

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานเก็บขยะที่อยู่ในสังกัดสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 439 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 ถึงเดือนมกราคม 2549

การวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Random Sampling แบ่งชั้นตามกลุ่มพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็นพื้นที่ส่งเสริมการพัฒนาในลักษณะที่มีความหนาแน่นสูง และพื้นที่พัฒนาตามลักษณะเฉพาะ และทำการสุ่มแบบ Simple Random Sampling เลือกกลุ่มเขตตามการแบ่งพื้นที่เขตทั้ง 2 ลักษณะ จากนั้นทำการสุ่มแบบ Simple Random Sampling เลือกเขตตามกลุ่มเขต และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลของพนักงานเก็บขยะทุกคนในเขตต่างๆที่สุ่มได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวทั้งหมด 20 ข้อ ได้แก่

- ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ภูมิลำเนาเดิม สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน ภาระดูแลรับผิดชอบครอบครัว ภาวะสุขภาพทางกาย และการใช้ยาและสารเสพติด

- ปัจจัยด้านการทำงาน ประกอบด้วย อายุงาน เวลาในการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาทำงาน จำนวนชั่วโมงการทำงาน เหตุผลในการเลือกทำงาน ความเสี่ยงในการทำงาน อุบัติเหตุจากการทำงาน ผลกระทบจากอุบัติเหตุ และอาชีพเสริมนอกเหนือจากการทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต General Health Questionnaire 30 (GHQ-30) ฉบับภาษาไทย ของธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ ทั้งหมด 30 ข้อ

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านต่างๆของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อแสดงสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการบรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไป และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) เป็นการแสดงความสัมพันธ์ 2 ตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิต และการวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบ Multiple Logistic Regression Analysis เพื่อหาปัจจัยที่ทำนายภาวะสุขภาพจิต

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.4 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 94.1 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่กรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 38.5 สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 79.3 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 67.7 สำหรับอาชีพเดิมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง/ผู้ใช้แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 52.6 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 60.4 มีสถานภาพทางการเงินในแต่ละเดือนพอใช้แต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 52.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 69.9 และมีจำนวนหนี้สินที่ต้องผ่อนชำระน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 88.6 มีภาระดูแลรับผิดชอบครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 89.8 และส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกที่ต้องรับผิดชอบจำนวน 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 75.6 แต่ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คิดเป็นร้อยละ 21.6 ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหลังจากทำอาชีพเก็บขยะ คิดเป็นร้อยละ 86.9 และกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ยาและสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 76.8 โดยพนักงานเก็บขยะที่มีการใช้ยาและสารเสพติด พบว่าส่วนใหญ่ใช้ยาแก้ปวดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.2

2. ปัจจัยด้านการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุงานอยู่ในช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.7 มีเวลาในการปฏิบัติการทำงาน 1 ผลัด คิดเป็นร้อยละ 98.9 ช่วงเวลาในการทำงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในช่วงเช้า คิดเป็นร้อยละ 60.6 มีจำนวนชั่วโมงการทำงานเก็บขยะในแต่ละวัน 8-12 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 87.7 ส่วนใหญ่มีเหตุผลในการเลือกทำงานเก็บขยะว่าเป็นอาชีพที่มีรายได้ประจำ คิดเป็นร้อยละ 73.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการทำงานเก็บขยะมีความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 90.9 โดยเห็นว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.7 รองลงมา คือ มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 83.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ คิดเป็นร้อยละ 59.7 แต่ในกลุ่มที่เคยเกิดอุบัติเหตุ พบว่าส่วนใหญ่ได้รับอุบัติเหตุจากกองขยะ คิดเป็นร้อยละ 70.6 ซึ่งในกลุ่มที่ได้รับอุบัติเหตุจากกองขยะ พบว่า ถูกของมีคมบาด คิดเป็นร้อยละ 55.9 กลุ่มตัวอย่างที่เคยเกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบจากอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 57.6 แต่ในกลุ่มที่มีผลกระทบจากอุบัติเหตุ พบว่า ส่วนใหญ่มีผลกระทบต่อการบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 76.1 ซึ่งในกลุ่มที่มีผลกระทบต่อการบาดเจ็บ พบว่าเป็นบาดแผล คิดเป็นร้อยละ 34.7 และไม่มีอาชีพเสริม คิดเป็นร้อยละ 74.9 แต่ในกลุ่มที่มีอาชีพเสริม พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพเสริมรับจ้างทั่วไป/ผู้ใช้แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 66.4

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

จากการศึกษาพบว่า พนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตปกติ คิดเป็นร้อยละ 78.8 และพนักงานเก็บขยะที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 21.2

