



## ระบาศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้าง สถานประกอบการในประเทศไทย : การศึกษา ระดับประเทศ

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, ปร.ด.\*  
เนตรชนก บัวเล็ก, สส.ม.\*  
พัชรินทร์ สุริยะ, วท.ม.\*  
สตรีรัตน์ รุจิระชากร, ส.บ.\*

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด ภาวะซึมเศร้า การเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมของลูกจ้างสถานประกอบการในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกจ้างที่ทำงานในสถานประกอบการที่มีขนาด 200-499 คน ในพื้นที่ 12 เขตการสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร จากสถานประกอบการ 50 แห่ง จำนวน 3,552 คน ใช้วิธีการสุ่มเลือกแบบ self-weight sampling และ simple random sampling เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความเครียด 3) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับการทำร้ายตนเอง 5) แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติที่ใช้คือ ค่าต่ำสุด-สูงสุด มัชยฐาน ความถี่ ร้อยละ 95% confidence interval และค่าไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่าลูกจ้างสถานประกอบการในประเทศไทย มีความเครียดระดับสูงและรุนแรง ร้อยละ 23.9 (95 % CI = 22.5-25.3) มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 32.8 (95 % CI = 31.3-34.3) ความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองพบร้อยละ 1.8 (95 % CI = 1.8-1.9) มีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม (Alcohol Use Disorder) ร้อยละ 26.9 (95 % CI = 25.4-27.4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัว สวัสดิการที่ได้รับจากสถานประกอบการ การใช้สารเสพติด สำหรับลูกจ้างที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองมีลักษณะสำคัญ คือ มีหนี้สินของตนเองและครอบครัว ไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ และเคยใช้สารเสพติด ซึ่งผลจากการศึกษานี้สามารถเป็นแนวทางดำเนินการ ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตลูกจ้างสถานประกอบการในประเทศไทยต่อไป

**คำสำคัญ :** สุขภาพจิต, ลูกจ้างสถานประกอบการ



## The national survey of mental health problem in Thai workers

---

*Porntep Siriwanarangsun Ph.d. \**

*Natechanok Baulek, M.Sw.\**

*Patcharin Suriya, M.Sc.\**

*Satreerat Rujirachakorn, B.P.H.\**

### Abstract

It was a cross sectional study. The objective was to study the prevalence and risk factors influencing stress, depression, self deliberate injury, and abused alcohol among workers. The samples of the study 3,552, were drawn from 50 factories in all, 12 regions of Thailand and Bangkok. Each choosen factories should had 200-499 workers. The method of sampling were self-weight sampling and simple random sampling. The tools for the study were questionnaire for general information, screening test for stress, screening test for depression, questionnaire for self deliberate injury, and questionnaire for abused alcohol. The statistics used were minimum, maximum, median, frequency, proportion, 95% confidence interval, and Chi-square test. The prevalence of high and severe stress was 23.9% (95%CI=22.5-25.3), depression was 32.8% (95%CI=31.3-34.3), self deliberate injury was 1.9 (95%CI=1.8-1.9), and abused alcohol was 26.9%(95%CI=25.4-27.4). Factors influencing stress, depression, self deliberate injury, and abused alcohol were financial status of the workers, financial stuatus of there families, fringe benefit from the employers, and drug addiction. The results of the study can be used for planning and bugeting process of the metal health system and can be applied to developpe prevention and promotion intervention for mental health.

