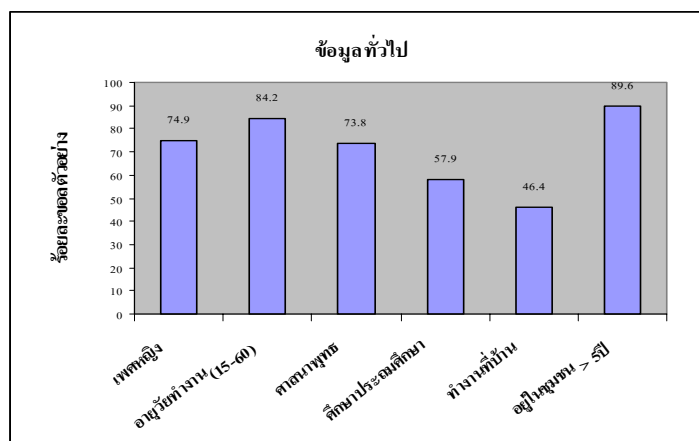


บทที่ 4

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มแรงงาน OTOP หาดใหญ่เป็นกลุ่มผู้ผลิตสินค้าจัดแบ่งกลุ่มได้ 3 ประเภทตามที่ทางกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้คือ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียว และกลุ่ม SMEs กลุ่ม OTOP หาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมี 28 กลุ่ม กลุ่มแม่บ้าน 15 กลุ่ม กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียว 11 กลุ่ม กลุ่ม SMEs 2 กลุ่ม โดยที่กลุ่มแม่บ้านร้อยละ 53 ทำ OTOP เป็นอาชีพหลักและร้อยละ 47 เป็นอาชีพเสริม กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs ส่วนมากทำ OTOP เป็นอาชีพหลัก ใช้เงินทุนส่วนตัวในการลงทุน แรงงานส่วนใหญ่ได้รับการพัฒนาทักษะฝีมือก่อนทำงาน ไม่มีความต้องการสวัสดิการจากกลุ่ม ไม่สนใจเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมและไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงาน ร้อยละ 38.8 มีรายได้พอใช้ไม่พอเก็บ โดยที่แรงงานกลุ่มแม่บ้านร้อยละ 75.8 มีรายได้จากการทำ OTOP ต่ำกว่า 4,000 บาทต่อเดือน แรงงานกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและแรงงานกลุ่ม SMEs ส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 4,000-8,000 บาทต่อเดือน อย่างไรก็ตาม แรงงานส่วนใหญ่มีรายได้เพิ่มจากการทำงานเสริม ทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน และทำนานกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และสำหรับข้อมูลทั่วไปดังกราฟที่ 1

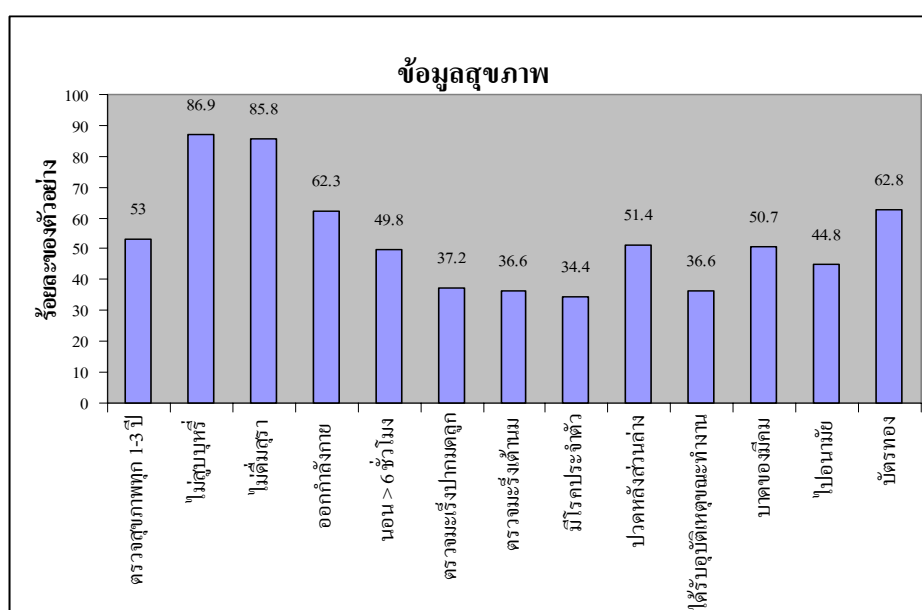
ภาพประกอบที่ 14 กราฟข้อมูลทั่วไปของแรงงาน OTOP



ผลการเดินสำรวจสภาพแวดล้อมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยพบว่า กลุ่ม OTOP ส่วนมากมีปัญหาเรื่องสถานที่ทำงาน ท่าทางการทำงานและเครื่องมือเครื่องจักรไฟฟ้า การตรวจวัด

สิ่งแวดล้อมด้วยเครื่องมือสุศาสตร์อุตสาหกรรมพบว่า ระดับความร้อนและระดับเสียงไม่เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงเนื่องจากผลการตรวจวัดอยู่ในระดับมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ส่วนความเข้มแสงพบว่ากลุ่ม OTOP 13 กลุ่มมีความเข้มแสงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และสำหรับผลการประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงตามหลักมอก.18001 พบว่าความเสี่ยงประเด็นสารเคมี สถานที่ทำงาน ฝุ่นและชีวภาพ ความเสี่ยงเรื่องท่าทางการทำงาน แสง เครื่องมือเครื่องจักรไฟฟ้า เป็นความเสี่ยงระดับปานกลาง ความเสี่ยงเรื่องเวลาการทำงาน ความร้อนและการบริการสุขภาพเป็นความเสี่ยงระดับที่ยอมรับได้ และการสัมผัสเทือนเป็นความเสี่ยงระดับเล็กน้อย ประเด็นเสียงไม่มีความเสี่ยง นอกจากนี้พบว่ากลุ่มกรงนกและกลุ่มผ้าบาติกควนลิ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงระดับสูง และ 26 กลุ่มมีความเสี่ยงในระดับปานกลาง ระดับที่ยอมรับได้และระดับเล็กน้อย อย่างไรก็ตามผลการสำรวจในประเด็นท่าทางการทำงานพบกลุ่ม OTOP 8 กลุ่ม (กลุ่มมะพร้าวแก้ว ถั่วคั่วทราย สุรากลั่น ส้มโอหอม กระท้อนห่อ กรงนก สานกระจูด น้ำมันว่าน) มีผลการสำรวจในหัวข้อ ความสูงของเครื่องจักรอุปกรณ์และจุดปฏิบัติงานไม่อยู่ในระดับที่เหมาะสม ต้องงอตัว ไก้กึ่ง ยกแขนสูง หรือคูก่เข้า ก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านออร์โธโนมิกส์ในส่วนต่างๆของร่างกาย ผู้วิจัยได้นำกลุ่มดังกล่าวมาประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงพบว่าประเด็นร่างกายส่วนบนด้านขวา ประเด็นหลังขาออกเป็นความเสี่ยงระดับสูง ประเด็นการยืนทำงานเป็นความเสี่ยงระดับปานกลาง และประเด็นการนั่งทำงานส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงระดับต่ำ และสำหรับข้อมูลสุขภาพเป็นดังกราฟที่ 2

ภาพประกอบที่ 15 กราฟข้อมูลสุขภาพของแรงงาน OTOP



การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่ง โดยการสัมภาษณ์จากตัวอย่าง 183 คนซึ่งเป็นแรงงาน OTOP ในอำเภอหาดใหญ่ สํารวจตรวจวัดสภาพทั่วไปด้านชีวอนามัยและความปลอดภัยของกลุ่ม OTOP 28 กลุ่ม สังเกตการทำงานของแรงงานในลักษณะทางเออร์گونอมิกส์ 8 กลุ่ม เพื่อศึกษาสภาพการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานและสุขภาพของแรงงาน OTOP จากการศึกษาผู้วิจัยได้วิจารณ์ผลการศึกษาในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สภาพกลุ่ม เงินทุน สิทธิประโยชน์ การจ้าง รายได้และเวลาทำงานของแรงงาน OTOP
2. ผลการประเมินความเสี่ยงสิ่งคุกคามสุขภาพ 12 ประเด็นและความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์ 6 ประเด็น