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต มีอายุอยู่ในช่วง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.1 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 92.5 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่กรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 46.2 สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 84.9 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 65.6 สำหรับอาชีพเดิมของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง/ผู้ใช้แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 55.9 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 61.3 มีสถานภาพทางการเงินในแต่ละเดือนไม่พอใช้หยิบยืม/เป็นหนี้ คิดเป็นร้อยละ 54.8 และส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 82.8 และมีจำนวนหนี้สินที่ต้องผ่อนชำระน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 84.4 มีภาระดูแลรับผิดชอบครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 93.5 และส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกที่ต้องรับผิดชอบ จำนวน 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 62.4 แต่กลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหลังจากทำอาชีพเก็บขยะ คิดเป็นร้อยละ 82.9 ส่วนใหญ่มีการใช้ยาและสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 74.2 แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะการใช้สารเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาและสารเสพติด หรือมีการใช้ยาที่ไม่ใช่สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 52.7

2. ปัจจัยด้านการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต มีอายุงานอยู่ในช่วง 0-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.0 มีเวลาในการปฏิบัติการทำงาน 1 ผลัด คิดเป็นร้อยละ 100.0 ช่วงเวลาในการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตทำงานในช่วงเช้า คิดเป็นร้อยละ 58.1 มีจำนวนชั่วโมงการทำงานเก็บขยะในแต่ละวันมากกว่า 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 51.6 เหตุผลในการเลือกทำงานเก็บขยะกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ ไม่มีเหตุผลว่าเป็นอาชีพที่คนในครอบครัวทำอาชีพนี้อยู่แล้ว คิดเป็นร้อยละ 81.7 มีเหตุผลว่าเป็นอาชีพที่มีรายได้ประจำ คิดเป็นร้อยละ 75.3 และมีเหตุผลว่าเป็นอาชีพที่ไม่จำกัดวุฒิการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 59.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่เห็นว่าการทำงานเก็บขยะมีความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 93.5 โดยเห็นว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค คิดเป็นร้อยละ 92.0 และเห็นว่า มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 77.0 กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ คิดเป็นร้อยละ 54.8 แต่ในกลุ่มที่เคยเกิดอุบัติเหตุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ได้รับอุบัติเหตุจากกองขยะ คิดเป็นร้อยละ 69.0 และกลุ่มที่เคยเกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตไม่มีผลกระทบจากอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 66.7 แต่ในกลุ่มที่มีผลกระทบจากอุบัติเหตุ พบว่า มีผลกระทบต่อการบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 78.6 และ ไม่มีอาชีพเสริม คิดเป็นร้อยละ 68.8

แต่ในกลุ่มที่มีอาชีพเสริม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่มีอาชีพเสริมรับจ้างทั่วไป/ผู้ใช้แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 72.4

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

ปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ โดยการวิเคราะห์สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า สถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน และภาวะสุขภาพทางกาย มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับอายุ ศาสนา ภูมิลำเนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเดิม รายได้ จำนวนหนี้สิน ภาระดูแลรับผิดชอบครอบครัว จำนวนสมาชิก ช่วงเวลาที่มีโรคประจำตัว การใช้จ่ายและสารเสพติด ประเภทของยาและสารเสพติด และการใช้สารเสพติด พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ

ปัจจัยด้านการทำงาน พบว่า จำนวนชั่วโมงการทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับอายุงาน เวลาในการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาทำงาน เหตุผลในการเลือกทำงาน ความเสี่ยงในการทำงาน ประเภทความเสี่ยง อุบัติเหตุ ประเภทอุบัติเหตุ ผลกระทบจากอุบัติเหตุ ประเภทผลกระทบ อาชีพเสริม และประเภทอาชีพเสริม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่ทำนายภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

เมื่อนำปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยพหุแบบ Multiple Logistic Regression Analysis ปัจจัยทำนายที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ภาวะสุขภาพทางกาย โดยพบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีโรคทางกายจะมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงประมาณ 2 เท่าของพนักงานเก็บขยะที่ไม่มีโรคทางกาย สำหรับสถานภาพทางการเงิน โดยพบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีสถานภาพทางการเงินไม่พอใช้จะมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงประมาณเกือบ 2 เท่าของพนักงานเก็บขยะที่มีสถานภาพทางการเงินพอใช้ และสำหรับจำนวนชั่วโมงการทำงาน โดยพบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงจะมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงประมาณเกือบ 2 เท่าของพนักงานเก็บขยะที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 0-8 ชั่วโมง

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ภาระหนี้สิน โดยพบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีภาระหนี้สินจะมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงประมาณเกือบ 2 เท่าของพนักงานเก็บขยะที่ไม่มีภาระหนี้สิน

