

## พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ

เกษราวัลณ์ นิลวรางกูร, ปรด.<sup>1</sup> วันเพ็ญ ทรงคำ, สด.<sup>2</sup>  
ลดาวัลย์ พันธุ์พานิชย์, ปรด.<sup>3</sup> คีมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์, ปรด.<sup>4</sup>  
จอห์น เอฟ สมิต, ปรด.<sup>5</sup> จักรกฤษณ์ ผูกจิตร, พยม.<sup>6</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ และปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ดำเนินการวิจัยใน 4 หมู่บ้านในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 100 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่มจำนวน 12 ครั้ง ใช้รวบรวมข้อมูล พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพและปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วย วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าแรงงานสูงวัยนอกระบบมีพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพไม่เหมาะสม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการยกของหนัก และทำงานด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม ป้องกันพิษของสารเคมีทางการเกษตรไม่เหมาะสม การไม่ฉนวนสายตา และป้องกันโรคระบบทางเดินหายใจไม่เหมาะสม และปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้แรงงานนอกระบบสูงวัยมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เกิดจาก การขาดความรู้ ไม่มีทุนทรัพย์ และวิธีการป้องกันการเจ็บป่วยดังกล่าวไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของแรงงานสูงวัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลของการศึกษานี้ พยาบาลชุมชนและบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเสริมให้แรงงานสูงวัยนอกระบบ ให้มีพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพได้อย่างเหมาะสม

**คำสำคัญ:** โรคจากการประกอบอาชีพ, การป้องกันการเจ็บป่วย, แรงงานสูงวัยนอกระบบ, ผู้สูงอายุ

วันที่รับ: 1 กุมภาพันธ์ 2565 วันที่แก้ไข: 10 มีนาคม 2565 วันที่ตอบรับ: 18 มีนาคม 2565

<sup>1</sup> ศาสตราจารย์ โครงการจัดตั้ง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ผู้ติดต่อหลัก อีเมล: kessarawan2022@gmail.com

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>4</sup> นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรดิตถ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

<sup>5</sup> ศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>6</sup> อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

## Work related-illness prevention behaviors among informal sector older workers

Kessarawan Nilvarangkul, PhD.<sup>1</sup> Wanpen Songkham, PhD.<sup>2</sup>  
Laddawan Panpanit, PhD.<sup>3</sup> Simalak Dithisawatwet, PhD.<sup>4</sup>  
John. F. Smith, PhD.<sup>5</sup> Chakkrit Phukjit, MNS.<sup>6</sup>

### Abstract

This study aimed to identify work related-illness prevention behaviors among informal sector older workers and condition factors which affected prevention behaviors in four villages in North and Northeastern regions. A purposive sampling was used to recruit 100 participants. A questionnaire was used to collect general information, and 12 focus groups were conducted to collect work related-illness prevention behaviors and conditions factors which affected the prevention behaviors. General data were analyzed using statistics including: frequency, percentage, mean and standard deviation. A content analysis was used to analyze qualitative data. Results of the study showed that informal sector older workers prevented work related-illness improperly in four themes. First, they lifted heavy materials and worked with poor posture. Second, they prevented hazardous of agricultural chemical improperly, and third, they did not care their eyes appropriately. Finally, they did not prevent respiratory illness properly. Condition factors which affected informal sector older workers to prevent work related-illness properly included lack of knowledge and money. They methods of work related-illness prevention did not congruent with informal sector older workers' life style and work environments. Community nurses and health personnel who are responsible to care for the older workers can used the results of this study as basic information to enhance work related-illness prevention behaviors among the older workers.

**Keywords:** Work related-illness, Illness prevention, Informal sector older worker, Older people

Received: February 1, 2022 Revised: March 10, 2022 Accepted: March 18, 2022

<sup>1</sup> Prof, Project of Establishing Faculty of Nursing, Chiangrai Rajabhat University  
Corresponding author, Email: kessarawan2022@gmail.com

<sup>2</sup> Assist. Prof., Faculty of Nursing, Chiangmai University

<sup>3</sup> Assist. Prof., Faculty of Nursing, Khon Kaen University

<sup>4</sup> Public Health Technical Officer (expert level), Office of Disease Prevention and Control 8, Udonthani, Ministry of Public Health

<sup>5</sup> Prof, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

<sup>6</sup> Lecturer, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University

## บทนำ

กว่าครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาสังคมไทยและโลกต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโครงสร้างประชากร อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ การแพทย์ และระบบสาธารณสุข ทำให้ประชากรที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาให้หายหรือทุเลาจากโรคได้มากขึ้น อีกทั้งลักษณะทางระบาดวิทยาได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการเจ็บป่วยด้วยโรคระบาดติดเชื้อ มาเป็นโรคเรื้อรังและโรคจากพฤติกรรมแทน ทำให้อัตราการตายลดต่ำลง และประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ดังจะเห็นได้ว่าอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (life expectancy) ของประชากรไทยที่เพิ่มสูงขึ้น จากอายุคาดเฉลี่ยประมาณ 59 ปี เมื่อ 50 ปี ก่อน เพิ่มขึ้นเป็น 75 ปี ในปี พ.ศ. 2558 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558) ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรสูงวัยมากกว่าร้อยละ 20 และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2574 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด โดยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) รายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าสัดส่วนของประชากรที่ทำงานนอกระบบในปี พ.ศ. 2564 กลุ่มอายุ 40-59 ปี ซึ่งเป็นประชากรที่อยู่ในวัยทำงานมีจำนวนมากที่สุด 9.60 ล้านคน (ร้อยละ 49.0) รองลงมา เป็นกลุ่มอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป เป็นวัยสูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ 4.30 ล้านคน (ร้อยละ 21.9) ซึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีแรงงานสูงวัยนอกระบบมากที่สุดร้อยละ 32.72 รองลงมาภาคกลางร้อยละ 24.31 และภาคเหนือร้อยละ 21.45 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ม.ป.ป.) แรงงานสูงวัยนอกระบบส่วนใหญ่ทำงานด้านการเกษตรและการประมงร้อยละ 59.5 รองลงมาเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า ร้อยละ 18.1 เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้าที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 8.6 อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในการขายและการให้บริการร้อยละ 6.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