3. สภาพสุขภาพแรงงาน OTOP

4. ระเบียบวิธีวิจัย

1. สภาพกลุ่ม เงินทุน สิทธิประโยชน์ การจ้าง รายได้และเวลาทำงานของแรงงาน OTOP

ประเภทกลุ่ม OTOP หาดใหญ่จัดแบ่งได้ 3 กลุ่มนั่นคือ *กลุ่มแม่บ้าน* (เกิดจากการรวมกลุ่มของคนในชุมชนผลิตสินค้าจากภูมิปัญญาไทยและสมาชิกในกลุ่มร่วมกันผลิตร่วมกันบริหารจัดการและร่วมรับผลประโยชน์) *กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียว* (บุคคลในชุมชนที่ผลิตสินค้าภูมิปัญญาไทยมีความเชื่อมโยงกับชุมชนข้อใดข้อหนึ่งเช่นการที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการผลิต จ้างแรงงานหรือใช้วัตถุดิบในชุมชนหรือชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ) และ *กลุ่ม SMEs* (ผู้ประกอบการที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลผลิตสินค้าจากภูมิปัญญาไทยมีความเชื่อมโยงกับชุมชนข้อใดข้อหนึ่งเช่น การที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการผลิต จ้างแรงงานหรือใช้วัตถุดิบในชุมชนหรือชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและมีสินทรัพย์มากกว่า 5 ล้านบาท) จากการศึกษาพบว่าจำนวนกลุ่มแม่บ้านมีมากกว่ากลุ่มอื่นคือ 15 กลุ่ม ผลิตสินค้าส่วนใหญ่เป็นประเภทของใช้เครื่องสานหัตถกรรมและอาหาร กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวมี 11 กลุ่ม ผลิตประเภทสิ่งประดิษฐ์ที่ระลึก เสื้อผ้าและอาหาร กลุ่ม SMEs มีเพียง 2 กลุ่มเป็นประเภทเครื่องคั้นและอาหารนั่นคือ กลุ่มสุรากลั่นและวุ้นฟรุตสลัด และพบว่าแรงงาน OTOP ประเภทกลุ่มแม่บ้านทำ OTOP เป็นอาชีพหลักและอาชีพเสริมพอพอกัน ในขณะที่แรงงานกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs ทำ OTOP เป็นอาชีพหลักอย่างเดียวมากกว่า จากการสังเกตลักษณะสินค้าและการประกอบอาชีพพบว่างานในกลุ่มแม่บ้านเป็นงานที่ใช้ทักษะในการทำงานและต้นทุนไม่สูง เครื่องจักรไม่ซับซ้อนและเป็นงานที่ทำตามช่วงฤดูกาล หรือทำเมื่อตลาดต้องการ ในขณะที่กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs เป็นงานที่ทำประจำทุกวัน มีตลาดรับสินค้าแน่นอน ใช้เครื่องจักรและอุปกรณ์ที่มีต้นทุนสูงและทักษะในการทำงานมากกว่ากลุ่มแม่บ้าน ทำให้กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs มี

เทคโนโลยีหลักและศักยภาพในการแข่งขันสูง มีความมั่นคงกว่ากลุ่มแม่บ้าน

ลักษณะประชากรตัวอย่าง ในภาพรวมแรงงาน OTOP หาดใหญ่มีลักษณะทั่วไป สอดคล้องกับแรงงานนอกระบบของประเทศ นั่นคือแรงงานเพศหญิงมากกว่าเพศชายในอัตรา 3:1 (137:46) อาจเนื่องจากลักษณะกลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของแม่บ้านในชุมชนผลิตสินค้าประเภทอาหารและประเภทหัตถกรรมสอดคล้องกับผลการประมวลสถานการณ์ของแรงงานนอกระบบในประเทศที่พบว่าแรงงานร้อยละ 80 เป็นผู้หญิง รับงานไปทำงานที่บ้านมีสภาพการทำงาน ปริมาณวันและเวลาในการทำงานไม่แน่นอน (สุสัชญา ยิ้มยิ้มและคณะ, 2546) อายุของแรงงานอยู่ระหว่าง 15-79 ปี เป็นวัยทำงานและวัยสูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านมีผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอื่นแตกต่างกับสภาพของแรงงานนอกระบบกลุ่มรับงานไปทำที่บ้านในจังหวัดลำพูนและเชียงใหม่ที่พบว่าแรงงานส่วนมากอายุระหว่าง 36-55 ปี (จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์, 2546) สำหรับแรงงานกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวส่วนใหญ่อายุ 15- 30 ปี เป็นแรงงานวัยหนุ่มสาวที่มารับจ้างทำงานหารายได้ มิใช่เป็นแรงงานที่เกิดจากการรวมกลุ่มของคนในชุมชนเช่นเดียวกับกลุ่มแม่บ้าน สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาสอดคล้องกับผลการสำรวจแรงงานนอกระบบในปี 2548 ที่พบว่าร้อยละ 74.7 แรงงานไม่มีการศึกษา-ศึกษาระดับประถมศึกษา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548)

ลักษณะกลุ่มและการดำเนินงานของกลุ่ม พบว่ากลุ่มแม่บ้านเป็นกลุ่มที่ดำเนินกิจการมาตั้งแต่เริ่มโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ส่วนกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs ดำเนินกิจการหลังนโยบายหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (พ.ศ. 2544) จากการสอบถามเจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชนหาดใหญ่พบว่า หลังจากที่ทางรัฐบาลให้การสนับสนุนและส่งเสริมการทำธุรกิจขนาดย่อม เป็นเหตุให้เจ้าของกิจการกลุ่ม SMEs และเจ้าของกิจการคนเดียวเปิดดำเนินการมากขึ้นและเข้าร่วมลงทะเบียนเป็นสินค้า OTOP เพื่อเพิ่มช่องทางการตลาดในการจำหน่ายสินค้าซึ่งทางรัฐบาลจัดขึ้นในงานแสดงสินค้า OTOP ต่างๆ ทั้งที่ทั้งสองกลุ่มมีตลาดแน่นอนอยู่แล้ว

สำหรับแหล่งเงินทุน ร้อยละ 50 ใช้เงินส่วนตัวลงทุน โดยพบมากในกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวที่มีการลงทุนทำธุรกิจขนาดย่อมซึ่งบางกลุ่มกู้ยืมธนาคารกรณีเงินทุนไม่พอ สอดคล้องกับการศึกษาศักยภาพของผู้บริหารกิจการในโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์กรณีศึกษาจังหวัดสงขลาที่พบว่าแหล่งเงินทุนที่ทำกิจการคือเงินส่วนตัว (ธีติมา สมานธิ, 2546) และร้อยละ 25 เป็นเงินทุนของสมาชิกกลุ่มแม่บ้านรวมกัน มีกลุ่มแม่บ้าน 5 กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนเงินทุนจากภาครัฐ ทำให้เรื่องเงินทุนเป็นปัญหาสำคัญของกลุ่ม OTOP สอดคล้องกับผลการศึกษารูปแบบพัฒนาแรงงานรับงานไปทำที่บ้านที่พบว่าปัญหาของแรงงานคือการขาดเงินทุนของกลุ่ม (ประดิษฐ์ ชาติสมบัติ, 2542)

การประกันสังคม พบร้อยละ 55.7 แรงงานไม่สนใจการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุน

ประกันสังคมและจากการสอบถามพบว่าแรงงานไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจน เช่นการจ่ายเงินเข้ากองทุนว่าเป็นเงินจำนวนเท่าไร ผลประโยชน์ที่ได้รับเป็นอย่างไร รวมทั้งคำนึงถึงรายได้ระดับพอใช้พอจ่ายไม่เหลือเก็บซึ่งไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีพไว้เป็นเงินประกันสังคมสอดคล้องกับผลการศึกษาบทบาทหน้าที่ของอบต.ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบที่พบว่าแรงงานนอกระบบที่ตำบลสระโพธิ์ทอง อ. เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ ไม่ต้องการเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมด้วยเหตุที่จะต้องส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมเป็นรายเดือนและเกรงว่าไม่สามารถหารายได้มาส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (อุไรวรรณ อินทร์ม่วงและคณะ, 2548) แต่ต่างจากผลการศึกษาสภาพการทำงานและปัญหาการรับงานไปทำที่บ้านที่พบว่าแรงงานร้อยละ 62.2 มีความเห็นด้วยอย่างมากและร้อยละ 94 ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดให้มีกองทุนประกันสังคม (คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และสำนักวิชาการบริษัทศูนย์กฎหมายธุรกิจอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด, 2542) และสาเหตุที่แตกต่างกันสันนิษฐานว่าน่าจะมีสาเหตุจากกลุ่ม OTOP หากใหญ่เป็นกลุ่มที่เกิดจากการรวมกลุ่มของคนในชุมชนชัดเจนและทราบปัญหาการเงินของกลุ่ม รวมทั้งมีการดำเนินงานด้วยตนเอง ไม่มีนายจ้าง ส่วนกลุ่มแรงงานรับงานไปทำที่บ้านที่เป็นตัวอย่างในการศึกษานั้นเป็นกลุ่มแรงงานที่เป็นลูกจ้างรับงานไปทำที่บ้านซึ่งเรียกร่องสวัสดิการจากนายจ้าง

