างงานที่มีค่าความระส่ำระสายในการทำงานและผลที่ตามมาคือปัญหาอาชีวอนามัยในการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพและความปลอดภัยของการจ้างงานแรงงาน และพบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการเสื่อมสภาพของร่างกาย เพิ่มอัตราการบาดเจ็บและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงาน

ทั้งนี้จากผลการศึกษา มีข้อเสนอให้มีการให้ศึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับแรงงานสูงอายุ ซึ่งให้ผู้สูงอายุเห็นถึงปัญหาสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่เกิดขึ้น และเพิ่มความตระหนักในการป้องกันอันตรายทางการยศาสตร์ ทางกายภาพ ซึ่งเป็นปัญหาหลักของแรงงานผู้สูงอายุในพื้นที่ ตลอดจนสร้างโมเดลหรือนวัตกรรมชุมชนเพื่อประยุกต์ให้เข้ากับวิถีชีวิตและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการทำงานของแรงงานผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของบุญญา สแสงจันทร์, กาญจนา นาละพินธุ จากผลการวิจัยเกี่ยวกับคนงานในร้านรับซื้อของเก่า มีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้คำแนะนำและมีแนวทางแก้ไขปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพ เช่น ฝุ่นละอองในสถานที่ทำงาน เสียงดังจากเครื่องจักร มีการส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ทำางการทำงานที่เหมาะสมเพื่อให้คนงานดูแลตนเองไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานหรือโรคจากการประกอบอาชีพ ตลอดจนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องต่อไป และผลจากการศึกษาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบเฟอร์นิเจอร์ไม้ อำเภอวังซัน จังหวัดแพร่ พบว่า การเจ็บป่วยที่อาจเกี่ยวเนื่องกับการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากการทำงานที่สำคัญ คือ อาการปวดระบบโครงร่างกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดเอว อาการปวดหลัง ความเครียดจากงาน ตามลำดับ ส่วนการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องจากงานในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมามีพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ 44.44 ซึ่งเป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย ร้อยละ 86.57 สาเหตุของการบาดเจ็บ ได้แก่ วัตถุหรือสิ่งของกระแทกชน ร้อยละ 47.77 และถูกอุปกรณ์ ของมีคม บาด ทิ่มแทง ร้อยละ 36.56 สำหรับอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ คือ มือ นิ้วมือ ร้อยละ 36.57 จึงได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบไว้ว่าให้ดำเนินการในด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานและฝ้า



ระวังสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในทุกกลุ่มอาชีพโดยอาจจะจำแนกกลุ่มอาชีพออกเป็นกลุ่มๆ ไป และสอดคล้องกับผลการหา ความสัมพันธ์ระหว่างความพอดีระหว่างบุคคลและองค์กรจิตสำนึก ด้านความปลอดภัยบรรยากาศด้านความปลอดภัยและพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของ Cemal (2018) พบว่า การจัดองค์กรและความปลอดภัยมีผลกระทบเชิงบวกต่อบรรยากาศความปลอดภัย และพฤติกรรมความปลอดภัย บรรยากาศด้านความปลอดภัยมีบทบาทการใกล้เคียงอย่างเต็มที่ในผลของการจัดองค์กรบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัย และมีบทบาทการใกล้เคียงบางส่วนในผลกระทบของความปลอดภัยต่อพฤติกรรมความปลอดภัย

### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

#### 1. พัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

จากการทบทวนวรรณกรรมจะพบว่าแรงงานไทยเริ่มหยุดทำงานและลดจำนวนชั่วโมงทำงาน ตั้งแต่อายุ 45 ปี โดยการตัดสินใจทำงานของแรงงานนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสุขภาพและด้านครอบครัวเป็นหลัก และในส่วนของแรงงานในชุมชนนั้นส่วนใหญ่จะเป็นวัยกลางคนและวัยผู้สูงอายุ (อายุ 45 ปีขึ้นไป : แรงงานสูงอายุ)ซึ่งมักจะดำเนินชีวิตตามวิถีชุมชนดั้งเดิมที่ได้รับสืบทอดมาจากรุ่นสู่รุ่นควบคู่กับการทำงานที่มีอยู่ภายในชุมชน ดังนั้นหากจะมองถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนทำงานนั้นอาจจำเป็นต้องสร้างนโยบายที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนควบคู่กับการรู้เท่าทันปัญหาสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินชีวิตและการทำงานของแรงงานในชุมชน โดยมีแนวทางการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการแก้ไขปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานผู้สูงอายุ ดังนี้

- (1) กำหนดนโยบายและแผนงานของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ในการคุ้มครองดูแลสุขภาพของแรงงานผู้สูงอายุ โดยเน้นสร้างแผนการดูแลสุขภาพแรงงานสูงอายุที่มุ่งไปที่ตัวบุคคลเป็นหลัก ซึ่งก็คือกลุ่มวัยแรงงานผู้สูงอายุในชุมชน ที่มีใช้เน้นที่ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป(กลุ่มที่ป่วยแล้ว) แต่ให้เน้นเริ่มเฝ้าระวังและป้องกันสุขภาพของกลุ่มวัยแรงงานในกลุ่มเฝ้าระวังตามคำแนะนำ WHO คือ วัยแรงงานที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป โดยเน้นการป้องกันเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ เช่นในหลายประเทศได้ออกแบบสภาพแวดล้อมการทำงานเพื่อเอื้อให้แรงงานสูงอายุมีทางเลือกและโอกาสในการทำงานมากขึ้น เช่น สิงคโปร์ หน่วยงานรัฐบาลจะให้เงินสนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้เอื้อต่อผู้สูงอายุและวัยแรงงานที่มี

ครอบครัวด้วย Workpro program และในประเทศญี่ปุ่นได้ให้เงินสนับสนุนแก่บริษัทที่มี การจ้างงานผู้สูงอายุ โดยจัดตั้ง Silver Human Resources Center เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้ ทำงานช่วงเวลาที่สั้นลงหรือทำงานที่ใช้ลักษณะทางกายภาพน้อยลง และสร้างทางเลือกใน การทำงานที่เอื้อต่อสภาวะสุขภาพของแรงงานผู้สูงอายุแต่ละบุคคล เป็นต้น

(2) **สร้างฐานข้อมูลเฉพาะด้านสุขภาพและโรคจากการทำงานหรือเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน ของแรงงานผู้สูงอายุในพื้นที่** โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลภายในพื้นที่ เพื่อ การเฝ้าระวังความเสี่ยงและเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานในระยะ แรกเริ่ม และเสริมสร้างความปลอดภัยในการทำงานเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของ แรงงานผู้สูงอายุได้อย่างทันท่วงที โดยการเก็บข้อมูลเป็นฐานข้อมูลแรงงานผู้สูงอายุนั้นควร ยึดอายุตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลกหรือในประเทศแถบยุโรป หรือตามกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการด้านแรงงานผู้สูงอายุ (จันจ ณะภพ, 2561) ที่ได้นิยาม “แรงงาน สูงอายุ (aging worker)” คือ กลุ่มที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มมีการ เปลี่ยนแปลงทั้งด้านสรีรวิทยาและด้านจิตใจ อันจะส่งผลต่อสมรรถนะและความสามารถในการ ทำงาน ตลอดจนเพื่อจะได้เฝ้าระวังได้อย่างทันการณ์ เนื่องจากการเฝ้าระวังนั้นจำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องเฝ้าระวังตั้งแต่ช่วงอายุที่ยังไม่ถึงวัยแก่ชรา เพราะมีเข็มนั้นอาจสายเกินไปที่จะ กลับมาแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น และอาจจะกลายเป็นปัญหาหรือภาระของลูกหลานใน ชุมชนต่อไป

(3) **จัดเวทีสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในสถานที่ ทำงานของแรงงานผู้สูงอายุ และเพิ่มความตระหนักในการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีทางด้าน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน โดยกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาและพัฒนากลุ่มอาชีพในพื้นที่ด้วยศักยภาพของคนในกลุ่มอาชีพต่างๆเพื่อให้สามารถ จัดการสุขภาพของตนและเพื่อนร่วมงานตามความเสี่ยงสุขภาพจากหน้างานจริง เช่น การ สร้างนวัตกรรมเชิงสังคมในสถานที่ทำงาน การสร้างนวัตกรรมชุมชนประยุกต์ใช้ในสถานที่ ทำงาน เป็นต้น หรือสร้างกิจกรรมสัมพันธ์ของแรงงานผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มอาชีพ อันจะ ก่อให้เกิดความตระหนักต่อปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของแต่ละ กลุ่มอาชีพในชุมชน และตระหนักในการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้เอื้อต่อการมี สุขภาพทั้งกายและจิตใจของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน**