อภิปรายผล

สุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร จำนวน 439 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตปกติ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 78.8 และพบผู้ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 ทั้งนี้ยังไม่เคยมีผู้วิจัยในเรื่องภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร โดยตรงมาก่อน อย่างไรก็ตามในการศึกษาของ จิตติรัตน์ อำไพ (8) ที่ศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตการทำงานกับภาวะสุขภาพอนามัยของผู้ที่มีอาชีพเก็บขยะ กรณีศึกษาชุมชนกองขยะหนองแขม พบว่า ภาวะสุขภาพจิต เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน และสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้ที่มีอาชีพเก็บขยะ โดยพบผู้ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ร้อยละ 27.5 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ อัตราของผู้ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตที่พบในการศึกษานี้พบว่าอยู่ในระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาเรื่องสุขภาพจิตในกลุ่มประชากรต่างๆ จากการศึกษาของ อรพรรณ เมฆสุกะ และคณะ (106) ที่ศึกษาสำรวจประชาชนอายุ 16 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,002 คน พบว่า ประชาชนมีปัญหาสุขภาพจิตรวม ร้อยละ 48.7 จากการศึกษาของ ทวี ท้าวคำลือ (28) ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถเมล์ จำนวน 270 คน โดยใช้แบบทดสอบ SCL-90 พบว่า พนักงานขับรถเมล์มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 37.0 และการศึกษาของ ผงจิต ผาภูมิ (10) ศึกษาสุขภาพจิตของผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างในกรุงเทพมหานคร จำนวน 270 คน โดยใช้แบบทดสอบ SCL-90 พบว่า ผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 31.5

หากพิจารณาโดยรวมแล้ว พบว่า การศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนร้อยละของผู้ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าในการศึกษาอื่นๆ ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับวิธีการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้วัดภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน นอกจากนี้อาจเนื่องมาจาก พนักงานเก็บขยะเป็นอาชีพหนึ่งที่มีลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่ยาก โดยใช้กำลังแรงงานในการเก็บขนและไม่ต้องใช้เครื่องมือเทคโนโลยีในการทำงานมากมาย ซึ่งมีการทำหน้าที่หลักเพียงอย่างเดียว คือ การทำหน้าที่เก็บขยะ โดยไม่ต้องคำนึงถึงการทำหน้าที่อื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชิจิมี และคณะ(50) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับสุขภาพจิต โดยใช้แบบสอบถาม GHQ-30 ภาคภาษาญี่ปุ่น พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความเกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่งานที่ย่งยากมากเกินไป ต้องรับผิดชอบมากเกินไป การห้ามทำงานผิดพลาด การมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้มีตำแหน่งสูงกว่า และการไม่สามารถก้าวทันเทคโนโลยี นอกจากนี้การทำงานเก็บขยะเป็นอาชีพที่มีรายได้ประจำที่แน่นอนกว่าอาชีพบางอาชีพ ซึ่งเป็นเหตุผลที่พนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่เลือกทำอาชีพนี้ รวมทั้งเป็นอาชีพที่มีสวัสดิการที่ดีสำหรับพนักงานเก็บขยะ เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล, การตรวจร่างกายประจำปี, ค่าเล่าเรียนบุตร, ค่ารักษาพยาบาลบุตร, ค่ารักษาพยาบาลบิดา มารดา สามี/ภรรยา และการช่วยเหลือครอบครัวในกรณีเสียชีวิต เป็นต้น

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิเรช สุ่นปาน (112) ที่ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า พนักงานที่มีรายได้และสวัสดิการดีจะมีสุขภาพจิตดีกว่า และสอดคล้องกับ แนวคิดของ อมรากุล อิน โอลานนท์ (121) กล่าวว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการในการทำงานที่ไม่ดีหรือไม่มีความเหมาะสม เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดในการทำงานได้ ดังนั้น จึงทำให้พนักงานมีความต้องการในการทำอาชีพเก็บขยะ และพนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีอายุงานในการทำงานนี้ค่อนข้างนาน โดยพบอายุงานส่วนใหญ่ 6-10 ปี ร้อยละ 38.7 ซึ่งการทำงานที่นานอาจทำให้พนักงานเกิดความเคยชินและคุ้นเคยในการปฏิบัติหน้าที่เก็บขยะ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับการทำงานได้ดีขึ้น

นอกจากนี้ เมื่อพนักงานเก็บขยะมีอายุงานมากขึ้นจะทำให้มีระดับรายได้ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น การทำงานอาชีพเก็บขยะจึงสามารถเป็นอาชีพหลักที่สร้างรายได้ให้กับพนักงานได้ และเป็นอาชีพ ที่มีความมั่นคงทำให้เกิดความสบายใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ วิสุวรรณ (89) ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและการดำเนินชีวิตของพนักงานกวาดถนนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนใหญ่พอใจกับอาชีพที่ทำอยู่ ไม่ต้องการเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น เพราะเห็นว่าเป็นอาชีพที่มั่นคง และสอดคล้องกับการศึกษาของ กมล ชูทรัพย์ และเสถียร เหลืองอร่าม (อ้างถึงใน รุจิเรช สุ่นปาน, 2541) (112) ได้กล่าวว่า ความมั่นคงในงานก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งจะทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีในการทำงาน จากที่กล่าวมาข้างต้น อาจเป็นสิ่งที่ทำให้พบปัญหาภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ ในกรุงเทพมหานคร ที่พบร้อยละ 21.2 มีค่าต่ำกว่าในการศึกษาอื่น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ คือ สถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน ภาวะสุขภาพทางกาย และจำนวนชั่วโมงการทำงาน โดยแบ่งออกเป็นปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ คือ สถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน และภาวะสุขภาพทางกาย