ความรู้ด้านกฎหมาย พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ไม่ทราบเรื่องกฎหมายแรงงานไม่เข้าใจเนื้อหาของกฎหมายหรือประกาศกระทรวงต่าง ๆ ของรัฐบาลมีเพียงได้ยินชื่อเรื่องจากสื่อวิทยุโทรทัศน์และจากการสอบถามแรงงาน 87 คนให้ความเห็นว่าเรื่องกฎหมายแรงงานเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับตนเอง แรงงานร้อยละ 74.3 ทราบว่าตนเองไม่ได้รับความคุ้มครองจากรัฐบาลเนื่องจากงานที่ทำไม่เกี่ยวข้องกับรัฐบาล ไม่ได้รับค่าจ้างจากรัฐและไม่ได้เสียภาษี มีเพียงคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่รัฐเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของโครงการประมวลความรู้แรงงานนอกระบบที่พบว่าแรงงานไม่ได้รับสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สาเหตุจากแรงงานไม่ได้ทำงานลักษณะนายจ้างกับลูกจ้างซึ่งทำให้หลุดพ้นออกจากระบบกฎหมายคุ้มครองแรงงาน (สุสัญหา ยิ้มแย้ม, 2543) นอกจากนั้นแรงงานส่วนใหญ่ไม่รู้ตำแหน่งสถานที่ตั้งของสำนักงานสวัสดิการคุ้มครองแรงงานจังหวัดสาเหตุจากแรงงานไม่ได้ใช้บริการและ ไม่ได้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานดังกล่าว

รายได้ ในภาพรวมพบว่าแรงงานทั้ง 3 กลุ่มมีรายได้ต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปีของจังหวัดสงขลาในปี 2547 ที่มีรายได้เฉลี่ยปีละ 95,162 บาท (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2549) และต่ำกว่าอัตราค่าจ้างขั้นต่ำของจังหวัดสงขลาที่รัฐบาลกำหนดไว้คือ 144 บาท/วัน (ประมาณ 3,700 บาท/เดือน) สอดคล้องกับผลการศึกษาสภาพการทำงานนอกระบบกับปัญหาสุขภาพที่พบว่าแรงงานนอกระบบของกรุงเทพมหานครขอนแก่น สกลนคร เชียงใหม่ พะเยา ได้รับค่าจ้างต่ำกว่าอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ (เบญญา จิรภัทรพิมล,

2543) สาเหตุที่รายได้ในกลุ่มแม่บ้านต่ำอาจเนื่องจากสินค้าที่กลุ่มแม่บ้านผลิตเป็นสินค้าราคาต้นทุนไม่สูงและราคาจำหน่ายไม่แพงรวมทั้งผลิตในบางเวลาและจำหน่ายไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้กลุ่มแม่บ้านบางกลุ่มทำเป็นเพียงอาชีพเสริม ส่วนแรงงานในกลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียวและกลุ่ม SMEs มีรายได้อยู่ที่ 4,001- 6,000 บาท/เดือน เป็นอัตราเดียวกับลูกจ้างของแรงงานในระบบเฉลี่ยประมาณ 48,000-72,000 บาท/ปี ยังคงเป็นรายได้ที่ต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปีของจังหวัดสงขลาเช่นกัน นอกจากนี้ยังเป็นรายได้ที่ไม่แน่นอน ไม่คงที่ จากการปันผลที่ไม่ได้ประจำ เช่นเดียวกับแรงงานนอกระบบกลุ่มรับงานไปทำที่บ้านที่พบว่ามีรายได้ไม่แน่นอนไม่คงที่ (คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และสำนักวิชาการบริษัทศูนย์กฎหมายธุรกิจอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด, 2542) จากรายได้ของแรงงานดังกล่าวเป็นเหตุให้แรงงานร้อยละ 38.8 ไม่มีเงินเหลือเก็บ แรงงานร้อยละ 25.7 มีรายได้ไม่พอใช้และบางส่วนต้องกู้ยืมเป็นหนี้ จากการสอบถามทราบว่ากู้ยืมจากกองทุนหมู่บ้านในชุมชนนั้นๆ

เวลาทำงาน พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ใช้เวลาทำงานนานกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันและมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยเฉพาะแรงงานที่ทำงานสองงานร้อยละ 100 ทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันซึ่งเป็นเวลาที่เกินกว่ากฎหมายกำหนดคือวันละ 8 ชั่วโมงและสัปดาห์ละ 48 ชั่วโมง สอดคล้องกับผลการศึกษาสภาพการทำงานของแรงงานรับงานไปทำที่บ้านกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่พบว่าแรงงานร้อยละ 67.1 ทำงานเฉลี่ย 9.34 ชั่วโมงต่อวัน เนื่องจากใช้เวลาทำงานทั้งกลางวันและกลางคืน(ประดิษฐ์ ชาสมบัติและคณะ, 2542) อย่างไรก็ตามเวลาทำงานดังกล่าวไม่เป็นปัญหาสำคัญของแรงงาน OTOP เนื่องจากแรงงานมีช่วงพักสั้นๆหลายครั้งในเวลาทำงานซึ่งมากกว่าการพักของแรงงานในระบบนั้นคือพักมากกว่า 3 ครั้ง ต่างจากผลการศึกษาสภาพสุขภาพของแรงงานนอกระบบจังหวัดสุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราชที่มีกิจการเช่นเครื่องเงิน ผ้าไหม แปรรูปอาหารพบว่าแรงงานไม่มีเวลาพักระหว่างทำงานเนื่องจากการเร่งรีบในการผลิตชิ้นงานให้เสร็จทันตามกำหนดซึ่งเป็นบางช่วงที่มีปริมาณงานมาก (ปรุงจิต หมายดี, 2548) และผลการศึกษาปัญหาด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ตที่ส่วนใหญ่ทำผ้าบาติกและ ตุ๊กตายางพาราซึ่งพบว่าแรงงานหยุดพักเฉลี่ย 1.86 ครั้งต่อวัน (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) เหตุที่ผลการศึกษาดังกล่าวผู้วิจัยสันนิษฐานว่า น่าจะมีเหตุจากลักษณะงานในกลุ่ม นั่นคืองานในกลุ่ม OTOP เป็นกิจการที่ต้นทุนน้อยกว่ามั่นคงน้อยกว่าและมีอิสระมากกว่า ซึ่งการพักหลายครั้งเป็นเรื่องปกติธรรมดาของการทำงานส่วนตัวและอิสระที่ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว ไม่มีการบังคับ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ไม่มีงานเร่ง และสอดคล้องกับผลการประเมินความเลื่อมล้ำประเด็นเวลาทำงานที่พบว่าเวลาทำงานเป็นความเสี่ยงระดับเล็กน้อยและความเสี่ยงระดับที่ยอมรับได้ รวมทั้งลักษณะงานที่ทำเป็นงานเบา ทำอยู่กับที่ ทำที่บ้านและในเวลาว่างซึ่งพบว่าแรงงาน OTOP จำนวน 1

ใน 3 มีช่วงว่างงาน เนื่องจากขาดตลาดรองรับสินค้าซึ่งส่วนใหญ่เป็นสินค้าประเภทอาหาร สอดคล้องกับผลการประเมินโครงการ OTOP เมื่อพ.ศ.2546 ที่พบว่าช่องทางการจัดจำหน่ายน้อย (บริษัท ซูโอ เซ็นโก (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน), 2546) นอกจากนี้เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์ ในการผลิตสินค้าเช่น กระจูด หวาย และบางกลุ่มว่างงานจากสาเหตุฤดูกาลนั้นคือฤดูฝนเกิดน้ำท่วม และช่วงการถือบวชแรงงานหยุดทำงาน

2. ผลการประเมินความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามสุขภาพ 12 ประเด็นและความเสี่ยงด้านเออร์ กอนอมิกส์ 6 ประเด็น

สภาพแวดล้อมและสภาพการทำงานของแรงงานผลิตสินค้า OTOP

จากการสำรวจตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน พบว่ากลุ่ม OTOP 28 กลุ่มซึ่งส่วนมาก ทำงานที่บ้านหรือที่ทำการกลุ่ม ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยไม่มีความพร้อมในการเป็นสถานประกอบการ มี ปัญหาจากสิ่งคุกคามสุขภาพทางด้านกายภาพ (ความร้อน แสง เครื่องมือเครื่องจักรไฟฟ้า) ด้าน สารเคมี ด้านชีวภาพ และด้านเออร์กอนอมิกส์ (ท่าทางการทำงาน) ซึ่งส่งผลให้เกิดเป็นความเสี่ยงใน อาชีพ มีผลต่อสุขภาพและความปลอดภัย

ผลการสำรวจพบว่า สถานที่ทำงาน ของกลุ่ม OTOP มีสภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น พื้น ทางเดินไม่ปลอดภัย ลื่น ไม่เรียบ บริเวณคับแคบ จัดวางวัสดุสิ่งของไม่เป็นระเบียบ กองไว้หลายๆ ชั้น ก่อให้เกิดอุบัติเหตุการลื่น สะดุดล้ม หล่นทับ หรือเกิดการชนวัสดุ และชนกันระหว่างแรงงาน นอกจากนี้ไม่มีป้ายติดบอกประเภทของสิ่งของอาจเกิดการสับสนหยาบใช้ผิดวัตถุประสงค์ ก่อให้เกิดอันตรายได้ และพบว่ากลุ่ม OTOP บางกลุ่มมีกระบวนการทำงานที่ก่อให้เกิดฝุ่นใน บริเวณที่ทำงาน แรงงานไม่ได้หาวิธีลดปริมาณฝุ่น ไม่ได้แยกบริเวณที่ทำงานออกจากบริเวณที่มีฝุ่น รวมทั้งไม่ได้กำจัดฝุ่นหลังเลิกงาน และไม่มีเครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม อาจเป็นเหตุให้ แรงงานป่วยด้วยโรคปอดเหตุอาชีพ และในการทำงานผลิตสินค้า OTOP แรงงานใช้ สารเคมีโดยที่ ไม่ทราบข้อมูลสารเคมี (ชะแล็ก ซึ่งเป็นสารระเหยที่อันตรายและหากสูดดมเข้าไปมีพิษเฉียบพลัน ก่อให้เกิดอาการปวดศีรษะ ตาพร่า มือสั่น คลื่นไส้อาเจียน น้ำลายออกมากและมีพิษเรื้อรังกรณีที่สุด ดมติดต่อกันในเวลานานๆ ทำให้เกิดการทำลายสมองส่วนซีลีเบลล์ มีอาการมือสั่น ชาปลายมือ ปลายเท้า ลูกตาแฉ่ง ลื่นแข็งปวดลำบาก เดิน โสเซและ เกิดการอักเสบของไต ไชกระดูกหยุดทำงาน เกร็ดเลือดต่ำ เลือดออกง่ายบางรายเกิดเป็นมะเร็งในเม็ดเลือดขาว สีข้อมผ้า ซึ่งมีสารที่มีโลหะหนัก ในปริมาณสูง (ตะกั่วก่อให้เกิดพิษต่อระบบประสาททำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ สารหนูจะ สะสมอยู่ในกระดูกกล้ามเนื้อและผิวหนังทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงและเกิดโลหิตจาง) นอกจากนี้สี บางชนิดยังมีผลต่อการแตกตัวของเม็ดเลือดแดง การได้รับสีข้อมผ้าแม้ปริมาณน้อย แต่ถ้าเป็น

ระยะเวลาานานอาจมีผลทำให้เกิดเนื้องอกหรือมะเร็งที่อวัยวะในระบบทางเดินอาหารและกระเพาะปัสสาวะได้ โฆษณานิคมชิติเกรด เป็นสารมีพิษและสารกัดกร่อน กำมะถันหรือซัลเฟอร์ ที่เป็นสารไวไฟ และเป็นสารกัดกร่อนที่ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อดวงตา ผิวหนัง เกิดอาการรู้สึกแสบร้อน ไอ หายใจมีเสียง หลอดลมตอนบนอักเสบ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน โฆษณานิคมชิติเกรด โปกรคลอไรด์ โพลีเอททิลีน คลอรีน ผงฟองแอมโมเนียมคลอไรด์ ผงขี้เถ้า โฆษณานิคมชิติเกรด เป็นสารกัดกร่อน ก่อให้เกิดการระคายเคือง) ไม่ได้เก็บสารเคมีให้ปลอดภัยกับมือเด็ก ไม่ได้เก็บในที่ที่มีการระบายอากาศ ไม่ได้แยกบริเวณที่ทำงานออกจากบริเวณเก็บสารเคมี และไม่ใช้เครื่องป้องกันร่างกาย ซึ่งเป็นโอกาสที่ทำให้เกิดอันตรายจากสารเคมีได้ทั้งสิ้น นอกจากนี้บริเวณที่ทำงานของกลุ่ม OTOP บางกลุ่มไม่สะอาด ไม่ได้กำจัดขยะก่อก่อให้เกิดเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคและอาจเป็นที่อยู่ของสัตว์มีพิษ เป็นอันตรายต่อแรงงานได้ และจากการผลิตสินค้าเป็นครั้งคราวของแรงงานบางกลุ่ม ทำให้ไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดจากวัสดุอุปกรณ์ที่ชำรุด ไม่ได้ตรวจสอบไฟฟ้า เครื่องจักรเครื่องมือเป็นประจำและไม่ได้เตรียมเครื่องป้องกันอันตรายเครื่องดับเพลิง ซึ่งเป็นโอกาสที่อาจเกิดอันตรายได้ นอกจากนี้ความพร้อมของการเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกก็มีน้อยเช่น พัดลมระบายอากาศ หลอดไฟที่ช่วยเพิ่มแสงสว่าง ทำให้สภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นความเสี่ยงในอาชีพได้ทั้งสิ้น

ผลการประมาณความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ผลการประมาณความเสี่ยง ซึ่งได้จากการพิจารณาโอกาสของการเกิดอันตรายและความรุนแรงของอันตรายในแต่ละกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันตามสภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพการทำงาน และอุปกรณ์วัสดุที่ใช้ และผลการประมาณความเสี่ยง ระดับสูง พบในประเด็นสถานที่ทำงาน ฝุ่น สารเคมีและชีวภาพ ซึ่งพบในกลุ่มผ้าบาติกควนดั่งและกรงนก โดยที่เกิดจากสาเหตุที่ไม่ได้จัดเก็บบริเวณที่ทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อยถูกหลัก 5 ส. ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ และไม่ตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งไม่มีเครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ จังหวัดภูเก็ตที่พบว่า แรงงานมีการใช้สารเคมีโดยไม่ทราบชื่อสารเคมีร้อยละ 87.8 (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) และผลการศึกษาแรงงานนอกระบบที่ทำการแปรรูปอาหารในจังหวัดสุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราชที่พบปัญหาด้านชีวภาพจากพาหะนำโรคพวกแมลงวัน (ปรุ่งจิต หมายดี, 2548)

ความเสี่ยงระดับปานกลาง พบในประเด็นท่าทางการทำงาน ซึ่งพบว่าเป็นปัญหาของการทำงานผลิตสินค้า OTOP หลายกลุ่ม เนื่องจากบริเวณที่ทำงานไม่มีเก้าอี้หรือม้านั่งที่มีความสูงพอเหมาะและไม่มีพนักพิงที่แข็งแรง แรงงานไม่ได้เปลี่ยนท่าทางขณะทำงาน และความสูงของ