(4) **จัดกระบวนการเรียนรู้ทักษะใหม่ที่เป็นจำเป็นเกี่ยวกับการประเมินสิ่งคุกคามทางสุขภาพจาก การทำงานด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมทักษะความสามารถของแรงงานผู้สูงอายุทั้งในรูปแบบ**

การจัดการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานและการเสริมทักษะที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงในการสังเกตและ  
เฝ้าระวังเพื่อตอบสนองต่อการจัดการความเสี่ยงทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่  
เกิดขึ้น โดยเฉพาะการเฝ้าระวัง ตรวจสอบปัญหาสิ่งคุกคามในด้านกายภาพและการยศาสตร์  
ซึ่งเป็นปัญหาที่พบมากที่สุดในพื้นที่

- (5) **เพิ่มแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการหรือผู้นำกลุ่มอาชีพต่างๆ** ในชุมชนได้เห็นถึงความสำคัญของ  
การออกแบบงานให้มีความยืดหยุ่นและเอื้อต่อการมีสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยที่  
เหมาะสม และจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยแรงงานของผู้สูงอายุ เพื่อจะช่วยสร้างงานที่มี  
คุณภาพตามศักยภาพของแรงงานผู้สูงอายุแต่ละคนควบคู่ไปกับการมีสุขภาพที่ดีของแรงงาน  
ผู้สูงอายุ
- (6) **กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา และ  
บริษัทเอกชน** เพื่อให้ทุกหน่วยงานดำเนินแนวนโยบายการจัดการปัญหาอาชีวอนามัยใน  
ชุมชนไปในทิศทางเดียวกัน และกำหนดนโยบายในการสร้างแรงจูงใจทางสุขภาพโดย  
ประยุกต์ใช้กับกลวิธีของหลายๆประเทศ เช่น การสร้างนโยบายแรงจูงใจควบคู่ไปกับแนวคิด  
ที่จะช่วยสร้างความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงวัย โดยการกำหนดรูปแบบของกองทุนสำรอง  
เลี้ยงชีพที่เน้นการสร้างความร่วมมือแบบไตรภาคีหรือการร่วมมือกันของทุกภาคส่วน ภายใต้  
เงื่อนไขว่ากองทุนนี้จะสามารถเบิกรับสิทธิได้ก็ต่อเมื่อเกษียณอายุหรืออายุครบ 60 ปี  
บริบูรณ์แล้วเท่านั้น และจัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพแรงงานผู้สูงอายุอย่างรอบด้านใน  
ราคาย่อมเยา เน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและ  
ป้องกันโรคจากการทำงาน โดยในทุกๆ ปี หน่วยงานของรัฐจะสนับสนุนเงินงบประมาณ  
จำนวนหนึ่งเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพและตรวจสุขภาพของแรงงานผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่ง  
รัฐบาลสิงคโปร์และญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับนโยบายดังกล่าวเป็นอย่างมาก และออกแบบให้  
มีการสร้างความพร้อมทางการเงินตั้งแต่ในวัยทำงาน ซึ่งนโยบายดังกล่าวประสบความสำเร็จ  
อย่างมากในการช่วยสร้างแรงจูงใจในการทำงานภายใต้ความปลอดภัย ความมั่นคง และการ  
มีสุขภาพที่ดี แก่ผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตในการทำงานได้อย่างมีความสุข มีรายได้รองรับ  
เพียงพอหลังเข้าสู่ในช่วงวัยที่ไม่สามารถทำงานต่อไปได้
- (7) **สร้างนโยบายส่งเสริมให้แรงงานผู้สูงอายุอายุยืน** โดยสนับสนุนให้แรงงานผู้สูงอายุในพื้นที่  
มีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (Active  
aging hubs) เช่น พัฒนางานด้านบริการเพื่อผู้สูงอายุ ปรับปรุงนโยบายด้านเงินอุดหนุนแก่  
อาสาสมัครดูแลปัญหาด้านสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานของผู้สูงอายุ



สนับสนุนการฝึกอบรมด้านการดูแลแรงงานผู้สูงอายุในกลุ่มอาชีพต่างๆในชุมชนที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นกรณีพิเศษ รวมทั้งการจัดศูนย์เตือนภัยและเฝ้าระวังปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในพื้นที่

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้

แนวทางการวางแผนการจัดการสิ่งคุกคามทางสุขภาพในการทำงานของแรงงานผู้สูงอายุ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากเวลาตลอดทั้งวันของผู้สูงอายุจะใช้ชีวิตอยู่ในชั่วโมงของการทำงาน ดังนั้นการจะทำให้งานบรรลุประสิทธิภาพสูงสุด ผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านสุขภาพกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ประโยชน์จากความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ของตนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น ผู้ประกอบการ หัวหน้ากลุ่มการประกอบอาชีพต่างๆในชุมชน วิชากิจชุมชน ตลอดจนหน่วยงานในพื้นที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จึงควรให้ความสำคัญกับการจัดการแรงงานผู้สูงอายุในสถานประกอบการ เพื่อสร้างความมั่นคงในชีวิต หน้าที่การงาน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนางานควบคู่กับการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน จากการทบทวนวรรณกรรมได้แสดงให้เห็นถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการจัดการแรงงานผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรค การบาดเจ็บและอุบัติเหตุจากการทำงาน โดยควรสร้างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มการประกอบอาชีพของแต่ละกลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงและสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่มีความแตกต่างกัน โดยต้องทำการเสริมสร้างและปรับกระบวนการทัศนคติให้สอดคล้องกับการบริหารความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีการประเมินปัญหาความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเดือนละ 1 ครั้ง และการให้ความสำคัญกับการจัดการความคิดเห็นที่หลากหลายของผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสุขภาพจากการทำงานที่ต่างกันมาหาแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกัน นำความคิดเห็นที่หลากหลายมาสร้างนวัตกรรมหรือการจัดการที่มีประโยชน์สามารถประยุกต์ให้เหมาะสมกับหน่วยงานจริงได้ เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบที่ดีให้กับกลุ่มอาชีพต่างๆในชุมชนต่อไป เพราะหากสามารถจัดการทรัพยากร จัดตั้งสิ่งคุกคามทางสุขภาพหรือสภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้ออกไปจากขั้นตอนการทำงานได้ ก็จะช่วยให้การจัดการสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ เกิดกระบวนการจัดการหน้างานจากผู้ปฏิบัติงานจริง เรียนรู้ปัญหา และศึกษาหาทางออกร่วมกัน โดยนำองค์ความรู้และประสบการณ์ที่แต่ละคนมีมาแบ่งปันและร่วมความรู้ที่มีประสิทธิภาพ อันนำมาซึ่งผลการดำเนินงานที่ดีของกลุ่มอาชีพในชุมชนต่อไป

ในส่วนข้อมูลด้านสิ่งคุกคามและปัญหาอาชีวอนามัยของแรงงานผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและสร้างเสริมสุขภาพแรงงานผู้สูงอายุภายใต้ความแตกต่างของกลุ่มอาชีพในชุมชน องค์กรในชุมชนและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญและอาจพิจารณานำเอาข้อมูลจากการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานด้านสุขภาพให้ประสบความสำเร็จนั้นจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ และเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาภาวะสุขภาพและปัญหาอาชีวอนามัยและปลอดภัยในชุมชน

### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษารูปแบบและปัจจัยคุกคามแบบลงลึกเฉพาะด้านหรือเฉพาะกลุ่มอาชีพ เพื่อให้สามารถเข้าถึงสภาพปัญหาอย่างละเอียดที่แทรกแซงอยู่ในแต่ละกระบวนการทำงานของแต่ละกลุ่มอาชีพ และเพื่อให้สามารถสร้างการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและทรัพยากรที่ในชุมชน รวมถึงสมรรถนะการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพไปใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคคลากรด้านสุขภาพและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

3.2 พัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อสร้างนวัตกรรมสังคมหรือนวัตกรรมการดูแลสุขภาพแรงงานผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มอาชีพที่ตอบโจทย์และสามารถแก้ปัญหาอาชีวอนามัยได้อย่างแท้จริง ให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มอาชีพและสามารถกับปัญหาได้อย่างตรงจุด ภายใต้ความต้องการที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม อันจะช่วยลดความเจ็บป่วยและอุบัติเหตุจากการทำงาน ที่บูรณาการแนวคิดภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ แนวคิดวิถีชีวิตชุมชน และระบบบริการสุขภาพแผนปัจจุบันสู่การใช้ประโยชน์ได้จริงในชุมชน