1.1 สถานภาพทางการเงิน

ในการศึกษานี้พบว่า ตัวแปรทางด้านสถานภาพทางการเงินมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ พบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีสถานภาพทางการเงินไม่พอใช้มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมากกว่าพนักงานเก็บขยะที่มีสถานภาพทางการเงินพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด

ของนักวิชาการหลายท่านที่มีความเห็นว่า ในบุคคลที่ประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจมีรายได้ไม่เพียงพอใช้ บุคคลดังกล่าวจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดได้มากกว่าบุคคลที่มีรายได้พอใช้ ซึ่งการมีรายได้ไม่เพียงพอใช้นั้น ทำให้บุคคลไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่จะสนองตอบตามความต้องการของตนเองทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิต เช่น เกิดความท้อแท้ใจ, หมดกำลังใจ, ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง, เกิดความวิตกกังวล, ซึมเศร้า, เกิดความเครียด เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมลพรรณ สุวรรณ โภง (122) พบว่า ความเครียดมักเกิดจากรื่องการงาน การเงิน ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งในเรื่องของการเงินจะเกี่ยวข้องกับการมีรายได้ไม่เพียงพอ การไม่สามารถจัดสรรรายรับ-รายจ่ายให้สมดุลกัน ดังนั้น ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเกิดจากการมีรายได้น้อย ไม่สมดุลกับรายจ่าย จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด กล่าวคือ ถ้าไม่สามารถมีรายได้ที่เพียงพอกับการใช้จ่ายในปัจจัยพื้นฐานของชีวิตแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความกดดันและความวิตกกังวลขึ้น และนำไปสู่การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต

ผลการศึกษาของการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชื่นจิตร คุปต์กาญจนากุล (68) ที่ศึกษาสุขภาพจิตของนักสังคมสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ พบว่า การที่มีความเพียงพอของรายได้เปรียบเทียบกับรายจ่ายที่แตกต่างกันจะมีระดับภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยนักสังคมสงเคราะห์ที่มีรายได้เพียงพอมีระดับสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิวพร พู่เพ็ญ (45) พบว่า ความเพียงพอของรายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับสุขภาพจิต เช่นเดียวกับการศึกษาของ จินตนา กมลพันธ์ (59) พบว่า ความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต โดยพบว่า รายได้ที่ไม่พอใช้ ต้องหยิบยืม หรือเป็นหนี้ มีผลต่อการเกิดการย้ำคิดย้ำทำ, ความวิตกกังวล, ความกลัวโดยไม่มีเหตุผล, ความรู้สึกหวาดระแวง และพฤติกรรมบ่งชี้อาการวิตกกังวลได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร โอตระกุล และคณะ (55) พบว่า การมีรายได้สูงขึ้น สุขภาพจิตดีขึ้นด้วย ซึ่งเข้าใจว่า ผู้ที่มีรายได้ดี มีการอำนวยความสะดวกอยู่ทางด้านสาธารณูปโภคให้ดีขึ้น ตลอดจนสามารถส่งเสริมสนับสนุนการแก่ตนเอง อันเป็นพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ได้

1.2 ภาระหนี้สิน

ในการศึกษานี้พบว่า ตัวแปรทางด้านภาระหนี้สินมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ พบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีภาระหนี้สินมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมากกว่าพนักงานเก็บขยะที่ไม่มีภาระหนี้สิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผจงจิต ผาภูมิ (10) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาระหนี้สินที่แตกต่างกันมีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยพบปัญหาสุขภาพจิตทางด้านซึมเศร้า, ความก้าวร้าว และความรู้สึกว่ามีอาการทางกาย ซึ่งการมีภาระหนี้สิน ทำให้รายได้ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายในแต่ละเดือน อาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดขึ้นได้ ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้กับชีวิต และซึมเศร้า นอกจากนี้การที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ก็ทำให้เกิดความก้าวร้าว และความรู้สึกว่ามีอาการทางกายตามมา

และสอดคล้องกับการศึกษาของ พรรณทิพย์ เพชรรัชตะชาติ (61) ที่ทำการศึกษาความเครียดและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด พบว่า ภาวะหนี้สินหรือปัญหาการเงิน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความเครียด โดยผู้ที่มีภาวะหนี้สินหรือปัญหาการเงินจะมีระดับความเครียดสูงกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะหนี้สิน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิวพร พูเพื่อง (45) ที่พบว่า การมีภาวะหนี้สินเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต นอกจากนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Schlosser และคณะ (63) พบว่า การมีภาวะหนี้สินมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยที่พบได้มากที่สุด คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับอารมณ์ โดยเฉพาะความวิตกกังวลและความซึมเศร้า