เครื่องจักร อุปกรณ์และจุดปฏิบัติงาน ไม่อยู่ในระดับที่เหมาะสมต้องงอตัว โก้งโค้ง ยกแขนสูง หรือ คุกเข่า ซึ่งท่าทางเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (ฟิรพงษ์ สายเชื้อ, 2542 และชนรัตน์ บุญเรือง, 2542) สอดคล้องกับอาการปวดหลังจากการทำงานของแรงงานที่พบจากการสัมภาษณ์และสอดคล้องกับแรงงานนอกระบบจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดนครศรีธรรมราชที่พบปัญหาท่าทางการทำงานจากการที่แรงงานนั่งทำงานนานและเก้าอี้ที่นั่งมีระดับความสูงไม่เหมาะสม (ปรุงจิต หมายดี, 2548) ซึ่งความเสี่ยงเรื่องท่าทางการทำงานนี้สามารถป้องกันได้โดยการออกแบบงานและสถานที่ปฏิบัติงานให้เหมาะสม เช่น การจัดหาเก้าอี้ที่ดี ซึ่งควรมีลักษณะคือความลึกไม่เกิน 43 เซนติเมตร มีความกว้างอย่างน้อยที่สุดประมาณ 30 เซนติเมตร พนักพิงเอนทำมุม 95-105 องศากับเบาะนั่งและความสูงของเก้าอี้เมื่อนั่งแล้วคันท่อนขาหรือขาท่อนบนต้องอยู่ขนานกับพื้นราบขาท่อนล่างก็สามารถวางตัวอยู่ในแนวตั้งฉากกับพื้นปลายเท้าวางตัวราบชิดติดพื้น และในการจัดวางอุปกรณ์ไม่ควรจัดวางให้อยู่สูงมากกว่าระดับความสูงไหล่ในท่ายืนหรือระดับต่ำกว่าความสูงข้อนิ้ว (สุทธิ ศรีบูรพา, 2540)

ประเด็นเรื่องเครื่องมือเครื่องจักรและไฟฟ้า เนื่องจากไม่มีการดูแลอุปกรณ์ไฟฟ้า ไม่มีการตรวจสอบระบบไฟฟ้า ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันเพลิงทั้งๆที่วัสดุที่ใช้ในการผลิตสินค้าเป็นวัสดุที่เกิดเพลิงได้ง่ายคือผ้า ไม้ และจี๊เหล็ย ไม่มีการเขียนคำแนะนำขั้นตอนการใช้เครื่องจักรไม่มีการตรวจสอบเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจเป็นโอกาสก่อให้เกิดอันตราย แต่สามารถป้องกันได้ถ้าทุกฝ่ายมีความตระหนักถึงอันตรายที่เกิดขึ้นและกำหนดแนวทางทางป้องกันโดยการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม บำรุงรักษาเครื่องจักรอุปกรณ์รวมทั้งดูแลบริเวณที่ทำงานให้เรียบร้อยมีระเบียบและสม่ำเสมอ (สมเดช วัฒนศรี, 2543)

ประเด็นแสง ได้ทำการตรวจวัดโดยเครื่องมือทางสุขศาสตร์อุตสาหกรรมพบว่ามีกลุ่ม OTOP 13 กลุ่มที่ความเข้มแสงไม่ได้มาตรฐานไม่เหมาะสมกับลักษณะงานคือลักษณะแสงมัว (dim light) อาจทำให้เกิดอาการทางตาเช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตา (eye strain) และกระบอกตา ไม่สบายตาและมีอาการมีนและปวดศีรษะ โดยเฉพาะในตอนเย็นหลังเลิกงาน ความเสี่ยงจากปัญหาเรื่องแสงเกิดจากทางกลุ่ม OTOP ไม่ได้ปรับปรุงสภาพของแสงสว่างให้เหมาะสมเช่นเพิ่มความเข้มของแสง ทำความสะอาดช่องกระจกรับแสง หน้าต่าง หรือคอยเปลี่ยนหลอดไฟที่เสื่อมสภาพ สามารถแก้ไขได้ไม่ยากในการลดความเสี่ยง เช่นการทำความสะอาดหลอดไฟ การตรวจสภาพหลอดไฟหากชำรุดควรเปลี่ยนใหม่ การทำความสะอาดช่องรับแสงเพื่อให้แสงลอดผ่านมาได้เต็มที่ หรือการจัดให้มีแสงสว่างเฉพาะที่ในบริเวณที่ทำงาน (โกวิน วิวัฒนพงษ์พันธ์, 2543)

ความเสี่ยงระดับที่ยอมรับได้ พบในประเด็นความร้อน มีสาเหตุจากกลุ่ม OTOP ไม่ได้ป้องกันลมที่เกิดจากแหล่งความร้อนซึ่งพัดผ่านผู้ปฏิบัติงาน โดยตรงและไม่ได้จัดให้มีการระบาย

อากาศ หรือ จัดเตรียมพัดลมช่วยการระบายอากาศในที่ทำงานไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดความรำคาญขณะทำงาน สอดคล้องกับ การทำงานของแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ตที่พบว่าแรงงานรู้สึกว่ามีบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานอากาศร้อนปานกลางร้อยละ 67.3 และร้อนมากควรปรับปรุงร้อยละ 12.2 (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) และสามารถป้องกันแก้ไข โดยการจัดหาอุปกรณ์ที่ช่วยระบายความร้อนมาใช้ในบริเวณที่ทำงานหรือเพิ่มช่องระบายอากาศให้มากขึ้น

เวลาในการทำงาน พบว่าแรงงานใช้เวลาทำงานยาวนานไปไม่มีวันหยุดประจำสัปดาห์ และทำงานในเวลากลางคืนซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์แรงงานที่พบว่าส่วนใหญ่ทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ อาจเป็นเหตุให้เกิดอาการกล้ามเนื้อและความเครียดส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวได้ แต่อย่างไรก็ตามแรงงานส่วนใหญ่มีช่วงพักสั้นๆ ระหว่างทำงานและมีช่วงว่างงานเป็นเดือนๆ ซึ่งสามารถลดอันตรายที่เกิดขึ้นได้

การบริการสุขภาพ จากการที่ทางกลุ่มไม่ได้เตรียมความพร้อมในเรื่องสุขอนามัยในการทำงาน เช่น น้ำดื่มสะอาด บริเวณที่รับประทานอาหารที่เหมาะสม และห้องน้ำ รวมทั้งอุปกรณ์การปฐมพยาบาลซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาเป็นความเสี่ยงได้ ต่างจากผลการศึกษาปัญหาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ตที่พบว่าแรงงานได้รับการดูแลเรื่องสุขอนามัยที่ทำงานอย่างเพียงพอร้อยละ 73.2-92.5 (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) อย่างไรก็ตามได้จัดเป็นความเสี่ยงในระดับเล็กน้อยและยอมรับได้เนื่องจากความรุนแรงของอันตรายต่ำ และแก้ปัญหาได้ง่ายโดยการจัดเตรียมหาอุปกรณ์ให้พร้อม

ความเสี่ยงระดับเล็กน้อย พบในประเด็นของการสัมผัสสั่นสะเทือน ด้วยลักษณะการทำงานของแรงงาน เช่นการ โขลก ตำ หรือทุบ ทำให้รู้สึกถึงแรงสั่นสะเทือนและถ้าระยะเวลาทำงานนานอาจเป็นอันตรายต่อข้อต่อของร่างกาย เช่นข้อต่อนิ้วมือ ข้อต่อมือ โดยที่เลือดไหลเวียนมาเลี้ยงเซลล์บริเวณดังกล่าวไม่สะดวก (พิรพงษ์ สายเชื้อ, 2542) ป้องกันได้โดยการลดแรงสั่นสะเทือนขณะทำงานด้วยการใส่ถุงมือ หรือการใช้ผ้าหุ้มสาก หุ้มไม้ทุบ ใช้ฝารองครก และลดระยะเวลาในการทำงานหรือพักระหว่างทำงาน (สุทธิ ศรีบูรพา, 2540)

ประเด็นเสียง พบว่าไม่เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงในการทำงาน อาจเนื่องจากลักษณะงาน OTOP หาดใหญ่เป็นงานประเภทอาหาร ประเภทหัตถกรรมทำด้วยมือใช้เครื่องจักรขนาดเล็กเสียงเครื่องจักรดังเล็กน้อย สอดคล้องกับผลการตรวจวัดเสียงด้วยเครื่องมือสุขศาสตร์อุตสาหกรรมที่พบว่าไม่มีกลุ่ม OTOP กลุ่มใดที่ระดับเสียงดังเกินเกณฑ์มาตรฐานต่างจากการทำงานของแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ตที่พบว่าแรงงานรู้สึกว่ามีเสียงดังร้อยละ 24.5 (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) ซึ่งเป็นความรู้สึกของแรงงานไม่ได้ใช้เครื่องมือวัดเช่นเดียวกับผลงานวิจัย