การทำงานของแรงงานสูงวัยมีข้อได้เปรียบวัยอื่น คือสามารถนำศักยภาพที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ เพราะถือเป็นผู้มีที่ประสบการณ์ ทำให้เข้าใจปัญหาและมีแนวทางแก้ปัญหาด้วยประสบการณ์ของตนเอง และเป็นผู้ให้คำแนะนำแก่คนรุ่นหลังได้ดี (ปรีชา คามาดี, วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ และ จิราวรรณ คงคล้าย, 2560) แต่ขณะเดียวกันก็มีข้อเสียเปรียบในการทำงานเช่นกัน เนื่องจากแรงงานสูงวัยอยู่ในวัยที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอยมากกว่าเจริญเติบโต ระบบต่าง ๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานและภาวะสุขภาพได้ จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานสูงวัยได้รับบาดเจ็บและอุบัติเหตุจากการทำงานประมาณ 700,000 คน (ร้อยละ 18.2) ของแรงงานสูงวัยทั้งหมด โดยส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บจากของมีคมบาดที่ตมแทงมากที่สุด ร้อยละ 63.2 รองลงมาเป็นการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 23.1 และถูกไฟหรือน้ำร้อนลวกร้อยละ 4.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) นอกจากการเจ็บป่วยจากการทำงานที่กล่าวมาแล้ว การทำงานของแรงงานสูงวัยยังเสี่ยงต่อปัจจัยคุกคามทางสุขภาพในหลายด้านด้วย ทั้งด้านสิ่งคุกคามจากสารเคมี ที่พบว่าแรงงานสูงวัยที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษถึงร้อยละ 70 สิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์ มีแรงงานสูงวัยที่มีปัญหาอริยาบทหรือไม่ค่อยได้เปลี่ยนท่าระหว่างทำงาน ร้อยละ 50 ด้านสิ่งคุกคามทางกายภาพ พบว่า แรงงานสูงวัยนอกระบบต้องทำงานในสถานที่ที่มีฝุ่นละออง ควัน กลิ่น ร้อยละ 18.4 ทำงานในที่แสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 14.3 และสถานที่ทำงานสกปรกร้อยละ 9.2 นอกจากนี้แรงงานสูงวัยบางส่วน (ร้อยละ 13.0) ยังต้องทำงานกับเครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตรายด้วย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) ด้านสิ่งคุกคามทางชีวภาพ พบว่า แรงงานสูงวัยสัมผัสแหล่งพาหะนำโรค ร้อยละ 4.7 และสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งร้อยละ 1.5 อีกทั้งยังมีสิ่งคุกคามด้านจิตใจ ซึ่งพบว่าแรงงานสูงวัยมีความเครียดเป็นประจำถึง ร้อยละ 11.4 และบางส่วนมีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ซึ่งลักษณะงานอาจส่งผลกระทบต่อความรุนแรงของโรคได้ (วันเพ็ญ แก้วปาน และ สุรินทร์ กลัมพากร, 2550) แรงงานสูงวัยนอกจากประสบปัญหาสุขภาพดังได้กล่าวมาแล้ว ยังมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม เช่นสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 5.8 ดื่มสุราทุกวัน ร้อยละ 3.3 พักผ่อนไม่เพียงพอโดยนอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ต่อวัน ร้อยละ 23.2 (ปัจฉิมา บัวยอม, หทัยทิพย์ จุทอง, สุวิช ธรรมปาโล, ลิเลียน วิวัฒน์ และวันเพ็ญ แก้วปาน, 2553) มี

พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ โดยพบแรงงานสูงวัยนอกระบบที่ทำงานในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 58.0 ไม่ออกกำลังกาย โดยให้เหตุผลว่าเสียเวลา และทำให้ขาดรายได้ (ณัฐธิดา สุขสมัย, ขวัญใจ อำนาจสัตย์สือ, พัทธพร เกิดมงคล, วันเพ็ญ แก้วปาน และ นิตยา วัจนะภูมิ, 2555) ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ พบว่าแรงงานสูงวัยร้อยละ 73.3 มีท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่จะทำให้เกิด อาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณคอ/ไหล่/แขนและปวดหลัง/เอว (เสาวลักษณ์ แก้วมณี, ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และ ธาณี แก้วธรรมานุกูล, 2554)

จากที่กล่าวมา เกี่ยวกับความเสื่อมถอยของสรีรวิทยาและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทำให้แรงงานสูงวัยมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยได้ ดังนั้นการป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานของแรงงานสูงวัยจึงมีความสำคัญ เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถกำหนดภาวะสุขภาพของแรงงานสูงวัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพในแรงงานสูงวัยนอกระบบ มีจำกัด การศึกษาในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในกลุ่มแรงงานสูงวัยอายุ 45-60 ปี ที่ทำงานในภาคอุตสาหกรรมการผลิตซึ่งเป็นแรงงานสูงวัยในระบบ เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (ปัจฉิมา บัวยอม และคณะ, 2553) ดังนั้นบทความวิจัยนี้ มุ่งรายงานผลการศึกษา พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ และ ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยหลักเรื่องการพัฒนาองค์ความรู้ในการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคจากการทำงานของแรงงานสูงวัย ประโยชน์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูล ในการป้องกันไม่ให้แรงงานสูงวัยเจ็บป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ ส่งเสริมให้แรงงานสูงวัยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ
- 2) ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง ในระดับจังหวัด และในระดับหมู่บ้าน พื้นที่ที่ศึกษา คือ 2 หมู่บ้าน จาก 2 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 2 หมู่บ้าน จาก 2 จังหวัดในภาคเหนือ การเลือกพื้นที่เลือกแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก จากจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานสูงวัยนอกระบบที่ประกอบอาชีพ 4 อาชีพหลักมากที่สุด 1 ใน 10 ของภาค ได้แก่ เกษตรกรรม อาชีพแรงงานฝีมือ เช่น ทอผ้า จักสาน และเย็บปัก อาชีพเกี่ยวกับงานบริการเช่น ค้าขาย รับจ้างทั่วไป และอาชีพเกี่ยวกับหัตถอุตสาหกรรม เช่น เย็บผ้าโหล โดยนักวิจัยได้ประสานขอความร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการกับผู้นำชุมชนและแรงงานสูงวัยนอกระบบ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการประชุม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินโครงการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้และเปิดโอกาสให้ซักถาม แสดงความคิดเห็น เพื่อขออนุญาตดำเนินโครงการวิจัย

#### ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลักเลือกอย่างเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นแรงงานสูงวัยนอกระบบที่ประกอบอาชีพ 4 อาชีพหลัก ได้แก่ เกษตรกรรม อาชีพแรงงานฝีมือ เช่น ทอผ้า จักสาน และเย็บปัก อาชีพเกี่ยวกับงานบริการเช่น ค้าขาย รับจ้างทั่วไป และอาชีพเกี่ยวกับหัตถอุตสาหกรรม เช่น เย็บผ้าโหล 2) เป็นแรงงานสูงวัยนอกระบบ อายุ 50 ปีขึ้นไป 3) อ่านออกเขียนได้ 4) สนใจเข้าร่วมโครงการ โดยเลือกมาหมู่บ้านละ 25 คน จาก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 50 คน และภาคเหนือ จำนวนเท่ากัน รวมผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 100 คน ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจนมีความครอบคลุมและอิ่มตัว (Sargeant, 2012)