**Key words :** mental health, worker

## บทนำ

ในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบจากงานภาคเกษตรกรรมเป็นภาคอุตสาหกรรมส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนเกิดการไม่สามารถปรับตัวได้ตามสถานการณ์ ความเครียดซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมมีแนวโน้มสูงขึ้น และผลกระทบที่ตามมาคือ ไม่สามารถจัดการกับความรับผิดชอบหรือภาระหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จนเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย หรืออาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตสูงขึ้น โดยเฉพาะความเครียดเป็น มูลเหตุที่สำคัญที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง เช่น การคิดสุรา ภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย เป็นต้น<sup>1</sup> สถานประกอบการเป็นที่ที่มีงานหลากหลายชนิดและสภาพการทำงาน สภาพแวดล้อมต่างๆ ในสถานที่ทำงาน อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของคนทำงาน ในสถานประกอบการนั้นๆ จากรายงานของสำนักงานประกันสังคม ณ ธันวาคม 2546 พบว่าทั่วประเทศมีจำนวนสถานประกอบการ 324,079 แห่ง มีผู้ประกันตนจำนวน 7,434,237 คน มีผู้ประสบอันตราย/เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานจำนวน 210,673 คนคิดเป็นร้อยละ 2.8 ของผู้ประกันตนทั้งหมด<sup>2</sup> โดยการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานสูงสุดพบในสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 200-499 คน มีจำนวนสูงถึง 41,996 คน (ร้อยละ 19.9 ของผู้ประสบอันตราย/เจ็บป่วย) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ประกันตนมีอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 2.55 ครั้ง/คน/ปี ประเภทผู้ป่วยในเฉลี่ย 0.044 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งคิดเป็นเงินทดแทนมูลค่ากว่า 1,480 ล้านบาท<sup>3</sup> ความสูญเสียดังกล่าวเกิดจากหลายปัจจัยทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ เครื่องจักรกล และโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพจิตของลูกจ้างดังกล่าว การศึกษาวิจัยของไพฑูรย์ สมุทรสิทธิ์<sup>4</sup> ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตของลูกจ้างกับการเกิด

อุบัติเหตุในที่ทำงานและการขาดงานอย่างมีนัยสำคัญ<sup>4</sup> ทำให้เกิดผลเสียต่อองค์กรในด้านการผลิต ผลผลิตตกต่ำ ทั้งยังส่งผลให้มีการเข้าออกจากงานมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพนักงานมีความพึงพอใจในงานต่ำ การลาออกจากงานก็จะมีมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อองค์กรทั้งในด้านค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากผลผลิตที่ลดลง และยังคงต้องเสียเวลาในการฝึกงานให้กับพนักงานใหม่อีกด้วย<sup>5</sup>

การศึกษาภาวะโรคและการบาดเจ็บในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542<sup>6</sup> เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะโรคทางสุขภาพจิตและจิตเวชพบว่าโรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) สูงที่สุด นอกจากนี้ปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยซึมเศร้ามีมากถึง 8 เท่าเมื่อเทียบกับประชากรทั่วไป และเป็นผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จถึง 50% ซึ่งถ้าคิดเป็นค่าสูญเสียในเชิงเศรษฐกิจพบว่ามีสูงมากต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย 1 รายในวัยทำงาน

แผนพัฒนาสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอก กรมสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานที่จัดบริการสุขภาพจิตแบบเบ็ดเสร็จได้เล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานดังกล่าว จึงจัดให้มีการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ เพื่อจะได้นำผลการศึกษานี้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดวิธีการแก้ไข ส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดใดจุดหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) ประชากรตัวอย่าง เป็นลูกจ้างที่ทำงานในสถานประกอบการที่มีขนาด 200- 499 คน ในประเทศไทย กลุ่มศึกษาเป็นลูกจ้างที่ทำงานในสถานประกอบการที่มีขนาด 200-499 คน ในพื้นที่ 12 เขตการสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร จากสถานประกอบการ 50 แห่ง จำนวน 3,552 คน ใช้วิธีการสุ่มเลือกแบบ self-weight sampling และ simple random sampling

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1)แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป 2)แบบประเมินความเครียด 3)แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 4)แบบสอบถามเกี่ยวกับการทำร้ายตนเอง 5)แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม<sup>10</sup>

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการประสานงาน กับฝ่ายบริหารงานบุคคลของโรงงานที่ถูกสุ่มเลือก ด้วยหนังสืออย่างเป็นทางการ และทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และจัดส่งแบบสอบถามให้แก่สถานประกอบการที่สุ่มเลือกได้ทางไปรษณีย์ โดยแต่ละสถานประกอบการดำเนินการแจกแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตัวเองแก่ลูกจ้างชายจำนวน 50 คน หญิงจำนวน 50 คน และเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนทางไปรษณีย์ ภายในเดือนพฤษภาคม 2547

การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติที่ใช้คือ ค่าต่ำสุด-สูงสุด มัชฌิม ความถี่ ร้อยละ 95% confidence interval และค่าไคสแควร์

## ผล

### 1. ความชุกของปัญหาสุขภาพจิต

1.1 ลูกจ้างในสถานประกอบการมีความเครียดระดับสูงและรุนแรง จำนวน 848 คน ร้อยละ 23.9 (95 % CI =22.5-25.30) เมื่อแยกตามเพศพบว่า ลูกจ้างเพศหญิงมีความเครียดระดับสูงและรุนแรง ร้อยละ 24.3 (95 % CI = 21.3-25.3) ซึ่งใกล้เคียงกับเพศชาย (ร้อยละ 23.3 : 95 % CI= 22.4-26.2) ดังตารางที่ 1

1.2 ลูกจ้างในสถานประกอบการมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 1,163 คน ร้อยละ 32.8 (95 % CI = 31.3 - 34.3) เมื่อแยกตามเพศพบว่า ลูกจ้างเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 35.5 (95 % CI= 33.4 - 37.7) ซึ่งสูงกว่าเพศชาย ร้อยละ 29.5 (95 % CI = 27.3 - 31.7) ดังตารางที่ 1

1.3 ลูกจ้างในสถานประกอบการที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง จำนวน 65 คน ร้อยละ 1.8 (95 % CI= 1.8 - 1.9) เมื่อแยกตามเพศ พบว่า ลูกจ้างเพศชายมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ร้อยละ 1.9 (95 % CI =1.2 - 2.6) ซึ่งใกล้เคียงกับเพศหญิง ร้อยละ 1.7 (95 % CI= 1.7 - 1.8) ดังตารางที่ 1

1.4 ลูกจ้างในสถานประกอบการมีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม จำนวน 974 คน ร้อยละ 26.9 (95 % CI=25.4 - 27.4) เมื่อแยกตามเพศ พบว่า ลูกจ้างชายมีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 48.1 (95 % CI = 45.7 - 50.5) ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง ร้อยละ 9.6 (95 % CI= 8.6 - 10.9) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ

ปัญหาสุขภาพจิต	ความชุกของปัญหาสุขภาพจิต		
	ชาย	หญิง	รวม*
ความเครียด	23.3 (95 % CI = 22.4-26.2)	24.3 (95 % CI = 21.3-25.3)	23.9 (95 % CI = 22.5-25.3)
ภาวะซึมเศร้า	29.5 (95 % CI = 27.3-31.7)	35.5 (95 % CI = 33.4-37.7)	32.8 (95 % CI = 31.3-34.3)
ความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง	1.9 (95 % CI = 1.2-2.6)	1.8 (95 % CI = 1.7-1.8)	1.8 (95 % CI = 1.8-1.9)
การใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม	48.1 (95 % CI = 45.7-50.5)	9.6 (95 % CI = 8.6-10.9)	26.9 (95 % CI = 25.4-27.4)

\*ร้อยละซึ่งปรับถ่วงน้ำหนักตามเพศ

2. จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ

2.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของลูกจ้างในสถานประกอบการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัว สวัสดิการที่ได้รับ โดยลูกจ้างที่มีความเครียดสูงและรุนแรงส่วนใหญ่มีหนี้สิน ร้อยละ 25.4 ครอบครัวมีหนี้สิน ร้อยละ 24.8 ไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ ร้อยละ 26.1 ดังตารางที่ 2

2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของลูกจ้างในสถานประกอบการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ได้แก่ สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัว สวัสดิการที่ได้รับและการใช้

สารเสพติด โดยลูกจ้างที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่มีหนี้สิน ร้อยละ 37.1 ครอบครัวมีหนี้สิน ร้อยละ 32.9 ไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ ร้อยละ 26.6 และเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 43.5 ดังตารางที่ 2

2.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมของลูกจ้างในสถานประกอบการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัว สวัสดิการที่ได้รับและการใช้สารเสพติด โดยลูกจ้างที่มีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมส่วนใหญ่มีหนี้สิน ร้อยละ 31 ครอบครัวมีหนี้สิน ร้อยละ 35.4 ไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ ร้อยละ 24.5 และเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 63.6 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ

ปัจจัย	ความเครียด(%)			p-value	ภาวะซึมเศร้า (%)			การใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม (%)		
	เล็กน้อย	ปานกลาง	รุนแรง		มี	ไม่มี	p-value	มี	ไม่มี	p-value
สถานภาพทางการเงิน										
- มีหนี้	53.9	20.7	25.4	0.019	37.1	62.9	<0.001	31.0	69.0	<0.001
- ไม่มีหนี้	54.7	23.5	21.8		26.8	73.2		23.3	76.7	
สถานภาพทางการเงินของครอบครัว										
- มีหนี้	56.1	19.1	24.8	<0.001	32.9	67.1	<0.001	35.4	64.6	<0.001
- ไม่มีหนี้	55.9	26.1	18.0		21.7	78.3		31.1	68.9	
สวัสดิการที่ได้รับ										
- ฟังพอใจ	55.7	23.3	21.0	0.002	26.6	73.4	<0.001	24.5	75.5	<0.001
- ไม่ฟังพอใจ	53.1	20.8	26.1		37.4	62.6		30.3	69.7	
การใช้สารเสพติด										
- เคยใช้	-	-	-		43.5	56.5	<0.001	63.6	36.4	<0.001
- ไม่เคยใช้	-	-	-		32.0	68.0		25.2	74.8	

หมายเหตุ ค่า p-value โดยใช้ Chi-square test

## 3. ลักษณะของลูกจ้างที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง

พบว่าลูกจ้างส่วนใหญ่มีหนี้สิน ร้อยละ 75.4 ครอบครัวมีหนี้สิน ร้อยละ 73.1 ไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ ร้อยละ 61.5 และเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 15.4 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของลักษณะของลูกจ้างที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง

ลักษณะของลูกจ้าง ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง	ร้อยละ
สถานภาพทางการเงินของตนเอง	
- มีหนี้	75.4
- ไม่มีหนี้	24.6
สถานภาพทางการเงินของครอบครัว	
- มีหนี้	73.1
- ไม่มีหนี้	6.9
สวัสดิการที่ได้รับ	
- พึงพอใจ	38.5
- ไม่พึงพอใจ	61.5
การใช้สารเสพติด	
- เคยใช้	15.4
- ไม่เคยใช้	84.6

## วิจารณ์

### 1. ความชุกปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการ

#### 1.1 ความชุกของความเครียดในลูกจ้างสถานประกอบการ

จากการศึกษานี้พบว่าความชุกของความเครียดในลูกจ้างสถานประกอบการ ที่ประเมินด้วย SPST-20 คิดเป็นร้อยละ 23.9 โดยลูกจ้างหญิงมีความเครียดสูงถึงรุนแรงร้อยละ 24.3 ลูกจ้างชายมีความเครียดสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 23.3 ซึ่งน้อยกว่าที่กรมสุขภาพจิต<sup>11</sup> เคยสำรวจไว้เมื่อปี 2541 ในช่วงภาวะเศรษฐกิจตกต่ำซึ่งพบว่ามีความเครียดสูงถึงรุนแรงร้อยละ 38.3 ซึ่งการพบว่าลูกจ้างมีความเครียดมากขณะนั้นอาจเนื่องจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจซึ่งลูกจ้างต้องออกจากงาน และไม่

มีงานทำเป็นจำนวนมาก แต่เมื่อเทียบกับการวิจัยของภิรมย์ กมลรัตนกุล และคณะ<sup>12</sup> ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์<sup>4</sup> Mino Y และคณะ<sup>13</sup> และ วรินทร์ บุญเยี่ยม<sup>14</sup> ซึ่งใช้แบบสอบถาม General Health Questionnaire (GHQ-12, GHQ-30) วัดความเครียดในลูกจ้าง พบว่า ลูกจ้างมีความเครียดร้อยละ 53.2, 41.2, 57.7 และ 56.1 ตามลำดับ แต่ผลการศึกษาของปรีชา นิ่มอนงค์ และคณะ<sup>15</sup> ศิริพร เนตรพุกกะ<sup>16</sup> จุฑาธิป วัชรานนท์<sup>17</sup> โดยใช้แบบสอบถามวัดความเครียด Health Opinion Survey (HOS) พบว่าความชุกของลูกจ้างในโรงงานมีความเครียดร้อยละ 15.0, 17.8 และ 14.2 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าความเครียดของลูกจ้างในสถานประกอบการประเภทต่างๆ จากการศึกษานี้ที่ผ่านมามีแตกต่างกับการศึกษาครั้งนี้ ทั้งนี้เนื่องจาก

1) เครื่องมือที่ใช้วัดความเครียดต่างกัน งานวิจัยที่ใช้เครื่องมือ HOS ซึ่ง Macmillan 1954 ได้ออกแบบไว้เพื่อการค้นหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตประสาท (Psychoneurotic) และความผิดปกติอื่นที่เกี่ยวข้องกับ Psychoneurotic ส่วน GHQ-12, GHQ-30 ซึ่งออกแบบโดย Goldberg 1972 เพื่อวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต (Psychiatric disorders) โดยค้นหาปัญหาที่บุคคลไม่สามารถดำรงและรักษาสุขภาพให้เป็นไปปกติได้ สำหรับแบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) ออกแบบโดย สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ 2540 เป็นแบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย

2) ระยะเวลาที่ทำการศึกษาดังกัน การสำรวจในปี 2541 เป็นภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ ทำให้พบว่าลูกจ้างมีความเครียดสูงกว่า

3) ประเภทของสถานประกอบการต่างกัน โรงงานที่ผลิตด้วยเครื่องจักรที่ต้องการมาตรฐานการผลิตสูง งานจะผิดพลาดไม่ได้ ความรู้ต้องเท่าทันเทคโนโลยี จะมีความเร่งบีบบังคับในงานมาก ทำให้ลูกจ้างมีแนวโน้มเกิดความเครียดมากกว่า

### 1.2 ความชุกภาวะซึมเศร้าของลูกจ้างในสถานประกอบการ

ความชุกภาวะซึมเศร้าของลูกจ้างในสถานประกอบการที่ประเมินด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าที่พัฒนาโดย ทวี ตั้งเสรี และคณะ คิดเป็นร้อยละ 32.8 โดยลูกจ้างหญิงมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 35.5 ลูกจ้างชายภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 29.5 ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของทวี ตั้งเสรีซึ่งศึกษาในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบเพียงร้อยละ 12.7 และจากการศึกษาของดวงใจ กสถานติกุล<sup>18</sup> ได้รายงานไว้ว่า โรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีอาการนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์มีความชุกในชีวิตในอัตรา ร้อยละ 3 - 25 ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกจ้างในสถานประกอบการที่เป็นงานหน้าระบบสายพานต้องทำงานซ้ำกันและทำงานแข่งกับเครื่องจักร แข่งกับเวลา มีเวลา

หยุดพัก เวลาร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างานอย่างจำกัด ไม่สามารถปรึกษาปัญหาที่มีอยู่ได้ในขณะเวลางาน จึงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้สูง แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าลูกจ้างเพศหญิงมีความชุกของภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ สมภพ เรื่องตระกูล<sup>19</sup> และทวี ตั้งเสรี และคณะ<sup>20</sup>

### 1.3 ความชุกภาวะเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองของลูกจ้างในสถานประกอบการ

จากการศึกษานี้พบว่าความชุกภาวะเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองของลูกจ้างในสถานประกอบการ ซึ่งใช้แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างเพื่อวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (M.I.N.I) พบร้อยละ 1.8 โดยลูกจ้างหญิงมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ร้อยละ 1.7 ลูกจ้างชายมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ร้อยละ 1.9 ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาของทวี ตั้งเสรี ซึ่งศึกษาในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบเพียงร้อยละ 5.3 เพศชายมีความชุก ร้อยละ 3.2 และเพศหญิง ร้อยละ 6.1 ทั้งนี้เนื่องมาจากลูกจ้างส่วนใหญ่มีรายได้เป็นของตนเอง มีความรู้สึภาคภูมิใจในตนเอง และยังสามารถหาแหล่งประโยชน์ทางสังคมได้จากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน

### 1.4 ความชุกของการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมในลูกจ้างสถานประกอบการ

จากการศึกษานี้พบว่าความชุกของการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมในลูกจ้างสถานประกอบการ ที่ประเมินด้วยแบบคัดกรอง AUDIT คิดเป็นร้อยละ 26.9 โดย ลูกจ้างชายมีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 48.1 ลูกจ้างหญิงมีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 9.6 ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาของนนทิกา ทวีชาติ<sup>21</sup> ที่พบว่ามีความชุกของการดื่มสุราได้ร้อยละ 30.8 แบ่งเป็นการติดสุรา ร้อยละ 16.6 และการดื่มสุราผิดปกติ ร้อยละ 14.2 แต่จากการศึกษาของวิชัย โปษยะจินดาและคณะ<sup>22</sup> พบว่าลูกจ้างเพศชายมีการดื่มสุราประจำ ร้อยละ 11.7 ลูกจ้างเพศ มี

## การดื่มสุราประจำ ร้อยละ 4.3

ข้อมูลความชุกปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการในการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณการแก้ไขส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการในระดับชาติได้ต่อไป

### 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการ

2.1 สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมของลูกจ้าง เนื่องจากการมีรายได้ต่ำ เงินไม่พอใช้ มีหนี้สิน ประกอบกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น จึงก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด และหันมาพึ่งแอลกอฮอล์ เพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลและความเครียด และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุราภรณ์ บุญเรือง<sup>23</sup> และวรินทร์ บุญเยี่ยม<sup>14</sup> ซึ่งพบว่าลูกจ้างที่มีรายได้ต่างกันจะมีความเครียดต่างกัน และผลการศึกษาของธนู ชาติชนานนท์ และคณะ<sup>11</sup> เกี่ยวกับสาเหตุความเครียดพบว่าอันดับแรกคือ เงินไม่พอใช้จ่ายและรายได้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด คือ ถ้ารายได้ต่ำมีแนวโน้มจะเกิดความเครียดสูง และผู้ที่มีฐานะการเงินไม่พอใช้ มีหนี้สิน ประกอบกับ ค่าครองชีพสูงขึ้น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ และต้องชดใช้หนี้สินจะก่อให้เกิดความเครียดสูงขึ้น

2.2 สวัสดิการที่ได้รับจากสถานประกอบการมีความสัมพันธ์กับความเครียดภาวะซึมเศร้า และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมของลูกจ้าง โดยพบว่าความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับจากสถานประกอบการแตกต่างกัน ทำให้ลูกจ้างมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์ และคณะ<sup>24</sup> ที่พบว่าสวัสดิการมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับความเครียดจากการทำงาน คือ ลูกจ้างที่มีสวัสดิการ สูงมีความเครียดน้อยกว่าลูกจ้างที่มี

สวัสดิการต่ำ ที่เป็นเช่นนี้อาจกล่าวได้ว่านอกจากรายได้จากเงินเดือนแล้ว สวัสดิการก็เป็นส่วนสำคัญสำหรับลูกจ้างในการครองชีพ

2.3 การใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมของลูกจ้าง ที่เป็นเช่นนี้อาจกล่าวได้ว่าการติดสารเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับความบกพร่องทางอารมณ์ และการปรับตัวทางสังคม มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการควบคุมตนเองต่ำ มองตนเองในด้านลบ ซึ่งนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม

3. ลักษณะของลูกจ้างที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองที่สำคัญ คือการที่ตนเองและครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย มีภาวะหนี้สิน รู้สึกไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับ ก่อให้เกิดความเครียดและไม่สามารถแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายได้ ก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรังสะสมอยู่เป็นเวลานาน เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง จนถึงขั้นอาจทำร้ายตนเองได้ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการนี้ สามารถที่จะนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างสถานประกอบการได้

### ข้อเสนอแนะ

การยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนในชาติให้อยู่บนรากฐานของสุขภาพอนามัยที่ดี ก็จะต้องมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ถึงแม้กฎหมายจะกำหนดให้สถานประกอบการดูแลสุขภาพของลูกจ้างในสถานประกอบการ แต่ในการดูแลเน้นเฉพาะการดูแลทางร่างกายเท่านั้น ยังละเลยการดูแลทางจิตใจ ฉะนั้นจึงควรผลักดันให้เกิดนโยบายในการดูแลสุขภาพของลูกจ้างอย่างเป็นองค์รวม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของลูกจ้างสถานประกอบการ