นี้ รวมทั้งลักษณะงานที่แตกต่างกันเช่น ผลิตภัณฑ์เฟอร์นิเจอร์ ผลิตภัณฑ์รองเท้า และผลิตภัณฑ์จากคูปอง
ผลการประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์

สำหรับการประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์ 6 ประเด็นของกลุ่ม OTOP 8 กลุ่มที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่พบว่าความสูงของเครื่องจักร อุปกรณ์และจุดปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสมต้องงอตัว โกงโค้ง ยกแขนสูง คูกเขา นั่นคือกลุ่มกรนงก น้ำวันวาน สานกระจุค สุรากลั่น ถั่วคั่วทราย มะพร้าวแก้ว สัมโอ กระท้อนห่อ ซึ่งอาจทำให้แรงงานในกลุ่มทั้ง 8 มีการบาดเจ็บของร่างกายในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเกิดความผิดปกติหรือเกิดการบาดเจ็บสะสมเรื้อรัง (cumulative trauma disorders) มีอาการปวด บวม ชา เสียว และเคลื่อนไหวไม่สะดวก การประเมินความเสี่ยงจะช่วยให้แรงงานมีวิธีการ หลีกเลียงความเสี่ยง และออกแบบการทำงานที่เหมาะสมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว

ผลการประเมินความเสี่ยงพบว่าการทำงานในกลุ่ม OTOP 7 กลุ่มมีความเสี่ยงในประเด็นร่างกายส่วนบนด้านขวา (มือ ข้อมือ ไหล่ แขนและข้อศอก) เป็นความเสี่ยงระดับสูงเนื่องจากแรงงานในกลุ่ม OTOP ทั้ง 7 กลุ่มมีท่าทางในการทำงานที่ฝืนธรรมชาติ เช่น การงอข้อศอก โขลกสมุนไพรในการทำน้ำมันวาน การงอศอกม้วนหวาย เจาะรูหวายและตัดหวายในการทำกรนงก การเอื้อมเก็บผลไม้ (กระท้อนห่อและสัมโอ) การใช้นิ้วมือสานกระจุค การคัดเลือกลั่วคั่วทราย ซึ่งท่าทางเหล่านี้ใช้เวลาทำติดต่อกันนานเกิน 30 นาที ส่งผลให้เกิดอาการบาดเจ็บสะสมเรื้อรัง เกิดอาการต่างๆเช่น กลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ (carpal tunnel syndrome; CTS) ซึ่งเป็นภาวะที่เส้นประสาทมีเดียน ถูกกดทับภายในช่องอุโมงค์ข้อมือ มีอาการปวดชาบริเวณนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ นิ้วกลางและนิ้วนางด้านหัวแม่มือ กลุ่มอาการที่มือเช่น โรคนิ้วไกปืน (trigger finger) กลุ่มอาการที่ข้อมือ โรคเดอเคอร์แวงซึ่งเป็นอาการของเอ็นหรือปลอกหุ้มเอ็นอักเสบ กลุ่มอาการกดทับเอ็นข้อไหล่ (impingement syndrome) เอ็นปุ่มกระดูกข้อศอกด้านนอก ด้านในอักเสบ (tennis elbow , golfer' s elbow) (พิรพงษ์ สายเชื้อ, 2542 และธนรัตน์ บุญเรือง, 2542) และวิธีการลดความเสี่ยงสามารถทำได้โดย จัดระดับความสูงของชิ้นงานให้อยู่ในระดับที่ไม่เกินระดับข้อศอกเพื่อลดท่าทางที่ต้องยกแขน ลดระยะทางที่ต้องยึดแขนเอื้อมแขนให้มีระยะเอื้อมสูงสุดเท่ากับ 1.24 คูณความสูงร่างกายในท่ายืนตรง และขณะทำงานมือและแขนท่อนล่างจะต้องไม่ยกลอยอยู่สูงกว่า 15 เซนติเมตรเหนือพื้นผิวทำงาน นอกจากนั้นควรมีการพักและบริหารข้อมือ นิ้วมือขณะทำงาน (สุทธิศรีบูรพา, 2540)

หลัง ขา คอ ประเมินให้เป็นความเสี่ยงระดับสูงในกลุ่ม OTOP 6 กลุ่มเนื่องจากกลุ่มทั้ง 6 มีท่าทางไม่เหมาะสมเช่น การหงายศีรษะหรือเอี้ยวตัว และการลงน้ำหนักบนเท้าเดียวในขณะที่เก็บ

ผลไม้ การงอตัวในการเคลื่อนย้ายของหนักหรือการยกของหนัก การคุกเข่าย่อเข่าขณะนั่งจดหมาย ซึ่งลักษณะดังกล่าวส่งผลให้เกิดอาการกล้ามเนื้อหลังอักเสบ (muscle strain) ปวดหลังส่วนล่าง (low back pain) หมอนรองกระดูกหลังเคลื่อน (disc herniation) (พีรพงษ์ สายเชื้อ, 2542 และชนรัตน์ บุญเรือง, 2542) ในการป้องกันอาการดังกล่าวสามารถทำได้โดยการวางชิ้นงานให้อยู่ในตำแหน่งที่ใกล้ตัวมากที่สุดหรือระยะไม่เกิน 41 เซนติเมตรรอบๆตัวผู้ปฏิบัติงาน เปลี่ยนอิริยาบถขณะทำงานไม่ทำงานนานเกิน 30 นาที (สุทธิ ศรีบูรพา, 2540) ส่วนกลุ่มงานกระจัดและมะพร้าวแก้วจัดเป็นความเสี่ยงระดับปานกลางเนื่องจากไม่มีปัจจัยเสี่ยงในเรื่องท่าทางคอที่ผิดปกติ

แรงและจุดกดทับ เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากน้ำหนักของวัตถุที่ยก ผลักหรือดึงลากจากจุดหนึ่งไปอีกจุด รวมทั้งการกดทับเนื้อเยื่อของร่างกาย ได้จัดให้เป็นความเสี่ยงระดับสูงในกลุ่มสุรากลั่นและกระท้อนห่อ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ผลผลิตมีน้ำหนักมากและไม่มีเครื่องทุ่นแรง รถเข็นใช้และจัดเป็นความเสี่ยงระดับปานกลางในกลุ่มส้มโอ ฝรั่งนกก ระดับต่ำในกลุ่มถั่วถั่วทราย สานกระจัด น้ำมันวานและมะพร้าวแก้ว สำหรับการป้องกันความเสี่ยงในประเด็นนี้ คือ ท่าทางการยกวัตถุที่ถูกต้องและน้ำหนักของวัตถุที่ยก สำหรับประเทศไทยมีกฎหมายกำหนดอัตราน้ำหนักที่นายจ้างให้ลูกจ้างทำงานได้ ปี 2547 นั่นคือแรงงานหญิงแบก หาม ทุ่น ลาก เข็นของหนักไม่เกิน 25 กก. และในแรงงานชายไม่เกิน 55 กก. และการยกสิ่งของในท่าที่ถูกต้อง คือให้เท้าที่ถนัดอยู่ข้างหน้าเล็กน้อย ค่อยๆ ย่อเข่าลงให้ชิดสิ่งของ หลังต้องตรง จากนั้นค่อยๆ ลุกขึ้น ให้ของนั้นอยู่ตรงหน้า อย่าบิดหรือเอี้ยวตัวขณะยกของหนักและหลีกเลี่ยงการยกของจากที่สูงเหนือศีรษะให้ใช้เก้าอี้ต่อ

ภาพประกอบที่ 16 แสดงท่าทางการยกวัตถุที่ถูกต้องลักษณะ



การยืนทำงาน เป็นความเสี่ยงที่เกิดจากการเอื้อมหยิบสิ่งของที่ไกลตัว การยืนที่ต้องเอนตัว แขน คอไปข้างหน้า และลักษณะของพื้นบริเวณที่ปฏิบัติงานซึ่งส่งผลให้เกิดอาการปวดหลัง