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส โดยใช้แบบสอบถาม ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือสำคัญคือนักวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้นักวิจัยจากสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบ และการวิจัยเชิงคุณภาพ และเครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่มเป็นแนวคำถามที่นักวิจัยพัฒนาขึ้น เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพด้านโรคระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ การเจ็บป่วยจากพิษของสารเคมี โรคจากฝุ่นฝ้าย และอาการผิดปกติของตาจากการทำงาน ตัวอย่างข้อคำถามหลัก เช่น ให้ท่านเล่าลักษณะงานที่ท่านทำ และในการทำงานท่านปฏิบัติตนอย่างไรในการป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วยจากการทำงาน เป็นต้น และตัวอย่างคำถามเจาะลึก เช่น ขณะที่ท่านยกของหนักท่านทำอย่างไร (พร้อมให้ทำท่าประกอบ) และท่านสวมหน้ากากชนิดใดเพื่อป้องกันฝุ่นฝ้ายจากการทำงาน

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น (HE 592316) นักวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยและให้ผู้ให้ข้อมูลหลักได้ซักถามก่อนตัดสินใจลงนามยินยอมเข้าร่วมการดำเนินการวิจัยและมีอิสระในการเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ นักวิจัยไม่ได้ดำเนินการใดๆ ที่เป็นอันตรายต่อผู้ให้ข้อมูลหลัก และ ในการนำเสนอผลการวิจัย นักวิจัยใช้นามสมมุติ และการจัดเก็บข้อมูลมีเพียงนักวิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมและการวิจัยในมนุษย์ นักวิจัยทำหนังสืออย่างเป็นทางการถึงผู้นำชุมชนในดำเนินการวิจัยในพื้นที่ โดยแนบใบชี้แจงเรื่องวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการวิจัย รวมถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินการวิจัย เพื่อขอการยินยอมให้ดำเนินการวิจัยในพื้นที่ และนักวิจัยได้ขอการยินยอมเข้าร่วมดำเนินการวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ตามขั้นตอนในหัวข้อจริยธรรมการวิจัย หลังจากนั้นนักวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มตามแนวคำถามที่พัฒนาขึ้น ดำเนินการสนทนากลุ่ม หมู่บ้านละ 3 ครั้ง ใน 4 หมู่บ้าน รวมการสนทนากลุ่มทั้งหมดจำนวน 12 ครั้ง จำนวนผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแต่ละครั้ง 8-9 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มนาน 1 ชั่วโมงครึ่งถึง 2 ชั่วโมง และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมขณะที่สนทนากลุ่ม และร่วมในการสาธิตท่าทางประกอบขณะสนทนากลุ่ม เช่น ท่าทางการทำงาน เป็นต้น และสังเกตขณะที่ไปตรวจเยี่ยมตามบ้าน และสถานที่ที่แรงงานสูงวัยรวมกลุ่มทำงาน

### ความน่าเชื่อถือของข้อมูล

นักวิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบสามเส้า เก็บรวมโดยการสนทนากลุ่มและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ขณะที่ดำเนินการสนทนากลุ่มและไปเยี่ยมตามบ้าน/สถานที่ที่แรงงานสูงวัยรวมกลุ่มทำงาน และเก็บข้อมูลต่างสถานที่ เช่น ตามบ้านของแรงงานสูงวัย และสถานที่ที่แรงงานสูงวัยรวมกลุ่ม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของแรงงานสูงวัยใช้สถิติ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) หลังจากนั้นนักวิจัยอ่านข้อมูลซ้ำแล้วซ้ำอีกเพื่อทำความเข้าใจกับข้อมูล ต่อจากนั้นดำเนินการกำหนดรหัสเปิด จัดกลุ่มข้อมูล (grouping) จำแนกประเภทข้อมูล (categorization) ทำให้เป็นนามธรรม หรือกำหนดสาระสำคัญของข้อมูล (Elo & Kyngas, 2008)

ในการรายงานผลการวิจัยนักวิจัยกำหนดรหัสของการสนทนากลุ่มในแต่ละครั้งดังนี้ FG1 หมายถึงข้อมูลจากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 ตามลำดับจนถึง FG 12 เป็นข้อมูลจากสนทนากลุ่มครั้งที่ 12

## ผลวิจัย

### ข้อมูลทั่วไป

แรงงานสูงวัยนอกระบบเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 56 อายุที่พบมากที่สุด คือ  $\geq 60$  ร้อยละ 52 ปี ค่าเฉลี่ย 59.13 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.93 สถานภาพสมรส พบว่า สมรสมากที่สุด ร้อยละ 81.0 จบการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 90 อาชีพหลักพบว่า เกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 68 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 58 และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 74 สำหรับเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ชา กาแฟ พบว่าส่วนใหญ่ดื่ม ร้อยละ 58 ไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 63 ซึ่งกลุ่มที่ไปตรวจสุขภาพประจำปีมีร้อยละ 65 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตรวจสุขภาพทั่วไป รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของแรงงานสูงวัยนอกระบบ

| ข้อมูลทั่วไป                                   | รวมทุกกลุ่ม<br>(n = 100) |       | หมู่บ้านที่ 1<br>(n=25) |       | หมู่บ้านที่ 2<br>(n=25) |       | หมู่บ้านที่ 3<br>(n=25) |       | หมู่บ้านที่ 4<br>(n=25) |       |
|------------------------------------------------|--------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                | n                        | %     | n                       | %     | n                       | %     | n                       | %     | n                       | %     |
| <b>เพศ</b>                                     |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| ชาย                                            | 44                       | 44.00 | 11                      | 44.00 | 11                      | 44.00 | 13                      | 52.00 | 9                       | 36.00 |
| หญิง                                           | 56                       | 56.00 | 14                      | 56.00 | 14                      | 56.00 | 12                      | 48.00 | 16                      | 64.00 |
| <b>อายุ</b>                                    |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| < 60 ปี                                        | 48                       | 48.00 | 14                      | 56.00 | 10                      | 40.00 | 12                      | 48.00 | 12                      | 48.00 |
| $\geq 60$ ปี                                   | 52                       | 52.00 | 11                      | 44.00 | 15                      | 60.00 | 13                      | 52.00 | 13                      | 52.00 |
| mean (S.D.)                                    | 59.13 (7.93)             |       | 59.68 (6.26)            |       | 59.36(5.18)             |       | 60.24 (5.64)            |       | 59.4(6.51)              |       |
| median (min, max)                              | 60 (50, 76)              |       | 59(50, 76)              |       | 60(52, 71)              |       | 61(54, 69)              |       | 60(50, 69)              |       |
| <b>สถานภาพสมรส</b>                             |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| โสด                                            | 4                        | 4.00  | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  |
| สมรส                                           | 81                       | 81.00 | 18                      | 72.00 | 20                      | 80.00 | 24                      | 96.00 | 19                      | 76.00 |
| หย่าร้าง/หม้าย/แยกกัน                          | 15                       | 15.00 | 6                       | 24.00 | 4                       | 16.00 | 0                       | 0.00  | 5                       | 20.00 |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                           |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| ประถมศึกษา                                     | 90                       | 90.00 | 22                      | 88.00 | 23                      | 92.00 | 21                      | 84.00 | 24                      | 96.00 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น                               | 7                        | 7.00  | 2                       | 8.00  | 1                       | 4.00  | 3                       | 12.00 | 1                       | 4.00  |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย                              | 3                        | 3.00  | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 0                       | 0.00  |
| <b>อาชีพหลัก</b>                               |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| เกษตรกรรม                                      | 68                       | 68.00 | 5                       | 20.00 | 10                      | 40.00 | 23                      | 92.00 | 20                      | 80.00 |
| แรงงานฝีมือ                                    | 13                       | 13.00 | 5                       | 20.00 | 2                       | 8.00  | 2                       | 2.00  | 5                       | 20.00 |
| งานบริการ                                      | 13                       | 13.00 | 11                      | 44.00 | 11                      | 44.00 | 0                       | 0.00  | 0                       | 0.00  |
| หัตถอุตสาหกรรม                                 | 6                        | 6.00  | 4                       | 16.00 | 2                       | 8.00  | 0                       | 0.00  | 0                       | 0.00  |
| <b>การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์</b> |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| ไม่ดื่ม                                        | 58                       | 58.00 | 14                      | 56.00 | 15                      | 60.00 | 16                      | 64.00 | 13                      | 52.00 |
| ดื่ม                                           | 42                       | 42.00 | 11                      | 44.00 | 10                      | 40.00 | 9                       | 36.00 | 12                      | 48.00 |
| สุราขาว                                        | 16                       | 16.00 | 2                       | 8.00  | 2                       | 8.00  | 4                       | 16.00 | 8                       | 32.00 |
| สุราอื่นๆ เช่น แมโจ                            | 16                       | 16.00 | 3                       | 12.00 | 7                       | 28.00 | 4                       | 16.00 | 2                       | 8.00  |
| เบียร์                                         | 9                        | 9.00  | 3                       | 12.00 | 3                       | 12.00 | 1                       | 4.00  | 2                       | 8.00  |
| <b>การสูบบุหรี่</b>                            |                          |       |                         |       |                         |       |                         |       |                         |       |
| ไม่สูบ                                         | 74                       | 74.00 | 20                      | 80.00 | 19                      | 76.00 | 15                      | 60.00 | 20                      | 80.00 |
| สูบ                                            | 22                       | 22.00 | 3                       | 12.00 | 6                       | 24.00 | 8                       | 32.00 | 5                       | 20.00 |

| ข้อมูลทั่วไป                         | รวมทุกกลุ่ม<br>(n = 100) |       | หมู่บ้านที่ 1<br>(n=25) |        | หมู่บ้านที่ 2<br>(n=25) |       | หมู่บ้านที่ 3<br>(n=25) |       | หมู่บ้านที่ 4<br>(n=25) |       |
|--------------------------------------|--------------------------|-------|-------------------------|--------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                      | n                        | %     | n                       | %      | n                       | %     | n                       | %     | n                       | %     |
| เคยสูบบุหรี่แล้ว                     | 4                        | 4.00  | 2                       | 8.00   | 0                       | 0.00  | 2                       | 8.00  | 0                       | 0.00  |
| การดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ชา กาแฟ |                          |       |                         |        |                         |       |                         |       |                         |       |
| ไม่ดื่ม                              | 42                       | 42.00 | 10                      | 40.00  | 11                      | 44.00 | 7                       | 28.00 | 14                      | 56.00 |
| ดื่ม                                 | 58                       | 58.00 | 15                      | 60.00  | 14                      | 56.00 | 18                      | 72.00 | 11                      | 44.00 |
| การตรวจสุขภาพประจำปี                 |                          |       |                         |        |                         |       |                         |       |                         |       |
| ประจำปี                              | 63                       | 63.00 | 16                      | 64.00  | 7                       | 28.00 | 19                      | 76.00 | 21                      | 84.00 |
| ไม่เป็นประจำปี                       | 10                       | 10.00 | 2                       | 8.00   | 6                       | 24.00 | 2                       | 8.00  | 0                       | 0.00  |
| ไม่เคย                               | 27                       | 27.00 | 7                       | 28.00  | 12                      | 48.00 | 4                       | 16.00 | 4                       | 16.00 |
| การตรวจสุขภาพ                        |                          |       |                         |        |                         |       |                         |       |                         |       |
| ไม่เคยตรวจ                           | 35                       | 35.00 | 0                       | 0.00   | 15                      | 60.00 | 8                       | 32.00 | 12                      | 48.00 |
| ตรวจ (ตอบได้มากกว่า 1 คำถาม)         | 65                       | 65.00 | 25                      | 100.00 | 10                      | 40.00 | 17                      | 68.00 | 13                      | 61.90 |
| ทั่วไป                               | 65                       | 65.00 | 25                      | 100.00 | 10                      | 40.00 | 17                      | 68.00 | 13                      | 61.90 |
| สมรรถภาพการมองเห็น                   | 4                        | 4.00  | 0                       | 0.00   | 1                       | 4.00  | 2                       | 8.00  | 1                       | 4.80  |
| ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน                | 2                        | 2.00  | 0                       | 0.00   | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 0                       | 0.00  |
| สมรรถภาพปอด                          | 2                        | 2.00  | 0                       | 0.00   | 1                       | 4.00  | 1                       | 4.00  | 0                       | 0.00  |
| เอกซเรย์ปอด                          | 9                        | 9.00  | 0                       | 0.00   | 4                       | 16.00 | 3                       | 12.00 | 2                       | 9.50  |
| เจาะเลือดหาปริมาณสารเคมี             | 12                       | 12.00 | 0                       | 0.00   | 3                       | 12.00 | 4                       | 16.00 | 5                       | 23.80 |
| เบาหวานความดัน                       | 7                        | 7.00  | 0                       | 0.00   | 0                       | 0.00  | 0                       | 0.00  | 7                       | 33.30 |

ผลการวิจัยพบสาระสำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่ด้านท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม การป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยพิษของสารเคมีไม่เหมาะสม ไม่ถนอมสายตาขณะทำงาน และการป้องกันการเจ็บป่วยทางเดินหายใจไม่เหมาะสม ดังนี้

### พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ

#### 1. ยกของหนักและท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม

แรงงานสูงวัยที่เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ทุกกลุ่มอาชีพบางส่วนมีพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพด้านการยศาสตร์ที่ไม่เหมาะสม กล่าวคือ ยังมีการทำงานด้วยท่าทางซ้ำๆ โกวังโค้ง เอี้ยวตัว ก้มๆ เงยๆ ยกของหนักด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันตนเองในระหว่างยกของ และออกแรงมากขณะทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเกษตรกร ทำงานนานติดต่อกันเป็นเวลานานเกิน 2 ชั่วโมงโดยไม่มีการเปลี่ยนอิริยาบถ จะเปลี่ยนเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยร่างกาย โดยในกลุ่มทำนามีการคุกเข่าในการเกี่ยวข้าว ดังที่ชาวนาสูงวัยคนหนึ่งสะท้อนว่า “ข้าวมันล้น ก้มก็ปวด ต้องคุกเข่าเกี่ยวเอา เดินเข้าค่อยๆ เขียวๆ ไป เกี่ยวไปเรื่อยๆ” (FG4) ในขณะที่กลุ่มจักสานมีการทำงานโดยนั่งกับพื้น ส่วนแรงงานเย็บผ้าท่านหนึ่งเล่าว่า “เวลาเย็บผ้านั่งเกิน 2 ชั่วโมง นั่งทำเรื่อยๆ เวลาเมื่อยก็ค่อยๆ ลุก บางทีทำจนถึงเวลากินข้าว บางที 3 หุ่ 4 หุ่ก็มีปวดฉี่ไม่ลุก” (FG3) แรงงานทำดอกไม้คนหนึ่งสะท้อนว่า “ไม่ได้ป่วยเป็นอะไร เป็นแต่เจ็บหลัง เจ็บเอว คือมันนั่งนาน 2 ชั่วโมง ไม่ลุก ก็นั่งคุ้ยกันไปทำกันไป นั่งแล้วลุกยากหัวเข่าลั่น ก๊อกรก๊ากๆ” (FG7) แรงงานที่ร่วมสนทนากลุ่มเห็นด้วยกับคำพูดเหล่านี้

#### 2. ป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยพิษของสารเคมีไม่เหมาะสม

กลุ่มแรงงานที่สัมผัสสารเคมี ได้แก่ กลุ่มแรงงานฝีมือที่ทำอาชีพจักสาน มีการสัมผัสที่ใช้ทาเครื่องจักสานแต่มีการป้องกันที่ดี และกลุ่มแรงงานเกษตรกรซึ่งแรงงานบางส่วนมีการสัมผัสพิษของสารเคมีทางการเกษตร และป้องกันการเจ็บป่วยด้วยพิษของสารเคมีไม่เหมาะสม สวมใส่เสื้อแขนยาวและกางเกงขายาว ขณะทำงานในนา/ไร่ สวมหน้ากาก และสวมถุงมือขณะพ่นสารเคมีทางการเกษตรกำจัดศัตรูพืช แต่หน้ากากที่สวมปิดปากและจมูกเป็นหน้ากากผ้า

รวมถึงถุงมือที่สวม (ถุงมือผ้า/ถุงมือยางชนิดใช้แล้วทิ้ง) ไม่สามารถป้องกันพิษของสารเคมีได้ นอกจากนี้กลุ่มแรงงานบางคนรับประทานอาหารเช้าและเครื่องดื่มบริเวณที่ปนสารเคมี ดังที่เกษตรกรชายสูงวัยท่านหนึ่งเล่าว่า “ผมใส่เสื้อแขนยาว ใส่ถุงมือ ผ้าปิดจมูก ใส่รองเท้าบูต ผ้าปิดจมูกก็เป็นแบบหนา เป็นกลมๆ มีฟองน้ำกรอง เขาก็ไม่ได้บอกว่ารับประทานสารพิษ ถุงมือก็เป็นถุงมือยางยาวๆ” (FG1) ซึ่งมีแรงงานสูงวัยบางคนสนับสนุนคำกล่าวนี้นี้ แต่มี แรงงานเกษตรกรสูงวัยส่วนใหญ่ยังมีการป้องกันพิษของสารเคมีที่ไม่เหมาะสม และไม่มีชุดสำหรับปนสารเคมีเกษตรโดยเฉพาะ ซึ่งเกษตรกรแรงงานสูงวัยนอกระบบมีการดูแลตนเองโดยการสวมถุงมือ บางคนใช้ถุงมือผ้าในขณะที่บางคนใช้ถุงมือยางสีขาว ไม่สวมถุงมือตลอดเวลา มีการสวมหน้ากากอนามัยที่ไม่สามารถป้องกันพิษของสารเคมี ใช้ปากเป่าหัวฉีดเครื่องพ่นยาที่อุดตัน และไม่สวมรองเท้าบูทในขณะที่ทำงาน โดยแรงงานหญิงสูงวัยนอกระบบท่านหนึ่งได้เล่าว่า “เวลาหวานปุ๋ยนี้ก็ไม่ค่อยใส่ถุงมือนะ”(FG3) ในขั้นตอนการผสมสารเคมียังพบว่าการผสมสารเคมีโดยใช้ไม้ในการคนสารเคมีผสมกันแต่ยังมีการใช้สารเคมีหลายชนิดผสมกันและระหว่างฉีดพ่นสารเคมีไม่สวมหน้ากากปิดปากและจมูก ทั้งนี้พบว่ามีแรงงานสูงวัยบางคนในขณะที่ฉีดพ่นไม่มีการใช้ผ้ารองแผ่นหลังอีกด้วย ดังที่เกษตรกรชายท่านหนึ่งเล่าว่า “ผมใส่เสื้อตัวเดียว ไม่มีผ้ารองหลัง” (FG2) และ อีกคนเล่าว่า “เวลาทอพ่นสารเคมีต้นผมใช้ไม้เขี่ยออก หากไม่ออกใช้ปากเป่า...” (FG 3) และ แรงงานสูงวัยบอกว่า “เวลาต้อนน้ำ หรือรับประทานอาหารเช้ากลางวัน ก็รับประทานบริเวณที่ปนสารเคมี...” (FG 12) แรงงานสูงวัยส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคำกล่าวนี้นี้