1.3 ภาวะสุขภาพทางกาย

ในการศึกษานี้พบว่า ตัวแปรทางด้านภาวะสุขภาพทางกายมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ พบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่า มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่ คือ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ รองลงมาคือ โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ และโรคระบบทางเดินอาหารและลำไส้ ตามลำดับ ซึ่งเป็นโรคทางกายที่พนักงานเก็บขยะมีความเสี่ยงสูงต่อโรคเหล่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Poulsen และคณะ (100) พบว่า การทำงานอาชีพเก็บขยะมีความเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพ โดยพบว่า ส่วนใหญ่มีผลต่อปัญหาทางกล้ามเนื้อและกระดูก, ระบบหัวใจและปอด, ปัญหาด้านกระเพาะอาหารและลำไส้, การระคายเคืองตาและผิวหนัง, อาการคล้ายเป็นไข้หวัดใหญ่, ไอ, เป็นไข้, เจ็บกล้ามเนื้อ, เมื่อยล้า และปวดหัว

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาจเนื่องมาจากการทำงานที่ยาวนาน ลักษณะการทำงาน และท่าทางในการทำงาน ซึ่งพนักงานเก็บขยะมีลักษณะท่าทางในการทำงานเก็บขนในลักษณะซ้ำๆ และต้องทำติดต่อกันเป็นเวลานานหลายชั่วโมง อาจทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อต่างๆตามร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Yang และคณะ (105) พบว่า การเก็บขายนั้นเป็นที่ต้องการการใช้ร่างกายอย่างหนัก และต้องทำซ้ำๆกัน โดยการยก, แบก, ดึง และผลัก ซึ่งอาการส่วนใหญ่ที่เกิดเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ เจ็บหลัง และอาการเจ็บข้อมือ สำหรับโรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนใหญ่เป็นโรคหวัด อาจเนื่องมาจากการที่ต้องเผชิญสัมผัสกับเชื้อโรคต่างๆจากกองขยะอยู่ตลอดเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ Sigsgaard (103) พบว่า พนักงานเก็บขยะที่ทำกรควบคุมขายนั้น มีความสำคัญต่อความเสี่ยงเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ คือ โรคหอบหืด โดยส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะเกิดจากธรรมชาติของร่างกายเวลาเจอฝุ่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Allmers และคณะ (104) พบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีความเกี่ยวข้องกับการกำจัดขยะที่มีเชื้อทางชีววิทยาจะประสบกับปัญหาโรคหอบหืด, มีไข้, อาการคล้ายกับเป็นหวัด โดยพบมากในช่วงการเริ่มต้นงานในฤดูร้อน สำหรับโรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ โดยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับโรคระบบทางเดินอาหารและลำไส้ โดยส่วนใหญ่

เป็นโรคกระเพาะอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ Sigsgaard (103) พบว่า พนักงานเก็บขยะมักมีอาการทางกระเพาะอาหารและลำไส้ และโรคผิวหนังมากกว่าพนักงานโรงงาน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Ivens (101) พบว่า การทำงานของพนักงานเก็บขยะมีความสัมพันธ์กับอาการทางด้านกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งอาการทางด้านกระเพาะอาหารและลำไส้มีความเกี่ยวข้องกับกลิ่นเน่าเหม็นของขยะ โดยส่วนใหญ่อาการจะพบมากขึ้นในฤดูร้อน ซึ่งการเจ็บป่วยทางกายก็มีส่วนทำให้เกิดปัญหาภาวะสุขภาพจิตได้ อาจอธิบายได้ว่าตัวโรคทางกายเป็นสาเหตุของปัญหาภาวะสุขภาพจิต เนื่องจากโรคทางกายหรือโรคประจำตัวเรื้อรัง ก่อให้เกิดความลำบากเป็นอุปสรรคในการทำงาน และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมได้ เช่น วิตกกังวล หงุดหงิด สิ้นหวัง อารมณ์เสียบ่าย ตื่นกลัว โสกเศร้า เป็นต้น ทำให้สามารถมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตได้

จากการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุมพล สมประสงค์ (111) ที่ทำการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในเขตชุมชนแออัดของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี พบว่า สุขภาพร่างกายมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต และสอดคล้องกับการศึกษาของ ผงงจิต ผาภูมิ (10) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคทางกายที่แตกต่างกัน มีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยพบปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกว่ามีอาการทางกาย, การย่ำคิดย่ำทำ, ความวิตกกังวล และความคิดหวาดระแวง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gortmaker และคณะ (123) พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีโรคทางกายโดยเฉพาะ โรคเรื้อรังจะเป็นสาเหตุของการเกิดความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และการแยกตัว มีปัญหากับเพื่อนมากกว่าเด็กที่ไม่มีโรคทางกาย นอกจากนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิวาพร ฟู่เฟื่อง (45) พบว่า ผู้ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องความเจ็บป่วยต่างกัน ทำให้มีสุขภาพจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าในผู้ที่ไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ชื่นจิตร คุปต์กาญจนกุล (68) พบว่าการมีโรคประจำตัวหรือไม่มีโรคประจำตัวต่างกันมีระดับสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 69.6 และมีเพียงร้อยละ 30.4 ที่มีโรคประจำตัว โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรคทั่วไป เช่น ปวดท้อง ปวดหัว ภูมิแพ้ ลักษณะอาการเจ็บป่วยไม่มาก หรือไม่ได้เป็นโรคที่ร้ายแรงเรื้อรังที่จะส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาการทำงาน หรือการแก้ปัญหาในด้านต่างๆ

2. ปัจจัยด้านการทำงาน

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ คือ จำนวนชั่วโมงการทำงาน พบว่า พนักงานเก็บขยะที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมง มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมากกว่าพนักงานเก็บขยะที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 0-8 ชั่วโมง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโดยปกติพนักงานทุกคนจะถูกกำหนดให้มีชั่วโมงการทำงานอย่างต่ำ 8 ชั่วโมงต่อวัน เป็นระยะเวลา 6 วันต่อสัปดาห์ หรือ 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

แต่พนักงานเก็บขยะแต่ละคนจะมีจำนวนชั่วโมงการทำงานมากน้อยต่างกันขึ้นอยู่กับจำนวนปริมาณขยะในแต่ละพื้นที่ ในบางพื้นที่ที่มีปริมาณขายน้อย ทำให้พนักงานทำการเก็บขนขยะได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้มีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 0-8 ชั่วโมง แต่ในบางพื้นที่ที่มีปริมาณขยะมาก ทำให้พนักงานทำการเก็บขนขยะต้องใช้เวลาานาน จึงทำให้มีจำนวนชั่วโมงการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมง การที่พนักงานเก็บขยะมีชั่วโมงการทำงานนาน ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพราะลักษณะงานเก็บขยะเป็นงานที่มีลักษณะการทำงานซ้ำๆ และเมื่อเกิดความเมื่อยล้ามากๆ บ่อยๆ ก็จะส่งผลกระทบต่อภาวะทางสุขภาพจิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Stave (75) กล่าวว่า การทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน มีผลต่อการเกิดความเหนื่อยล้า ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความผิดปกติในการทำงาน ทั้งด้านสรีระร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้จำนวนชั่วโมงการทำงานที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อการเพิ่มค่าจ้างหรือผลประโยชน์ตอบแทนในการทำงาน เพราะพนักงานเก็บขยะทุกคนนั้นมีการได้ค่าจ้างเป็นรายเดือน จึงอาจกระทบต่อแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและความเครียดได้ รวมทั้งการทำงานที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่นาน ทำให้ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ ขาดการสังสรรค์ ผ่อนคลายความเครียด จึงมีผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นได้

จากการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Sivadon และ Veil (115) ที่ศึกษาสำรวจสภาวะการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พบว่า ชั่วโมงการทำงานเป็นองค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิต ซึ่งปรากฏว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะแสดงอาการต่างๆออกมา เช่น อาการเมื่อยล้า อาการเจ็บป่วยทางร่างกาย อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย วิตกกังวล ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำลง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sugisawa และคณะ (10) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและสภาพจิตใจของคนงานชายในญี่ปุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการทำงานหนักเกินไปและการที่ต้องทำงานล่วงเวลาในช่วงเวลากลางคืนกับการเริ่มมีปัญหาสุขภาพจิต หลังจากควบคุมตัวแปรอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ ผงจิต ผาภูมิ (10) พบว่า จำนวนชั่วโมงการทำงานที่แตกต่างกันมีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานมากกว่า 12 ชั่วโมงมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านย้าคิดย้าทำ, ความวิตกกังวล, ความกลัวโดยไม่มีสมเหตุสมผล และความคิดหวาดระแวงสูงกว่าผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 0-8 ชั่วโมง และผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า 12 ชั่วโมงมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความมีลักษณะต่อแสดงวิกลจริตสูงกว่าผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงาน 8-12 ชั่วโมง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัยวัฒน์ เพชรกุล (108) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของตำรวจจราจรในเขตนครบาล พบว่า ชั่วโมงการปฏิบัติงานบนท้องถนนต่างกันมีผลต่อระดับความเครียดที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีชั่วโมงการปฏิบัติงานสูงกว่า 8 ชั่วโมงมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดสูงกว่าผู้ที่มีการปฏิบัติงานบนท้องถนนต่ำกว่า 8 ชั่วโมง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวี ท้าวคำลือ (28) พบว่า ระยะเวลาในการทำงานต่อวันที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะพนักงานขับรถมาถึงแม้จะทำงานล่วงเวลาเป็นเวลาเพิ่มขึ้น เป็นไปด้วยความสมัครใจและก็จะได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนชั่วโมงที่ทำอย่างแน่นอน จึงทำให้ความแตกต่างในระยะเวลาในการทำงานไม่สร้างความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะมีปัจจัยต่างๆหลายปัจจัย แต่ปัจจัยที่ควรให้ความสำคัญ คือ การใช้ยาและสารเสพติด และอุบัติเหตุจากการทำงาน ดังนี้