ส่วนล่างได้จัดให้เป็นความเสี่ยงในระดับปานกลางในกลุ่ม OTOP ทั้ง 8 กลุ่มเนื่องจากแต่ละกลุ่มมีลักษณะการทำงานที่ต้องเอื้อมและยกแขนสูงรวมทั้งการยืนที่ไม่ถูกวิธี และสำหรับการป้องกันความเสี่ยงควรยืนให้ถูกต้อง คือขณะยืนขาข้างหนึ่งควรวางบนที่พักเท้า หรือยืนพักขาสักครู่หนึ่ง สลับกันกับการยืน ทั้งนี้น้ำหนักตัวบนขาทั้ง 2 ข้างย่อเข้าเล็กน้อยให้หลังตรงแทนการก้มตัวเมื่อต้องการทำกิจกรรมใดๆ

ภาพประกอบที่ 17 แสดงท่าทางการยืน เดินที่ถูกสุขลักษณะ



การนั่งทำงาน เป็นปัญหาจากปัจจัยระยะเวลาที่นั่งมากกว่า 4 ชั่วโมง ลักษณะการนั่งและลักษณะเก้าอี้ที่นั่ง การมองเห็นทุกทิศทางในแนวสายตาและการเอื้อมขณะนั่งทำงาน ส่งผลให้เกิดอาการปวดหลังและจากท่าทางการนั่งของกลุ่ม OTOP ทั้ง 8 พบปัญหาคือการนั่งกับพื้น นั่งนานเกิน 4 ชั่วโมงได้จัดให้เป็นความเสี่ยงในระดับปานกลางและต่ำ สามารถป้องกันได้โดยนั่งให้ถูกหลักนั้นคือนั่งให้สันหลังตรง หรือแอ่นน้อยที่สุด ที่นั่งต้องรองรับก้นและโคนขาได้ทั้งหมด ความสูงต้องพอดีที่ฝ่าเท้าวางเต็มที่ยกเท้า เก้าอี้มีที่เท้าแขนไว้เป็นที่พักแขน และใช้เป็นที่ยันตัวเวลานั่งหรือลุกจากเก้าอี้

ภาพประกอบที่ 18 แสดงท่าทางการนั่งที่ถูกสุขลักษณะ



3. สภาพสุขภาพของแรงงาน OTOP

ในภาพรวมแรงงานส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี พบว่าแรงงาน OTOP ร้อยละ 53.0 ตรวจสุขภาพประจำปีทุก 1-3 ปี โดยส่วนใหญ่รับการตรวจจากโครงการของกระทรวงสาธารณสุขที่เปิดบริการตรวจให้แก่ชุมชน หากแต่น้อยกว่าแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ตที่พบแรงงานร้อยละ 79.7 ตรวจสุขภาพประจำปีทุก 1 ปี (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548) แต่มากกว่าแรงงานนอกระบบจังหวัดสุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราชที่ตรวจสุขภาพประจำปีเพียงร้อยละ 17.6 (ปรุงจิต หมายดี, 2548) การสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ซึ่งเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุราอาจเนื่องจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราในเพศหญิงมีน้อยกว่าเพศชาย (สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2544) มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์และมากกว่า 30 นาที อาจเนื่องจากแต่ละชุมชนมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจัดให้มีผู้นำออกกำลังกายสอดคล้องกับสภาพการสุขภาพของกลุ่มผู้ผลิตในจังหวัดปัตตานีที่พบว่ามิ้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสนับสนุนการออกกำลังกายและจัดชมรมแอโรบิคขึ้นในหมู่บ้าน (จิตติวร ชูสง, 2547) รวมทั้งรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายมากขึ้น การนอนหลับพักผ่อน พบว่าแรงงานร้อยละ 50.3 นอนพักผ่อนตอนกลางคืนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 ชั่วโมงซึ่งน้อยกว่าข้อเสนอแนะในการนอนของวัยผู้ใหญ่ที่ให้นอนวันละ 7-8 ชั่วโมง (www.siamhealth, 2549)

การตรวจมะเร็งเต้านมและการตรวจมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงยังพบน้อยคือร้อยละ 33.6 และ 37.2 ตามลำดับซึ่งพบบ่อยในช่วงอายุ 31-50 ปี และแรงงานช่วงอายุ 35-59 ปีมีการตรวจมะเร็งเต้านมร้อยละ 65.2 ใกล้เคียงกับภาพรวมของประเทศที่พบผลการตรวจเต้านมของสตรีในปี 2539 คือร้อยละ 61.9 และการตรวจมะเร็งปากมดลูกของแรงงานวัย 35-59 ปีมีร้อยละ 58.8 มากกว่าผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกในช่วง พ.ศ. 2539-2544 เล็กน้อยคือร้อยละ 49.8 (สำนักงานสถิติแห่งชาติและสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549) และจากการสอบถามเพิ่มเติมจากแรงงานหญิงวัยสูงอายุจำนวน 18 คนพบว่ามีความเชื่อว่า ถ้าไม่มีอาการไม่ต้องตรวจและมีความละเอียดในการตรวจ

โรคประจำตัว พบแรงงาน OTOP ร้อยละ 34.4 มีโรคประจำตัวมากกว่าแรงงานนอกระบบจังหวัดภูเก็ต สุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราชซึ่งมีเพียงร้อยละ 12.5 และ 24.9 ตามลำดับ (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548 และปรุงจิต หมายดี, 2548) และส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เช่นเดียวกับแรงงานนอกระบบจังหวัดสุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราช อาการป่วยจากการทำงาน พบว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างมากที่สุด สาเหตุจากท่าทางการนั่งของแรงงานที่ไม่ถูกต้อง เช่น นั่งพับเพียบ นั่งนานเกิน 4 ชั่วโมงและไม่ได้จัดหาเก้าอี้ที่ถูกสุขลักษณะมาใช้ รวมทั้งการยกของ

หนักด้วยท่าทางที่ผิดหลักและไม่ได้จัดหารถเข็นมาใช้ซึ่ง สอดคล้องกับสภาพการสุขภาพของแรงงานนอกระบบสุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราชที่พบอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อส่วนหลังเอวร้อยละ 72.5 (อนิรุจน์ มะโนธรรม, 2548 และปรุ่งจิต หมายดี, 2548) และผลการศึกษาปัญหาสุขภาพของแรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าในเขตกรุงเทพมหานครที่พบว่าอาการปวดหลังส่วนล่างเป็นปัญหาสำคัญ (สุรินทร กลัมพากร, 2545) นอกจากนี้การศึกษาระบาดโรคจากการประกอบอาชีพของ The National Institute for occupational Safety and Health (NIOSH) พบโรคจากการประกอบอาชีพสูงเป็นอันดับหนึ่งคือ โรคในกลุ่มการบาดเจ็บเรื้อรังโดยเฉพาะโรค Carpal Tunnel Syndrome รองลงมาโรคปวดหลัง เป็นส่วนใหญ่

อุบัติเหตุขณะทำงาน พบว่าแรงงานร้อยละ 36.6 ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานด้วยสาเหตุส่วนใหญ่คือการบาดเจ็บของมีคมอาจเนื่องจากการจัดเก็บของมีคมไม่เรียบร้อยซึ่งผลการสำรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานที่พบว่ากลุ่ม OTOP 17 กลุ่มมีความเสี่ยงในเรื่องเครื่องมือเครื่องจักรกรณีการจัดเก็บของมีคม และอุบัติเหตุการบาดเจ็บของมีคมดังกล่าวสอดคล้องกับสถิติการประสบอุบัติเหตุของแรงงานนอกระบบที่พบว่าแรงงานนอกระบบ 1,7983,000 คนถูกของมีคมบาดเจ็บเป็นอุบัติเหตุอันดับหนึ่ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) และการประสบอันตรายของแรงงานในระบบที่พบสาเหตุอันตรายที่มากที่สุดคือการถูกวัตถุหรือสิ่งของตัด/บาดที่คมแฉก (สำนักงานกองทุนทดแทน สำนักงานประกันสังคม, 2547) ส่วนการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย พบว่าการใช้และไม่ใช้มีจำนวนใกล้เคียงกันอาจเนื่องจากลักษณะงานผลิตสินค้า OTOP มีปัจจัยเสี่ยงเล็กน้อยและเป็นบางกลุ่ม อุปกรณ์ป้องกันตัวที่ใช้คือผ้าปิดปากปิดจมูกจากสาเหตุความเสี่ยงที่พบมากคือฝุ่นและควันที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต **สำหรับการรักษาโรค** เมื่อป่วยด้วยโรคที่ไม่รุนแรงส่วนใหญ่พบเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยซึ่งเป็นไปตามวิถีชีวิตชาวชนบทและเป็นสถานที่ที่ใกล้บ้านสอดคล้องกับการศึกษาสภาพสุขภาพของกลุ่มผลิตน้ำนาคู อำเภอชะอวดจังหวัดปัตตานี และกลุ่มปักจักรประเภทผ้าคลุมผม ตำบลโคกเคียน จังหวัดนครราชสีมา ที่นิยมไปสถานีอนามัย (ฐิติวร ชูสง, 2548) และ กลุ่มมัดข้อมือธรรมชาติบ้านศิริวงศ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่นิยมไปหาหมออนามัย (แสงอรุณ อิศระมาลัย และคณะ, 2548) โดยใช้สิทธิในการรักษาคือบัตรประกันสุขภาพหรือบัตรทอง