### 3. ไม่ถนัดสายตาขณะทำงาน

กลุ่มเกษตรกร ค้าขาย รับจ้างทั่วไปสูงวัย ส่วนใหญ่จะทำงานในช่วงระยะเวลาที่มีแสงสว่าง แต่กลุ่มแรงงานเย็บผ้าโหลและทอผ้าสูงวัยที่เป็นกลุ่มอาชีพแรงงานฝีมือ ส่วนใหญ่โดยภาพรวมมีการทำงานเย็บผ้า/ทอผ้าในบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ โดยเฉพาะในเวลากลางวัน ทำงานเย็บผ้า/ทอผ้าในบริเวณที่ทิศทางของแสงสว่างเหมาะสม ไม่ได้จัดระยะห่างระหว่างชิ้นงานกับสายตา ประมาณ 35 เซนติเมตร เพื่อให้มองเห็นได้ชัดเจนและรู้สึกสบายตา และขณะเย็บผ้า/ทอผ้า ไม่พักสายตาทุก 30 นาที หรือทุกครั้งที่ปวดเมื่อยสายตา โดยการหลับตาหรือมองไกลเป็นระยะๆ เป็นเวลา 1-2 นาที ในการสนทนากลุ่มแรงงานสูงวัยสะท้อนถึงพฤติกรรมป้องกันเกิดปัญหาสายตาจากทำงานดังนี้ “เร่งทอผ้าทั้งวันมีปวดเมื่อยตาอยู่...ไม่ค่อยได้พักสายตา” (FG 10) อีกคนเล่าว่า “ฉันทอผ้าตอนกลางวันมีหลอดไฟหลอดเดียวต้องเพ่งสายตาเหมือนกันเวลาทอผ้า”(FG 10)

### 4. ป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจไม่เหมาะสม

กลุ่มแรงงานสูงวัยที่ทำงานด้านบริการ ไม่ได้สัมผัสฝุ่นละอองหรือสิ่งกระตุ้นที่จะก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนกลุ่มแรงงานสูงวัยที่สัมผัสฝุ่น ได้แก่ กลุ่มแรงงานสูงวัย เกษตรกร จักสาน ทอผ้า และเย็บผ้าส่วนใหญ่ไม่สวมหน้ากากปิดปากและจมูก ส่วนบางคนที่ไม่สวมหน้ากากปิดปากและจมูกสวมไม่ถูกวิธี หรือ สวมหน้ากากปิดปากปิดจมูกที่ไม่สามารถป้องกันฝุ่นละอองได้ เช่น กลุ่มแรงงานสูงวัยทอผ้า สวมหน้ากากที่ไม่สามารถกรองฝุ่นขนาดเล็กได้ และไม่สามารถสวมหน้ากากปิดปากและจมูกตลอดเวลาในการทำงาน ส่วนใหญ่มีการใช้หน้ากากปิดจมูกระหว่างการทำงานในตอนเริ่มแรก แต่เมื่อเริ่มรู้สึกร้อนหรืออึดอัดจะทำการถอดหน้ากากปิดจมูกออก ในขณะที่บางคนก็มีการปิดแค่ปาก ซึ่งหน้ากากปิดจมูกที่ใช้เป็นแบบหน้ากากอนามัยทั่วไปหรือผ้าปิดจมูกแบบผ้าที่มีขายตามท้องตลาดโดยทั่วไป ดังที่แรงงานสูงวัยท่านหนึ่งเล่าว่า “ผ้าปิดจมูกก็ใช้อนที่เขามาให้ใส่ เป็นผ้าสีขาว” (FG9) และข้อมูลจากการสังเกตมีแรงงานสูงวัยบางคนไม่ได้ทำความสะอาดฝุ่นบริเวณที่ทำงาน

### ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ

ปัจจัยเงื่อนไขส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ สรุปสาระสำคัญได้แก่ขาดความรู้ พฤติกรรมป้องกันการเจ็บป่วยไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม และขาดแคลนทุนทรัพย์ รายละเอียดดังนี้

### 1. ขาดความรู้

แรงงานสูงวัยส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมกำบังตนเองเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพไม่เหมาะสม เช่น ใช้ปากเป่าเวลาพ่นสารเคมีทางการเกษตรแล้วหวั่นต้น มีท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม สวมถุงมือที่ไม่สามารถป้องกันพิษของสารเคมี หรือทำงานโดยไม่พกสายตา หรือมีแสงสว่างที่ไม่เพียงพอ ในการสนทนากลุ่มแรงงานสูงวัยได้สะท้อนว่า “ไม่รู้ว่ามีอันตรายเวลาใช้ปากเป่าหวั่นต้นสารเคมี ที่อุดตัน” (FG3) และแรงงานสูงวัยอีกคนได้เสริมว่า “บางคนก็ปิดแค่ปาก ไม่ถึงมาปิดจมูก” (FG3) แรงงานสูงวัยบางคนบอกว่า “ฉันนั่งทำงานนานๆไม่ลุกเปลี่ยนท่าเลย บางครั้งนั่งก่อนวันจนทำงานเสร็จ...ไม่มีหมอ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) มาแนะนำว่าต้องเปลี่ยนท่า” (FG 11) ผู้ร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการผู้พูด

### 2. พฤติกรรมการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม

แรงงานสูงวัยส่วนใหญ่ไม่สามารถป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคพิษของสารเคมีทางการเกษตร และโรคระบบทางเดินหายใจได้ หรือป้องกันไม่ถูกวิธี เช่น สวมถุงมือยางและสวมหน้ากากปิดปากและจมูกในระยะเริ่มผสมสารเคมีทางการเกษตร แต่ต่อมาร้อนและรู้สึกอึดอัดไม่เคยชิน เลยถอดถุงมือออกแล้วใช้มือเปล่าในการผสมสารเคมี และใช้ไม้คน การหว่านปุ๋ยเคมีทางการเกษตรด้วยมือเปล่า รวมถึงถอดหน้ากากออก ในกลุ่มทอผ้าแรงงานสูงวัยส่วนใหญ่ที่สวมหน้ากากปิดปากและจมูกต่อมาอึดอัดหายใจไม่ออกถอดออก หรือบางคนเลื่อนลงมาปิดปาก ดังที่แรงงานเล่าว่า “เวลาหว่านปุ๋ยนี้ก็ไม่ค่อยใส่ถุงมืออะ มันไม่ถนัดก็เลยไม่ใส่”(FG3) บางคนกล่าวว่า “สวมถุงมือยางทำงานมันร้อนมืออึดอัดทำงานไม่ถนัด” (FG1) และแรงงานทอผ้าสูงวัยบอกว่า “บางคนก็ปิดแค่ปาก ไม่ถึงมาปิดจมูก มันอึดอัดหายใจไม่ออกเหมือนใจจะขาด” (FG3)