เอกสารอ้างอิง

1. ประยุกต์เสรีเสถียร, วัชรีย์ อุจะรัตน์, รัชวัลย์ บุญโถม และกฤษณ์ ปาลสุทธิ. การศึกษาระบาดวิทยาของผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543;1:14 - 21.
2. สำนักงานประกันสังคม. สถิติจำนวนสถานประกอบการและจำนวนผู้ประกันตน ปี 2538 - 2547. (online). Available from : //www.sso.go.th/info/statistic/statistics mid 2. html (29 เมษายน 2547).
3. สำนักงานกองทุนเงินทดแทน. สถิติข้อมูลกองทุนเงินทดแทน ปี 2536 - 2546. (online). Available from : //www.sss.molsw.go.th/info/statistic/wcf.html. (29 เมษายน 2547).
4. ไพฑูริย์ สมุทรสินธุ์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตกับการเกิดอุบัติเหตุในที่ทำงานและการขาดงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดนนทบุรี. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2541;5(3):98-105.
5. Hulin CL. Effects of changes in job satisfaction level on employee turnover. J Applied Psychiatry 1968;25(2):122-6.
6. พิเชษฐ อุดมรัตน์, บรรณาธิการ. การทบทวนองค์ความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2546.
7. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. กรมสุขภาพจิต; 2540.
8. ทวี ตั้งเสรี. การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า. ขอนแก่น: โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์; 2546.
9. พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบุลย์และพิเชษฐ อุดมรัตน์. การใช้แบบสัมภาษณ์ M.I.N.I. ฉบับภาษาไทย. กรุงเทพมหานคร; 2547.
10. สาวิตร์ อัยฉางค์กรชัย, สุวรรณอรุณพงศ์ไพศาลและจิรวัดน์ มูลศาสตร์. การทบทวนองค์ความรู้เรื่องแนวทางและเทคโนโลยีในการป้องกันและลดภาระโรคจากการดื่มแอลกอฮอล์. กรมสุขภาพจิต; 2547
11. ธนู ชาดิธนานันท์, สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และวนิตา พุ่มไพศาลชัย. ภาวะเครียดกลไกจัดการกับความเครียดและความคิดอยากฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต; 2541.
12. ภิรมย์ กมลรัตน์กุล. การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขโครงการศึกษาปัญหาสังคมและสาธารณสุขของคนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
13. Mino Y, Shigemi J, Tsuda T, Yasuda N, and Bebbington P. Perceived job stress and mental health in precision machine workers of Japan: a two years study. Occup Environ Med. 1999;56:41-5.
14. วรินทร์ บุญเยี่ยม. ความสุขของความคิดจากการทำงานและปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับคนงานในด้านการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมแมกเนติกเทป และอัลคาไลน์แบตเตอรี่แห่งหนึ่ง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.
15. ปรีชา นิ่มอนงค์, พิชญ์ แสนประเสริฐ, คุณิศา สุจิรารัตน์ และสุภาภรณ์ แทนทรัพย์ศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการทำงานกับภาวะความเครียดของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2534.
16. ศิริพร เนตรพุกกะ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความเครียดของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ยางพาราจังหวัดสุราษฎร์ธานี(วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
17. จุชาติป วัชรานนท์. การศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานของผู้ใช้แรงงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้า. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2539.
18. ดวงใจ กสานติกุล. โรคอารมณ์แปรปรวน ใน: เกษม ตันติผลาชีวะ, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2536.
19. สมภพ เรื่องตระกูล. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพมหานคร; 2543.
20. ทวี ตั้งเสรี, กนกวรรณ กิตติวัฒนากุล, ทัศนีย์ กุลณะพงศ์พันธ์, วัชณี หัตถพนม, วราภรณ์ รัตนวิศิษฐ์ และสุพิน พิมพ์เสน. การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. ขอนแก่น: โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ; 2546.
21. นันทิกา ทวีชาชาติ. ความผิดปกติของการดื่มสุราในจังหวัดนครสวรรค์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
22. วิชัย โปษยะจินดา. สุราในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
23. อรุภรณ์ บุญเรือง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงานปฏิบัติการโรงงานผลิตเส้นใยสังเคราะห์ (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2542.
24. สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์และคณะ. สภาพความเครียดจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทอิเล็กทรอนิกส์. วารสารวิชาการสาธารณสุข 11(3): 312-16.