4. ระเบียบวิธีวิจัย

จากจำนวนประชากรและตัวอย่างลดลงด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น หยุคกิจการ ขาดผู้ร่วมงาน ไม่พร้อมให้เข้าสำรวจ สร้างสถานที่ทำการใหม่ สินค้าสต็อกมีอีกมากหยุดผลิตหยุดกิจการ ขาดวัสดุเล็กเป็นสมาชิกโอทอป เปลี่ยนอาชีพ ย้ายที่อยู่อาศัย เป็นเหตุให้จำนวนกลุ่ม OTOP จากเดิม 44 กลุ่ม เหลือ 28 กลุ่ม ประชากรศึกษาลดลงจาก 568 คนเหลือเพียง 349 คนและกลุ่มตัวอย่างเหลือเพียง 183 คนจากเดิม 229 คนอาจก่อให้เกิดความผิดพลาดบังเอิญ (chance) หากแต่ผู้วิจัยได้คำนวณขนาด

ตัวอย่างตามสูตรที่ทราบค่าประชากรแน่นอนและกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 0.05 ทำให้งานวิจัยนี้ไม่น่าจะอธิบายด้วยความบังเอิญ

จากลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง 3 ประเภทกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเจ้าของกิจการคนเดียว กลุ่ม SMEs ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องเงินทุน ปริมาณงาน ระยะเวลาทำงาน การปันผลทำให้ไม่สามารถอ่านผลค่าเฉลี่ย (Mean) ได้ ผู้วิจัยได้ใช้ค่าฐานนิยม (Mode) แทน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย สภาพทั่วไป สภาพสุขภาพ สภาพแวดล้อมในการทำงานและลำดับความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงาน OTOP ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษาวิจัยที่พบว่าแรงงาน OTOP หาดใหญ่มีความเสี่ยงสูงในเรื่อง สารเคมี สถานที่ทำงาน ฝุ่น และชีวภาพ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงาน รัฐบาลควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของแรงงาน OTOP พร้อมทั้งกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนให้ดำเนินการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และมีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ เพื่อประเมินความปลอดภัยของแรงงาน

2. จากสภาพทั่วไปของแรงงาน OTOP ที่พบจากการศึกษาคั้งนี้รัฐบาลควรสร้างเครือข่ายการทำงาน เพื่อดูแลแรงงานแบบครบวงจร โดยการทำงานร่วมกันประสานงานกันและประชุมติดตามงานของแต่ละหน่วยงานสรุปเป็นภาพรวมของแรงงาน OTOP นั่นคือกระทรวงแรงงานดูแลเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและสถานที่ทำงาน กระทรวงสาธารณสุขดูแลแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพ เรื่องสารเคมี การปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำนักพัฒนาชุมชนดูแลเรื่องการรวมกลุ่ม การฝึกอาชีพ การค้าการตลาดกระทรวงมหาดไทย อบต. ดูแลเรื่องความเป็นอยู่ทั่วไปและกลุ่ม OTOP

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. จากผลการศึกษาวิจัยดังกล่าวที่พบ สภาพการทำงานมีความเสี่ยงในระดับสูงเรื่อง สารเคมี สถานที่ทำงาน ฝุ่น และชีวภาพ หน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องควรจัดทำโครงการป้องกันความเสี่ยงเชิงรุก เช่น โครงการให้ความรู้เรื่องการใช้สารเคมี โครงการ 5 ส. โครงการรณรงค์การกำจัดขยะ

2. จากผลการศึกษาวิจัยที่พบว่าแรงงานมีอาการป่วยจากการทำงานมากที่สุดคือโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูกโดยเฉพาะอาการปวดหลัง หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขควรจัดทำโครงการป้องกันความเสี่ยงดังกล่าว เช่น การให้ความรู้เรื่องท่าทางการทำงาน การบริหารร่างกายบรรเทาความเจ็บป่วย โครงการให้ความรู้เรื่องโรคจากการทำงาน

3. จากผลการศึกษาวิจัยที่พบว่าแรงงานมีอุบัติเหตุขณะทำงานการบาดเจ็บของมีคมมากที่สุด หน่วยงานด้านความปลอดภัยควรจัดโครงการป้องกันความเสี่ยงเช่น วิธีการจัดเก็บเครื่องใช้ เครื่องมือ การใช้เครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม

4. จากผลการศึกษาวิจัยที่พบสภาพการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเสี่ยงด้านต่างๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำแผน โครงการเพื่อป้องกันความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการความปลอดภัยในที่ทำงาน โครงการ 5 ส.กลุ่ม OTOP โครงการสิ่งแวดล้อมปลอดภัย โครงการฝึกอบรมทักษะอาชีพ โครงการกลุ่มเข้มแข็ง ความรู้กฎหมายแรงงานและ การประกันสังคม รวมทั้งกำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากสิ่งคุกคามสุขภาพแก่แรงงานเพื่อให้แรงงานมีความตระหนักถึงอันตราย

ข้อเสนอแนะการศึกษาวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องต่างๆ เช่น การเฝ้าระวังเรื่องสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ อาจได้รับผลกระทบจากการผลิตสินค้า OTOP โดยเฉพาะเรื่องขยะ การกำจัดขยะ การกำจัดสารเคมี การศึกษาประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์ในกลุ่มที่มีท่าทางการทำงานลักษณะเดียวกัน รวมทั้งศึกษาสำรวจอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานเพื่อออกแบบสถานที่ปฏิบัติงานและงานให้ถูกหลัก เออร์گونอมิกส์เป็นการป้องกันโรคจากการทำงาน การศึกษาความต้องการของแรงงาน ความ ต้องการของกลุ่มเพื่อรวบรวมปัญหาของกลุ่มสร้างเป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มให้มีความก้าวหน้ามั่นคงขึ้น

2. ในการประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์ที่ได้ตั้งเกณฑ์การนำกลุ่ม OTOP มา ประเมินความเสี่ยง โดยการพิจารณาจากผลการสำรวจด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยประเด็น ท่าทางการทำงานในข้อ 4 ที่เกี่ยวกับความสูงของเครื่องจักร อุปกรณ์และจุดปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม ต้องงอตัว โกงโค้ง ยกแขนสูง หรือคุกเข่า ผลปรากฏว่ามีกลุ่ม OTOP 8 กลุ่มที่มีปัจจัย ความเสี่ยงตามข้อ 4 และได้นำมาประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์พบว่ากลุ่มทั้ง 8 มีความเสี่ยงในส่วนต่างๆของร่างกาย ซึ่งไม่สัมพันธ์กับผลการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีพอนามัยที่พบว่า มีกลุ่ม OTOP 5 กลุ่มมีความเสี่ยงประเด็นท่าทางการทำงานในระดับปานกลาง และ 17 กลุ่มมีความเสี่ยงระดับที่ยอมรับได้ เป็นการแสดงให้เห็นว่าแบบสำรวจเรื่องท่าทางการทำงานไม่มีความจำเพาะ ความไว เป็นเหตุให้ได้กลุ่ม OTOP ที่นำมาประเมินความเสี่ยงด้านเออร์گونอมิกส์ต่างจากกลุ่ม OTOP ที่มีระดับความเสี่ยงเรื่องท่าทางการทำงาน จึงควรปรับปรุงแบบสำรวจประเด็นท่าทางการ ทำงานใหม่ในการสำรวจครั้งต่อไป โดยการเพิ่มข้อสำรวจประเด็นท่าทางการทำงานหรือจุด ปฏิบัติงานให้มากขึ้น