1. การใช้ยาและสารเสพติด

ในการศึกษานี้พบว่า ตัวแปรทางด้านการใช้ยาและสารเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ ยาและสารเสพติดที่พนักงานเก็บขยะใช้ส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวด คิดเป็นร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ เครื่องดื่มประเภทชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 53.7 และบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 51.0 ซึ่งพนักงานเก็บขยะที่มีปัญหาภาวะสุขภาพทางกาย ส่วนใหญ่เป็นโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ดังนั้น การใช้ยาและสารเสพติดของพนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่อาจเป็นการช่วยทำให้ปัญหาภาวะสุขภาพทางกายลดลง เพื่อลดบรรเทาความเจ็บปวด ความเมื่อยล้า หรือความเจ็บป่วยทางกายบางอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัทธา วงศ์จิระสวัสดิ์ (53) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้ยาแก้ปวด เพื่อลดอาการปวดศีรษะเป็นส่วนใหญ่ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ปัจจัยทางด้านการใช้ยาและสารเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ และจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยการใช้ยาและสารเสพติด ซึ่งแบ่งแยกการใช้ยาออกจากสารเสพติดโดยผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เฉพาะการใช้สารเสพติด ซึ่งมีการแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มไม่ใช้ หรือ ใช้ยาที่ไม่ใช่สารเสพติด คือ ผู้ที่ไม่ใช้ยาและสารเสพติดใดๆเลย รวมทั้งผู้ที่ใช้ยาที่ไม่ใช่สารเสพติด เช่น ยาแก้ปวด กาแฟ และบุหรี่ เพียงอย่างเดียว สำหรับกลุ่มใช้ คือ ผู้ที่ใช้ยาและสารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด โดยแบ่งสารเสพติดเป็น ยาขยัน/ยาบ้า เครื่องดื่มประเภทชูกำลัง และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การใช้สารเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับ การแบ่งกลุ่มของการใช้สารเสพติดในการวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งเป็นการแบ่งกลุ่มที่ไม่แตกต่างกันอย่างชัดเจน จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

จากการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ผงงจิต ผาภูมิ (10) พบว่า คะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามการใช้ยาและสารเสพติด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวี ท้าวคำลือ (28) พบว่า การใช้

สารเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดมีคะแนนเฉลี่ย ปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกมีอาการทางกาย ความย่ำคิดย่ำทำ และความวิตกกังวล สูงกว่า กลุ่มที่ไม่ใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001, 0.05 และ 0.001 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่อพนักงานขับรถเมล์เกิดความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตแล้ว ส่วนหนึ่งหาทางระบายให้กับตัวเอง โดยการ ใช้สารเสพติด เพราะการใช้สารเสพติดเป็นการเผชิญภาวะเครียดแบบปฏิกิริยาโดยอ้อม (Palliation) เพื่อบรรเทาความเครียดนั้นๆ

2. อุบัติเหตุจากการทำงาน

ในการศึกษานี้พบว่า ตัวแปรทางด้านอุบัติเหตุจากการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ อุบัติเหตุจากการทำงานที่พนักงานเก็บขยะเคยได้รับส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากกองขยะ คิดเป็นร้อยละ 70.6 โดยอุบัติเหตุจากกองขยะที่พบมากที่สุด คือ ของมีคมบาด คิดเป็นร้อยละ 55.9 และของแหลมตำ คิดเป็นร้อยละ 14.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ พันธุ์แน่น (19) พบว่า การได้รับอันตรายจากการเก็บขยะของพนักงานเก็บขยะ ส่วนใหญ่พนักงานเก็บขยะจะถูกของแหลมตำ คิดเป็นร้อยละ 73.8 และถูกของมีคมบาด คิดเป็นร้อยละ 67.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ จุติรัตน์ อำไพ (8) พบว่า ผู้มีอาชีพเก็บขยะส่วนใหญ่เคยได้รับอันตรายอันเนื่องมาจากการทำงาน คือ ถูกของแหลม หรือ กระเบื้องบาด ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า อุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุที่เล็กน้อยและไม่รุนแรงมาก ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้เป็นประจำจากการทำงานเก็บขยะ และผลกระทบจากอุบัติเหตุที่พนักงานเก็บขยะได้รับนั้น ส่วนใหญ่เป็นผลกระทบต่อการบาดเจ็บ ซึ่งเป็นผลกระทบเกี่ยวกับทางร่างกายที่ไม่รุนแรง ทั้งนี้อุบัติเหตุจากการทำงานและผลกระทบจากอุบัติเหตุที่ไม่รุนแรงมาก ย่อมไม่ส่งผลให้เกิดความเครียดต่อพนักงานเก็บขยะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Luise (83) กล่าวถึง การที่บุคคลประสบเหตุการณ์ที่ร้ายแรงและรุนแรง นั้นจะมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตอย่างกระทันหันว่า มีความวิตกกังวลและความกลัว อันเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นกับบุคคลทุกคน ดังนั้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ปัจจัยทางด้านอุบัติเหตุจากการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ

จากการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวี ท้าวคำดี (28) พบว่า คะแนนเฉลี่ย ปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถเมล์ จำแนกตามประเภทการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ความแตกต่างการมีประเภทการเกิดอุบัติเหตุไม่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และสอดคล้องกับการศึกษาของ จุติรัตน์ อำไพ (8) พบว่า การได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานของผู้มีอาชีพเก็บขยะ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อริสา เลหา ไกวัลธรรม (44) พบว่า สุขภาพจิตของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมสุขภาพอนามัยด้านการเกิดอุบัติเหตุ ทั้งนี้อาจเป็น

เพราะว่าสภาพการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมประกอบรถยนต์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการนำชิ้นส่วนโลหะมาทำการประกอบเพื่อผลิตเป็นตัวรถ โดยใช้เครื่องจักร เครื่องกล และอุปกรณ์ต่างๆเข้ามาช่วย พนักงานจึงต้องใช้ทักษะ ความชำนาญ รวมทั้งสมาธิและความรอบคอบในการทำงานเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น เมื่อพนักงานมีสุขภาพจิตที่ไม่ดีจะส่งผลทำให้พนักงานเกิดความเครียด หงุดหงิด ขาดความระมัดระวัง และขาดสมาธิในการทำงาน จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานเก็บขยะ ในกรุงเทพมหานคร มีปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการศึกษาคือ ช่วงที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีช่วงเวลาการทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทบต่อช่วงเวลาการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยไม่สามารถเข้าไปทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้ เพราะทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อกลุ่มตัวอย่างและหน่วยงานในแต่ละเขต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องคำนึงถึงระยะเวลา เพื่อไม่ให้กระทบกับช่วงเวลาการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการติดต่อกับหน่วยงานในแต่ละเขตไว้ล่วงหน้า เพื่อเก็บข้อมูลในวันประชุมของพนักงาน ซึ่งถ้าหน่วยงานไม่สะดวกให้เก็บข้อมูลในวันประชุม ผู้วิจัยจะทำการสอบถามถึงความสะดวกในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่หน่วยงานนั้นสะดวก เพื่อไม่ให้กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างและทำให้เกิดความสะดวกของหน่วยงานในแต่ละเขต

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ พนักงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหลังจากที่ทำอาชีพเก็บขยะ และมีการศึกษาน้อย ดังนั้น หน่วยงานต้นสังกัดควรมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่พนักงานเก็บขยะ และควรมีการตรวจสุขภาพอย่างค่อเนื่องประมาณ 1-2 ครั้งต่อปี และการเก็บประวัติของพนักงานเก็บขยะตั้งแต่ก่อนเข้ามาปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนหาวิธีการป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคหลังจากที่ทำอาชีพเก็บขยะ และควรส่งเสริมให้พนักงานเก็บขยะมีการใช้อุปกรณ์ป้องกันในการทำงานมากขึ้น เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานเก็บขยะ ซึ่งเป็นการส่งเสริมป้องกันทางด้านสุขภาพทางกาย รวมทั้งหน่วยงานควรจะมีการส่งเสริมและให้ความสำคัญกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะด้วย เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นได้ และสำหรับพนักงานเก็บขยะที่พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตควรได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูทางด้านจิตใจตามขั้นตอนต่อไป เพื่อให้พนักงานเก็บขยะมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยทางด้านสถานภาพทางการเงิน ภาระหนี้สิน ภาวะสุขภาพทางกาย และจำนวนชั่วโมงการทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงเป็นปัจจัยที่น่าทำการศึกษาในเชิงลึกต่อไป
2. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ แต่เป็นปัจจัยที่ควรให้ความสำคัญในการทำการศึกษาต่อไป คือ ปัจจัยทางด้านการใช้ยา และสารเสพติด และอุบัติเหตุจากการทำงาน
3. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มพนักงานเก็บขยะที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มพนักงานเก็บขยะ
4. เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะพนักงานเก็บขยะ ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น จึงควรที่จะมีการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ ในต่างจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร