

นิพนธ์ต้นฉบับ

(Original article)

การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพและการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของแรงงาน

นอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนครนายก

Perception of occupational health hazards and work-related illnesses among the elderly informal workers in Nakhon Nayok Province

ณัฐวดี คงสร¹, นนทิยา หอมขำ¹, ธีรพันธ์ แก้วดอก^{1,2*}

Nattawadee Kongsorn¹, Nontiya Homkhom¹, Teeraphun Kaewdok^{1,2*}

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

¹Faculty of Public Health, Thammasat University, Rangsit Campus

²หน่วยวิจัยด้านการสาธารณสุขรื้อชีวิตอนามัยแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

²Thammasat University Research unit in Occupational Ergonomics, Thammasat University, Rangsit Campus

(teeraphun.k@fph.tu.ac.th)

*ผู้นิพนธ์หลัก

Received: November 7, 2022/ Revised: December 21, 2022/ Accepted: December 23, 2022

บทคัดย่อ: สภาพการทำงานของแรงงานนอกระบบก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสิ่งคุกคามสุขภาพจากการประกอบอาชีพได้ โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานสูงอายุ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการทำงานของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป สภาพการทำงาน การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพ และการเจ็บป่วยจากการทำงาน วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 60.26 มีอายุเฉลี่ย 70.92 ปี (SD=7.39) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.32 กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบเป็นอาชีพรับจ้างร้อยละ 65.80 ทำงานในภาคเกษตรกรรมร้อยละ 32.63 การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การรับสัมผัสฝุ่น ร้อยละ 82.63 สิ่งคุกคามทางกายภาพคือ การสัมผัสความร้อน ร้อยละ 43.42 แสงสว่าง ร้อยละ 40.00 สิ่งคุกคามทางชีวภาพคือ การได้รับพิษจากสัตว์ทำร้าย ร้อยละ 31.84 สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์คือ การทำงานในท่าทางซ้ำ ๆ ร้อยละ 43.68 งานยกสิ่งของน้ำหนักมากกว่า 10 กิโลกรัมต่อวัน ร้อยละ 32.89 อัตราความชุกของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานสูงสุดคือ ปวดหลัง ร้อยละ 63.68 เมื่อเปรียบเทียบกับโรคอ้วน ร้อยละ 50.53 และเหนื่อยล้าจากความร้อน ร้อยละ 33.42 ผลการศึกษานี้เสนอแนะว่าควรมีการป้องกันสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อยกระดับการรับรู้และสร้างความตระหนักถึงสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ผลกระทบต่อสุขภาพ; ผู้สูงอายุ; แรงงานนอกระบบ

ABSTRACT: Working conditions of informal workers can contribute the risk of occupational health hazards, especially, the elderly workers. This study aimed to examine perception of occupational health hazards and work-related illnesses among the elderly informal workers in Nakhon Nayok province. A cross - sectional survey using questionnaire was completed among 380 elderly workers. The data of questionnaire included demographic data, working conditions, perception of occupational health hazards, and work-related illnesses. Data analysis was performed and presented using frequency, percentage, mean, and standard deviation. The results revealed that 60.26% were women with the average age of 70.92 years (SD=7.39) 66.32 % had completed an elementary education. The majority of informal occupation was employee with 65.80%, followed by agricultural sector (32.63%). The most significant occupational health hazard perception was dust exposure (82.63%). Physical hazards were heat exposure (43.42 %), and lighting intensity (40.00%). Biological hazards were poisonous exposure (31.84%) while ergonomic hazards including repetitive work (43.68%), manual material handling more than 10 kilogram per day (32.89%). The highest prevalence rates of work related illnesses were back pain (63.68%) follow by upper extremities pain (50.53%), and heat exhaustion (33.42%). Finding of this study suggest that occupational health hazards should be prevented among workers in order to improve perception and awareness of health hazards among elderly informal workers.

Keywords: Health effect; Elderly; Informal labour

1. บทนำ

จากการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2564 มีผู้มีงานทำทั้งหมด 37.70 ล้านคน พบว่าเป็นแรงงานนอกระบบหรือผู้มีงานทำที่ไม่ได้รับความคุ้มครองสุขภาพตามกฎหมายแรงงานสวัสดิการข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงานร้อยละ 52.00¹ ซึ่งรัฐบาลมีนโยบายที่ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจก่อให้เกิดแรงงานนอกระบบเพื่อกระตุ้นกิจกรรมทางเศรษฐกิจของประเทศ โดยส่วนใหญ่ พบว่า แรงงานนอกระบบร้อยละ 58.00 ทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรม รองลงมาเป็นภาคการบริการและการค้าร้อยละ 32.20 และภาคการผลิตร้อยละ 9.80 ตามลำดับ¹ จากการเปลี่ยนแปลงประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้หลายประเทศทั่วโลกได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ² และคาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุโลกจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง³ เช่นเดียวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2561 มีประชากรจำนวน 66.20 ล้านคน เป็นประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 12.00 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.00 ของประชากรทั้งหมดซึ่งมีแนวโน้มในอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์⁴ เนื่องมาจากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้ประชากรมีสุขภาพอนามัยที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้น ในขณะที่อัตราการเกิดของประชากรวัยเด็กกลดน้อยลง ทำให้ประชากรวัยแรงงานลดลงด้วย ซึ่งส่งผลให้ประเทศประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานและการพึ่งพิงที่เพิ่มขึ้น รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญกับสถานการณ์และปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการเตรียมรับมือด้านการพัฒนากฎหมายและนโยบาย เพื่อมุ่งเน้นการส่งเสริมและพัฒนาด้านอาชีพรวมถึงการขยายโอกาสการทำงาน เพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุทำงานได้นานขึ้น ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าประชากรผู้สูงอายุได้เข้ามามีบทบาทในกำลังแรงงานเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2561 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ถึง 4.40 ล้านคน⁴ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงทางทั้งทางด้านกายภาพ สรีรวิทยาและจิตใจที่เสื่อมถอยลง รวมถึงประสิทธิภาพการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย⁵ มีแนวโน้มลดลง ดังนั้นผู้สูงอายุที่ทำงานจึงมีความเสี่ยงต่อการรับสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน นำไปสู่การบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงานได้ แรงงานนอกระบบอาจมีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะงานนอกระบบที่ผู้ทำงานมีการสัมผัสกับความร้อนหรือทำงานกลางแจ้ง งานที่สัมผัสสารเคมี และงานที่ต้องยกของหนักหรืออยู่ในท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะแตกต่างกันตามลักษณะของอาชีพที่ทำ จากรายงานการสำรวจการทำงานของผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า ปัญหาการทำงานของผู้สูงอายุ ประเด็นค่าตอบแทนร้อยละ 61.60 ยังคงทำงานหนัก ร้อยละ 16.50 ปัญหาความปลอดภัยในการทำงาน พบว่ามีปัญหาด้านสารเคมี และเครื่องมือเครื่องจักรเป็นอันตราย ร้อยละ 71.00 และ 15.60 ตามลำดับ ปัญหาจากสภาพแวดล้อมการทำงานของผู้สูงอายุ พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับอริยาบถในการทำงาน ร้อยละ 55.00 และด้านฝุ่นละออง ควั่น กลิ่นร้อยละ 23.3⁶

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาขึ้น โดยอาศัยกรอบความคิดที่มองการพัฒนาเป็นมิติของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมให้มีความเชื่อมโยงกันเรียกว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals; SDGs)⁷ โดยในเป้าหมายที่ 3 ให้ความสำคัญในการสร้างหลักประกันว่า คนมีสุขภาพการณดำรงชีวิตและสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดี⁸ ซึ่งประเทศไทยได้นำแนวคิดนี้มาเชื่อมโยงสู่กรอบการพัฒนายุทธศาสตร์แห่งชาติคือ การมีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ความสำคัญและพัฒนาขีดความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยจากข้อมูลดังกล่าวจึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตดี

จังหวัดนครนายกมีประชากรทั้งหมด 259,342 คน โดยเป็นประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 47,618 คน ร้อยละ 18.3 ของประชากรทั้งจังหวัด และพบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่ยังคงต้องทำงานหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวจำนวน 15,977 คน ร้อยละ 33.50 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 2.50 จากข้อมูลสำนักงานสถิติจังหวัดนครนายก พ.ศ. 2561 พบว่าแรงงานนอกระบบได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานร้อยละ 18.30 คือถูกของมีคมบาด ทิ่มแทง

ร้อยละ 12.10 การชนกระแทกโดยวัตถุ ร้อยละ 2.80 ปัญหาจากการทำงานเรื่องค่าตอบแทน ร้อยละ 50.00 งานหนัก ร้อยละ 21.70 ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน คือได้รับสารเคมีเป็นพิษ ร้อยละ 70.30 ได้รับอันตรายจากเครื่องจักร เครื่องมือ ร้อยละ 14.90 ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน คือฝุ่นละออง คิววัน กลิ่น ร้อยละ 51.70 อิริยาบถในการทำงานร้อยละ 44.30⁹ เพื่อการดูแลสุขภาพแรงงานผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพโดยเฉพาะการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บเนื่องจากการทำงานการศึกษาการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพและการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนครนายก จึงมีความสำคัญ ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพและการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนครนายก สำหรับเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย วางแผน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงาน และหน่วยงานที่ดูแลด้านแรงงานทั้งทางตรงและทางอ้อมได้ทราบข้อมูลและเตรียมความพร้อมให้กับแรงงานนอกระบบ ในการจัดการอาชีพอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุต่อไป

2. วิธีการศึกษา

2.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาวินิจฉัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยเก็บข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม ระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2564

2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในจังหวัดนครนายกที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพ และประกอบอาชีพในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยมีจำนวนทั้งหมด 15,977 คน¹⁰

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ได้คำนวณกลุ่มจากสูตรที่ทราบประชากรแน่ชัด¹¹ โดยยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อน 4% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยสูตรการคำนวณและขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$\text{โดยที่} \quad n = \frac{NZ^2 \frac{P(1-P)}{d^2}}{d^2(N-1) + Z^2 \frac{P(1-P)}{d^2}}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

d คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (d มีค่าเท่ากับ 0.04)

$Z^2_{\alpha/2}$ คือ สถิติ Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($Z^2_{\alpha/2}$ มีค่าเท่ากับ 1.96²)

P คือ ค่าสัดส่วนจากการทบทวนวรรณกรรม (P มีค่าเท่ากับ 0.16)¹²

จากสูตรสามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนี้

$$n = \frac{(15977)(1.96)^2(0.16)(1-0.16)}{(0.04)^2(15977-1) + (1.96)^2(0.16)(1-0.16)}$$

$$= 317$$

จากสูตรการคำนวณ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่เท่ากับ 317 คน เพื่อป้องกันการไม่ตอบสนองของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ใช้สำหรับการศึกษาครั้งนี้ คือ 380 คน

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสอบถาม¹³ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ รหัสโครงการวิจัยที่ 159/2563 และจากจริยธรรมการวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก จากนั้นนำไปทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.71 แบบสอบถามประกอบ 3 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน และข้อมูลการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน

2.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ไม่มีหลักประกันสังคม ไม่มีสวัสดิการและไม่ได้รับความคุ้มครองจากกฎหมายแรงงาน ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทุกส่วนด้วยตนเอง ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยอ่านข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างฟังด้วยตนเองจากนั้นตรวจสอบความถูกต้องและรวบรวมข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ต่อไป

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ผลการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกับแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนครนายก จำนวน 380 คน ผลการศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอาสาสมัคร

ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.26 มีอายุเฉลี่ย 70.92 ปี (SD=7.39) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.32 ซึ่งเป็นแรงงานนอกระบบที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง หรือไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงาน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 65.80 รองลงมาคืออาชีพในภาคเกษตรกรรมร้อยละ 32.63 โดยมีรายได้เฉลี่ย เท่ากับ 7,499.00 บาทต่อเดือน เมื่อศึกษาถึงข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวร้อยละ 76.32 โดยพบว่าเจ็บป่วยเป็นโรคความดัน ร้อยละ 32.63 รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 32.36 และกลุ่มโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 8.68 ในการประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบของกลุ่มตัวอย่างทำงานเฉลี่ย 5 ชั่วโมงต่อวัน (SD=1.20) ทำงานเฉลี่ย 6.16 วันต่อสัปดาห์ (SD=0.57) ซึ่งจากการสอบถามลักษณะการทำงานของกลุ่มตัวอย่างยังคงเป็นงานที่ต้องใช้แรงกายในการทำงานร้อยละ 56.31

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังให้ข้อมูลว่ายังไม่เคยได้รับการอบรมและการบริการทางด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานสูงถึงร้อยละ 95.79 และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 11.58 เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากวัตถุ/สิ่งของกระแทก/ตกหล่นใส่ ร้อยละ 7.89 โดยมีลักษณะการบาดเจ็บเล็กน้อยไม่ต้องหยุดงาน ร้อยละ 9.74

3.2 ข้อมูลการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

ผลการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงการรับสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญโดยสามารถจำแนกได้ดังนี้ การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพทางกายภาพส่วนใหญ่ ได้แก่ ความร้อน ร้อยละ 43.42 แสงสว่าง ร้อยละ 40.00 สิ่งคุกคามสุขภาพด้านเคมี ได้แก่ การรับสัมผัสฝุ่น ควัน ร้อยละ 82.63 การสัมผัสปุ๋ยเคมี ร้อยละ 31.84 สิ่งคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพ ได้แก่ สัตว์มีพิษทำร้าย ได้แก่ แมงป่อง งู ตะขาบ แมลง ร้อยละ 31.84 และเชื้อโรค ร้อยละ 24.21 สิ่งคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์ ได้แก่ การทำงานอยู่ในท่าทางซ้ำ ๆ ร้อยละ 43.68 งานที่ต้องทำติดต่อกันเป็นเวลานานกว่า 4 ชั่วโมง ร้อยละ 36.32 และสิ่งคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความกังวลว่าการทำงานนอกระบบมีรายได้หรือค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอน ร้อยละ 39.47 และเป็นภาระงานที่หนัก ร้อยละ 33.16 รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=380)

การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	เคยสัมผัส		ไม่เคยสัมผัส	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
สิ่งคุกคามสุขภาพด้านกายภาพ				
เสียงดัง	125	32.89	255	67.11
ความสั่นสะเทือน	78	20.53	302	79.47
ความร้อน	165	43.42	215	56.58
แสงสว่าง	152	40.00	228	60.00
สิ่งคุกคามสุขภาพด้านเคมี				
การสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช	116	30.53	264	69.47
การสัมผัสปุ๋ยเคมี	121	31.84	259	68.16
การสัมผัส ฝุ่น ควัน	314	82.63	66	17.37
สิ่งคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพ				
สัตว์มีพิษทำร้าย ได้แก่ แมงป่อง งู ตะขาบ แมลง	121	31.84	259	68.16
เชื้อโรค	92	24.21	288	75.79
สิ่งคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์				
ท่าทางซ้ำๆในการทำงาน	166	43.68	214	56.32
ยกเคลื่อนย้ายของหนัก(>10 กิโลกรัมต่อวัน)	125	32.89	255	67.11
นั่งนานกว่า 4 ชั่วโมง	138	36.32	242	63.68
ยืนนานกว่า 4 ชั่วโมง	134	35.26	246	64.74
สิ่งคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม				
ความเร่งรีบของงาน	120	31.58	260	68.42
ภาระงานที่หนัก	126	33.16	254	66.84
รายได้หรือค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอน	150	39.47	230	60.53
การทำงานในกะกลางคืน	63	16.58	317	83.42

3.3 ข้อมูลการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน พบความชุกของกลุ่มอาการต่างๆ จากการรายงานด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ผลกระทบต่อสุขภาพด้านกายภาพส่วนใหญ่พบว่า มองเห็นไม่ชัด หรือตาพร่ามัว ร้อยละ 28.95 ผลกระทบต่อสุขภาพด้านเคมี ส่วนใหญ่มีอาการน้ำมูกไหล ไอจาม และ แสบจมูก ร้อยละ 17.37 ผลกระทบ

ต่อสุขภาพด้านชีวภาพ ร้อยละ 15.53 มีอาการผื่นแดง คันผิวหนัง เมื่อวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการปวดบริเวณหลัง และหลังส่วนล่างร้อยละ 63.68 ปวดกล้ามเนื้อบริเวณระยางส่วนบนได้แก่ คอ ไหล่ แขน ร้อยละ 50.53 และผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตสังคมกลุ่มตัวอย่างมีความกังวลด้านการมีรายได้ค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอนร้อยละ 16.32 รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=380)

การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผลกระทบต่อสุขภาพด้านกายภาพ				
- ได้ยินเสียงพูดไม่ชัด/หูอื้อ มีเสียงในหู/ต้องพูดเสียงดังมากกว่าปกติ	92	24.21	288	75.79
- ปวดชาอวัยวะที่มีการสัมผัสแรงสั่นสะเทือน	89	23.42	291	76.58
- เหนื่อยอ่อนเพลีย/ เสียเหงื่อจากอากาศร้อนอบอ้าว/หน้ามืด	127	33.42	253	66.58
- มองเห็นไม่ชัด/ตาพร่ามัว	110	28.95	270	71.05
ผลกระทบต่อสุขภาพด้านเคมี				
- ระคายเคืองตา แสบ คันตา	61	16.05	319	83.95
- ผื่นแดง คันผิวหนัง	52	13.68	328	86.32
- น้ำมูกไหล/ไอจาม/แสบจมูก	66	17.37	314	82.63
ผลกระทบต่อสุขภาพด้านชีวภาพ				
- ผื่นแดง คันผิวหนัง	59	15.53	321	84.47
- คันตามนิ้วมือ นิ้วเท้า	49	12.89	331	87.11
ผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์				
- ปวดมือ ข้อมือ	158	41.58	222	58.42
- ปวดกล้ามเนื้อบริเวณ คอ ไหล่ แขน	192	50.53	188	49.47
- ปวดเท้า ข้อเท้า	130	34.21	250	65.79
- ปวดหลังและเอว	242	63.68	138	36.32
ผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตสังคม				
- เครียด/กังวลจากงานที่เร่งรีบ	21	5.53	359	94.47
- เครียด/กังวลจากความยากของงาน	18	4.74	362	95.26
- เครียด/กังวลจากรายได้ค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอน	62	16.32	318	83.68
- เครียด/กังวลจากการทำงาน/ไม่มีเวลาให้ครอบครัว	34	8.95	346	91.05

4. อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่แรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุได้รับสัมผัสในด้านปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านกายภาพ คือด้านความร้อน สอดคล้องกับกลุ่มเกษตรกรปลูกข้าว จังหวัดพิษณุโลก โดยพบว่าส่วนใหญ่ทำงานกับอากาศที่ร้อนอบอ้าว¹⁴ และสอดคล้องกับแรงงานผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน คือความร้อน¹⁵ ส่วนปัญหาด้านปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านเคมีนั้น แรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครนายกรับรู้ได้ว่าการสัมผัสฝุ่น ครัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปรีชา ชัยยพันธ์และคณะ¹⁶ ที่ได้ทำการศึกษปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานการเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของแรงงานนอกระบบกรณีศึกษากลุ่มทำร่ม โดยพบว่าปัจจัยคุกคามสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงาน ได้แก่ ด้านเคมี ได้แก่ ฝุ่นไม้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rejoice S.Ametepheh¹⁷ ที่

พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องเผชิญกับอันตรายทั้งด้านกายภาพ สรีรวิทยา เคมีและจิตสังคม ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิด ความเจ็บป่วย ร้อยละ 62.50 ประกอบด้วย อันตรายด้านกายภาพ ได้แก่ เสียงดัง ร้อยละ 65.90 อันตรายด้านเคมี ได้แก่ การสูดควันร้อยละ 40.40 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการทำงานของแรงงานนอกระบบนั้น ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม อาทิเช่น ทำไร่ ทำนา ซึ่งต้องมีการเผาวัชพืชที่ปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืชเพื่อเตรียมพื้นที่การเกษตร จึง ทำให้พบปัญหาฝุ่นและควัน การศึกษาครั้งนี้พบว่าแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุมีการรับรู้การสัมผัสปัจจัยคุกคาม สุขภาพด้านการยศาสตร์ โดยระบุประเด็นของการทำงานในท่าทางซ้ำ ๆ การทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน และงานที่ต้องยกสิ่งของหนักมากกว่า 10 กิโลกรัม ที่อาจเป็นสาเหตุนำมาสู่การบาดเจ็บของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการ ทำงานได้ ซึ่งผลการศึกษากการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานในการศึกษานี้ยังพบอีกว่าแรงงานนอกระบบในกลุ่ม ผู้สูงอายุมีอาการปวดบริเวณหลัง และหลังส่วนล่างร้อยละ 63.68 ปวดกล้ามเนื้อบริเวณระยางค์ส่วนบนได้แก่ คอ ไหล่ แขน ร้อยละ 50.53 แสดงให้เห็นว่าสิ่งคุกคามและการเจ็บป่วยจากปัญหาทางการยศาสตร์เป็นประเด็นที่สำคัญอีก ประเด็นหนึ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสนใจและควรมีการจัดการความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของแรงงาน นอกระบบ สอดคล้องกับการศึกษา ของจุลลธร อินทรตุล¹⁸ ที่ศึกษาปัจจัยคุกคามสุขภาพพฤติกรรมการทำงาน การ เจ็บป่วย และบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของแรงงานนอกระบบ เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ปรีชา ชัยชนันท์¹⁶ ที่พบว่าปัจจัยด้านการยศาสตร์ คือ ท่าทางการทำงานซ้ำๆ การนั่งทำงานเป็นเวลานาน ท่าทางการทำงาน ที่ไม่เหมาะสม รวมถึงปัญหาด้านปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม เป็นปัจจัยคุกคามสุขภาพและสภาพแวดล้อมการ ทำงานของแรงงานนอกระบบในกลุ่มทำร่ม

การศึกษานี้พบว่าปัญหาด้านปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคมของแรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุมีความ กังวลในเรื่องของค่าตอบแทนที่ไม่แน่นอน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่ต้องใช้ต้องจ่ายในแต่ละเดือนมี ความจำเป็นต้องมีค่าตอบแทนที่แน่นอน เพราะส่วนใหญ่แรงงานมีงานเดียวที่ทำไม่ได้มีงานเสริมที่สามารถทำให้มี รายได้เข้ามาได้หลายทาง ในขณะที่ผลการศึกษาในกานำพบประเด็นความเครียดนำมาสู่ปัญหาทางจิตวิทยาสังคมที่มาจาก แรงงานนอกระบบมีความกังวลเนื่องจากไม่มีหลักประกันสุขภาพในกรณีเกิดการเจ็บป่วยจากการทำงาน ซึ่งมี ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง¹⁷

ข้อเสนอแนะ

การนำข้อมูลในมิติการทำงาน สิ่งคุกคามสุขภาพ และการเจ็บป่วยจากการทำงานเป็นหนึ่งในประเด็นที่สำคัญเพื่อ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ในการดำเนินงานจัดการบริการด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของแรงงานนอกระบบ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ นำมาเป็นนโยบาย ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ความเชื่อมโยงกับลักษณะทางประชากร การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจ สังคมและ สิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีข้อเสนอแนะ โดยสรุปดังนี้

- 1) ควรมีการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังสุขภาพจากการทำงานโดยเฉพาะสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน และการติดตามอาการเจ็บป่วยอันเกี่ยวเนื่องจากการทำงานจากการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการ ทำงาน
- 2) ควรจัดให้มีการให้บริการสุขภาพตามบริบทการทำงานของผู้สูงอายุในกลุ่มแรงงานนอกระบบ
- 3) ควรจัดให้มีการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพสำหรับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน
- 4) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านแรงงานทั้งทางตรงและทางอ้อมควรมีข้อมูลและเตรียมความพร้อมให้กับ แรงงานนอกระบบ เพื่อป้องกันสิ่งคุกคามสุขภาพและส่งเสริมการทำงานที่ปลอดภัยของแรงงานนอก ระบบในกลุ่มผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งกับตัวแรงงานเองและครอบครัวต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้างต่อไป

- 1) ควรทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างในแรงงานนอกระบบอื่น โดยเฉพาะกลุ่มอาชีพที่ทำงานในโรงงาน อุตสาหกรรม

- 2) เนื่องจากข้อคำถามในเรื่องของข้อมูลด้านสุขภาพ ในข้อโรคประจำตัว ควรระบุ ระยะเวลาเริ่มต้นของโรคประจำตัว เพื่อที่จะสามารถดูความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานได้
- 3) ควรทำการศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ทำงานนอกระบบ โดยการใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่และมีความหลากหลายในลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
- 4) ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพพร้อมด้วยใช้เทคนิคการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งจะทำให้สามารถทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุ

5. สรุปผลการศึกษา

แรงงานนอกระบบในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนครนายก มีการรับรู้ถึงสิ่งคุกคามสุขภาพ และการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องจากการทำงาน ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ เคมี การยศาสตร์ และจิตวิทยาสังคม ปัจจัยดังกล่าวอาจส่งผลต่อสุขภาพ ความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้โดยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยวิจัยด้านการยศาสตร์อาชีวอนามัยแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณแรงงานผู้สูงอายุ จังหวัดนครนายกทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มสถิติแรงงาน กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2564. กรุงเทพมหานคร: กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564:12-21.
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2558. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พรินติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน);2558:6.
3. United Nation. World populations ageing 2015. New York: United Nation; 2015.
4. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2561. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561: 5.
5. Ilmarinen J, Seiitsamo J. New Dimension of work ability. International congress Series 1280. 2005;3-7.
6. กลุ่มสถิติแรงงาน กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2562. กรุงเทพมหานคร: กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2562:27-9.
7. United Nations. Promote investments with partners related to interests 2003. [Internet]. [Retrieved January 15, 2020]. From <https://thailand.un.org/en/sdgs>.
8. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานয়กรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (ปี พ.ศ. 2560 - 2564). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 5 พ.ย 65]. เข้าถึงได้จาก : https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422.

9. สำนักงานสถิติจังหวัดนครนายก.แรงงานนอกระบบ จังหวัดนครนายก พ.ศ. 2561. [อินเทอร์เน็ต].[เข้าถึงเมื่อ 5 พ.ย 2565]. เข้าถึงได้จาก : <http://nknayok.nso.go.th/index>.
10. สำนักงานสถิติจังหวัดนครนายก.วิเคราะห์และสรุปสถานการณ์จากชุดข้อมูลกลางเรื่องผู้สูงอายุ จังหวัดนครนายก พ.ศ. 2560. [อินเทอร์เน็ต].[เข้าถึงเมื่อ 5 พ.ย 2565]. เข้าถึงได้จาก : <http://nknayok.nso.go.th/index>
11. Wayne WD. Biostatistics: A foundation of analysis in the health science. 6th edition. United States: John wiley & Sons. Inc.; 1995.
12. กลุ่มสถิติแรงงาน กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้อยู่สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2560. กรุงเทพมหานคร : กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ; 2560. 11.
13. ขวพพรรณ จันทรประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกุล. ปัจจัยคุกคามสุขภาพ การเจ็บป่วยและ บาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน พฤติกรรมการทำงานของแรงงานนอกระบบ: กรณีศึกษากลุ่มเกษตรกรปลูกข้าวโพดฝักอ่อน. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา. 2553;5(2):40-50.
14. วชิระ สุริยะวงศ์, ธาณี แก้วธรรมานุกุล, ขวพพรรณ จันทรประสิทธิ์, นพมาศ ศรีเพชรวรรณดี, วิไลพรรณ ใจวิไล. ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานและการบาดเจ็บ ที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกรปลูกข้าว. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2563;43(1):30-41.
15. จันจิราภรณ์ จันตะ. การประเมินสิ่งคุกคามทางสุขภาพกับปัญหาอาชีพอนามัยและความปลอดภัย เพื่อเสนอแนะแนวทางเชิงนโยบายของผู้สูงอายุในชุมชนสะลงง-ชี้เหล็ก อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2562.
16. ปรีชา ชัยยพันธ์, ขวพพรรณ จันทรประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกุล. ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน การเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ กรณีศึกษากลุ่มทำร่ม. วารสารพยาบาลสาร. 2557;47(2):48-60.
17. Ametepheh RS, Adei D, Arhin AA. Occupational Health Hazards and safety of the informal sector in the sekondi-takoradi metropolitan area of Ghana. Research on Humanities and social science. 2013; 3(20): 87-99.
18. รุจธร อินทรตุล, วรันธรณ์ จรุงโรจน์สกุล, ขวพพรรณ จันทรประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกุล. ปัจจัยคุกคามสุขภาพพฤติกรรมการทำงานการเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการทำงานของแรงงานนอกระบบ กรณีกลุ่มแกะลำไย. วารสารพยาบาลสาร. 2562;46:23-35.