### 3. ขาดแคลนทุนทรัพย์

ในบางหมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบลจัดงบประมาณซื้ออุปกรณ์แจกให้แก่แรงงานสูงวัยแต่อุปกรณ์ที่แจกมีจำกัดไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ เพราะอุปกรณ์บางอย่างชำรุดง่าย แรงงานสูงวัยต้องซื้อบ่อยๆ เช่น ถุงมือและบางอุปกรณ์ หรือวัสดุใช้แล้วทิ้ง เช่น หน้ากากปิดปากและจมูกเพื่อป้องกันฝุ่น ทำให้แรงงานสูงวัยซึ่งมีรายได้น้อยบางคนไม่มีเงินซื้ออุปกรณ์ป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ดังคำกล่าวต่อไปนี้ “ก็มีแจกอุปกรณ์ พวกผ้าปิดจมูก รองเท้าบูต เป็นงบจากของ อบต. นี่แหละ ได้แค่ สิบกว่าคน บางทีก็ 15 คน บางทีก็ 18 คน”(FG3) แรงงานส่วนใหญ่บอกไม่เพียงพอ เพราะให้น้อยและให้ครั้งเดียวต่อปี แรงงานสูงวัยที่ทอผ้าสะท้อนว่า “ไม่มีเงินที่จะซื้อหน้ากากปิดปากและจมูกบ่อยๆ หากซื้อเป็นครั้งคราวพอมีเงินสวมหน้ากากปิดปากและจมูกบ้าง และไม่สวมบ้าง” (FG11) แรงงานที่ร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคำพูดนี้

### อภิปรายผล

แรงงานสูงวัยนอกระบบมีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.0 จบระดับประถมศึกษาร้อยละ 90.0 ทั้งนี้เพราะพื้นที่ที่ดำเนินการวิจัยเป็นเขตชนบทที่พื้นฐานของครอบครัวเป็นเกษตรกรที่มีรายได้น้อยไม่แน่นอน แรงงานสูงวัยจึงไม่ได้รับการส่งเสริมให้เรียนในระดับสูง การศึกษานี้ยังพบว่าแรงงานสูงวัยนอกระบบ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 42.0 และดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ชาและกาแฟร้อยละ 58.0 คล้ายกับการศึกษาของ เกษราวัลณ์ นิลารากร, วิจิตรา เสนา, เกศินี สราญฤทธิชัย, สมิต, อีร์ศศักดิ์ นาจันทร์ และศันสนีย์ สีต่างคำ (2560) ที่พบว่า แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ ดื่มสุรา เครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟ และสูบบุหรี่ และแรงงานนอกระบบไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นการตรวจสุขภาพประจำปีโดยทั่วไปถึงร้อยละ 65.0 ทั้งนี้เพราะการให้บริการตรวจสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุขทั่วไปไม่ได้มุ่งเน้นการตรวจสุขภาพประจำปีที่ค้นหาความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ ทำให้แรงงานสูงวัยเข้าถึงบริการดังกล่าวได้น้อย

ด้านพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ พบว่า แรงงานสูงวัยมีท่าทางการทำงานไม่เหมาะสมหรือ ยกของหนักและทำงานในท่าทางเดิม ๆ โดยไม่เปลี่ยนท่าเป็นเวลานาน ผลการศึกษานี้คล้ายกับ

การศึกษาของ นันทพร เมฆสวัสดิชัย, ตรียมร วิสุทธิศิริ และณัฐภูมิ แดงสวัสดิ์ (2554) ที่พบว่า กลุ่มทอผ้ามักเกิดอาการปวดเมื่อยจากการนั่งทอผ่านานเฉลี่ย วันละ 7-8 ชั่วโมง และการทำงานทำเดี่ยวซ้ำกันนานๆ และ การศึกษาของ รุจาธร อินทรตุล, วรันธรณ์ จงรุ่งโรจน์สกุล, ขวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกูล และนพมาศ ศรีเพชรวรรณดี (2562) ที่พบว่าแรงงานนอกระบบทำงานที่ต้องนั่งหรือยืนนาน ร้อยละ 96.3 มีการบิดเอี้ยว ก้มตัวขณะทำงาน ร้อยละ 92.6 และยกของหนักหรือออกแรงเกินกำลัง ร้อยละ 49.6 และการศึกษาของ ฉันทนา จันทวงศ์, นันทพร ภัทรพุทธ, วรรณภา ลือกิตินันท์ และกัญจนวลัย นนทแก้ว แพร์รี่ (2558) พบว่าแรงงานสูงวัยยืนทำงานติดต่อกันนาน 30 นาที ร้อยละ 68.0 สำหรับผลการศึกษาที่พบว่า แรงงานสูงวัยนอกระบบมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยพิษของสารเคมีไม่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ น้ำเงิน จันทมณี (2560) ที่พบว่าแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำในบริเวณที่ทำงานเกือบทุกครั้งที่ใช้ปฏิบัติงาน รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างไม่สวมถุงมืออย่างป้องกันสารเคมีขณะผสมและพ่นสารเคมี และการศึกษาของ รุจาธร อินทรตุล และคณะ (2562) พบว่า แรงงานนอกระบบมี การสัมผัสกับฝุ่น ร้อยละ 25.2 และ สัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 8.9 และจากการสังเกตและสนทนากลุ่มบริบทการทำงานในกลุ่มแรงงานสูงวัยที่ทำเกษตรของการศึกษานี้ บางคนที่ทำนาทำไร่ห่างจากบ้านมาก ไม่สะดวกในการกลับไปอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าหลังการพ่นสารเคมีทางการเกษตร

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ด้านพฤติกรรมที่ไม่ถนัดสบายตา และมีพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจจากการประกอบอาชีพไม่เหมาะสม สอดคล้องกับหลายการศึกษา เช่น รุจาธร อินทรตุล และคณะ (2562) ที่พบว่า ร้อยละ 17.8 ของแรงงานแกะลำไยทำงานในที่มืดแสงสว่างไม่เพียงพอ การศึกษาของปภาวิทย์ หมั่นกิจการ และ ทศน์พงษ์ ตันติปัญญาพร (2560) ที่พบว่า ร้อยละ 23.3 แรงงานไม่ได้ทำความสะอาดที่ทำงาน และแสงสว่างไม่เพียงพอ ร้อยละ 17.8 ในส่วนของปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพนั้นคล้ายกับการศึกษาของ เกษราวัลณ์ นิลวรารุณ, จริญญา วงษ์พรหม, ขวณพิศ ทำนอง, อุสาศิ ศุภรพันธ์, ปัทมา สุริต และนิรมล ศรีธงชัย (2547) ที่พบว่า แรงงานนอกระบบทอผ้า บางคนไม่ใช้หน้ากากปิดปากและจมูกเพราะไม่รู้ถึงอันตรายของฝุ่นฝ้าย บางคนมีความรู้แต่ไม่มีเงินเพียงพอในการซื้อหน้ากากป้องกันฝุ่นอย่างสม่ำเสมอ และ มีแรงงานบางคนใช้ผ้าปิดปากและจมูกไม่ถูกวิธีเช่น ปิดเฉพาะปาก ไม่ปิดจมูกเพราะอากาศร้อน หายใจลำบากและเวลามีคนเดินผ่านอาจจะถูกทักบ่อยๆว่าทำไมสวมหน้ากากปิดปากและจมูก ต้องตอบคำถามบ่อยๆ เลยไม่ใช้

### ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้และการวิจัย

การศึกษานี้พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพของแรงงานสูงวัยนอกระบบไม่เหมาะสมในด้านการป้องกันการเจ็บป่วยทางการยศาสตร์ พิษของสารเคมี การไม่ถนัดสบายตาและโรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้แรงงานนอกระบบสูงวัยมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมเกิดจากการขาดความรู้ ไม่มีทุนทรัพย์ และวิธีการป้องกันการเจ็บป่วยดังกล่าวไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของแรงงานสูงวัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนั้น พยาบาลชุมชน และบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรเสริมหนุนความรู้และพัฒนานวัตกรรม การป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือแรงงานนอกระบบสูงวัย เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์การป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ ควรจัดให้มีการตรวจร่างกายประจำปีของแรงงานนอกระบบสูงวัยเพื่อประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ เพิ่มจากการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป และผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาให้แรงงานสูงวัยนอกระบบมีพฤติกรรมในการป้องกันการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ

### กิตติกรรมประกาศ

นักวิจัยขอขอบคุณแรงงานนอกระบบสูงวัยที่เข้าร่วมดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณโครงการสร้างและจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงโดยดี

### เอกสารอ้างอิง

- เกษราวัลณ์ นิลวรารังกูร, วิจิตรา เสนา, เกศินี สราญฤทธิชัย, สมิต, เจ. เอฟ., ธีรศักดิ์ นาจันทร์ และคันสนีย์ สีต่างคำ. (2560). *การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนในการดูแลสุขภาพเกษตรกรรมสวนยางพาราภาคตะวันออกเฉียงเหนือ* (รายงานผลการวิจัย) ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกษราวัลณ์ นิลวรารังกูร, จริญญา วงษ์พรหม, ชวนพิศ ทำนอง, อุสาห์ ศุภรพันธ์, ปัทมา สุริต และ นิรมล ศรีธงชัย. (2547). *การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของแรงงานสตรีนอกระบบ: งานทอผ้าพื้นบ้านในจังหวัดขอนแก่น (ระยะที่ 1)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบ วาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์.
- ฉันทนา จันทวงศ์, นันทพร ภัทรพุทธ, วรณภา ลือกิตินันท์, และกัญจนวลัย นนทแก้ว แพร์รี่. (2558). *รูปแบบการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพของแรงงานสูงอายุในระบบในชุมชนชายทะเลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต*. ชลบุรี: ม.ป.พ.
- นันทพร เมฆสวัสดิชัย, ตรีอมร วิสุทธิศิริ และ ณัฐภูมิ แดงสวัสดิ์. (2554). การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ และ พฤติกรรมการป้องกันอันตรายในการทำ งานของ กลุ่มแรงงานนอกระบบในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารควบคุมโรค*, 37(3), 151-159.
- น้ำเงิน จันทมนิ. (2560). พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดวัชพืชและประสิทธิผลของการให้อาชีวสุศึกษาต่อความรู้ ทางด้านความปลอดภัยของเกษตรกรพื้นที่ต้นน้ำ จังหวัดพะเยา. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 10(37), 36-45.
- ณัฐฐิณี สุขสมัย, ขวัญใจ อำนาจสัตย์สือ, พัทธพร เกิดมงคล, วันเพ็ญ แก้วปาน และนิตยา วัจนะภูมิ. (2555). ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่ทำงานนอกระบบในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 26(3), 80-93.
- ปัจฉิมา บัวยอม, หทัยทิพย์ จุทอง, สุวิช ธรรมปาโล, ลิเลียน วิวัฒน์ และ วันเพ็ญ แก้วปาน. (2553). *การประเมินสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของแรงงานสูงอายุในภาคใต้*. สงขลา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา.
- ภาวิณี หมั่นกิจการ และทัศนพงษ์ ตันติปัญจพร. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการระบบทางเดินหายใจของ กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน: กรณีศึกษาแรงงานทำดอกไม้ประดิษฐ์จากสำลี อำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 10(36), 34-45.
- ปรีชา คามาดี, วิโรจน์ เกษภูลักษ์ณ์ และ จิราวรรณ คงคล้าย. (2560). การจัดการแรงงานผู้สูงอายุในประเทศไทย: ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาวิจัยองค์กร ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 12(2), 23-34.
- รุจาธร อินทรตุล, วรันธรณ์ จรุงโรจน์สกุล, ขวพรพรรณ จันท์ประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกูล และ นพมาศ ศรีเพชรวรรณ ดี. (2562). ปัจจัยคุกคามสุขภาพ พฤติกรรมการทำงาน การเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ของแรงงานนอกระบบ: กรณีกลุ่มแกะลำไย. *พยาบาลสาร*, 46(ฉบับพิเศษ), 23-35.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2558). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2558*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
- วันเพ็ญ แก้วปาน และสุรินธร กลัมพากร. (2550). *ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพของแรงงานสูงอายุ (อายุ 45-60 ปี)*(รายงานการวิจัย). นนทบุรี: สำนักงานประกันสังคม.
- เสาวลักษณ์ แก้วมณี, ขวพรพรรณ จันท์ประสิทธิ์ และธานิ แก้วธรรมานุกูล. (2554). ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการ ทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของแรงงานสูงอายุในอุตสาหกรรมอาหารทะเลบรรจุกระป๋อง. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(2), 90-99.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). สถิติแรงงาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2565, จาก [statbbi.nao.go.th/staticreport/page/sector/th/02.aspx](http://statbbi.nao.go.th/staticreport/page/sector/th/02.aspx)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2558*. สืบค้นเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2560, จาก [http://web.nso.go.th/en/survey/lfs/data\\_lfs/2015\\_iep\\_Full%20Report.pdf](http://web.nso.go.th/en/survey/lfs/data_lfs/2015_iep_Full%20Report.pdf)
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Sargeant, J. (2012). Qualitative research part II: Participants, analysis, and qualitative assurance. *The Journal of Graduate Medical Education*, 4(1), 1-3. doi: 10.4300/JGME-D-11-00307.1