



การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ*

ดิษฐพล ใจชื่อ พย.ม.**

เกษราวัลณ์ นิลวรางกูร PhD***

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน พื้นที่ศึกษาเป็นชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะแห่งหนึ่งในเขต จังหวัดมหาสารคาม ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยเป็นแรงงานเก็บขยะ 24 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 10 คน รวมจำนวน 34 คน รวบรวมข้อมูลทั่วไปโดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การเสวนากลุ่ม การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยมีอายุระหว่าง 18 -59 ปี อายุเฉลี่ย 37.6 ปี (S.D.= 12.3) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.5 มีรายได้เฉลี่ย 8,208 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว (S.D.=3064.2) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาท รายได้สูงสุด 16,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว ในด้านการดูแลตนเอง พบว่า แรงงานเก็บขยะมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม ดังนี้ 1) การดูแลตนเองเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทำงานเก็บขยะ ได้แก่ สวมใส่อุปกรณ์การแต่งกายที่นำมาจากกองขยะ รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้และนมจากกองขยะใช้มือที่ไม่สะอาดเกา ขี้ตา และหยิบจับอาหารเข้าปาก ยึดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่สม่ำเสมอ และดื่มสุราเพื่อคลายเครียด 2) การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ ได้แก่ ไม่สวมใส่เสื้อผ้าพลาสติก ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกขณะทำงานเก็บขยะ ทำทางการทำงานไม่เหมาะสม 3) ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ ได้แก่ สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบาง ใส่รองเท้าบูทควบคู่กับใส่รองเท้าแตะ และรีบเก็บขยะจนเกิดอุบัติเหตุ

ผลการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถนำใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนในการพัฒนาภาวะสุขภาพของแรงงานเก็บขยะได้ ซึ่งจะส่งผลให้แรงงานเก็บขยะมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : การดูแลตนเอง แรงงานเก็บขยะ

*การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ จังหวัดมหาสารคาม

**นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Self-Care Ability among Waste Pickers*

Dittaphol Jaisue M.N.S**

Kessarawan Nilvarangkul PhD***

Abstract

This research is a part of an action research aimed to identify waste pickers' self-care situation. The setting for this study was a community close to sanitary landfill in Mahasarakham Province. Purposive sample was used to recruit 24 waste pickers and 10 people who were responsible for waste pickers' care. General information was gathered by questionnaire and qualitative data were collected via group dialogue, meetings, and participant observation. Descriptive statistics, namely frequency, percentage, mean, standard deviation, and range were used with quantitative data. Qualitative data was analyzed using content analysis.

Results showed that waste pickers' average age was 37.60 years (S.D.= 12.30, range 18 – 59) and 62.5% of them were married. Average income was 8,208 Baht per month (S.D.= 3064.20, range 5000-16,000). Waste collectors' self-care were initially poor on personal hygiene, food consuming behavior, exercise and they used alcohol to reduce stress. They also had inappropriate work-related illness and accident strategies.

Community nurse practitioners and health personnel can use these strategies to enhance waste picker' self-care strategies to prevent illnesses and accidents related to their work.

Keywords: self-care, waste picker

*Thesis Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

**Student of Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing Khon Kaen University

***Associate Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University



บทนำ

สถานการณ์ปัญหาขยะมูลฝอยในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง¹ ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดการเพิ่มพื้นที่แหล่งกำจัดขยะ และจำนวนแรงงานเก็บขยะเพิ่มมากขึ้น² โดยเฉพาะแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของแรงงานเก็บขยะตามแหล่งกำจัดขยะต่าง ๆ ในพื้นที่ 8 จังหวัดเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูงพบว่า มีจำนวนรวมมากกว่า 20,000 คน³ (500-3,000 คนต่อจังหวัด) โดยแรงงานกลุ่มนี้มีความเสี่ยงจากการได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการทำงานเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมาได้

วิถีชีวิตการทำงานของแรงงานเก็บขยะ ดำเนินตั้งแต่เช้าตรู่จนถึงเย็นรวมระยะเวลาประมาณ 8-10 ชั่วโมงในแต่ละวัน⁴ การทำงานมีการสัมผัสกับขยะตลอดเวลาเริ่มตั้งแต่ การคุ้ยเขี่ย ขุด ลากขยะมากองรวมกัน การเลือกเก็บขยะแต่ละประเภทลงในถุง การหาหรือขนย้ายขยะไปกองรวมกัน รวมทั้งการคัดแยกขยะจากกองขยะ เพื่อนำไปขายให้ผู้รับซื้อขยะ⁵ ดังนั้น ในการทำงานที่ต้องสัมผัสกับขยะโดยตรงเป็นระยะเวลานานและต่อเนื่อง ส่งผลให้แรงงานเก็บขยะมีปัญหาสุขภาพอยู่เสมอ⁶ โดยมีสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพมาจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ภายนอก ชีวภาพ เคมี เออร์โกโนมิกส์และจิตสังคม ซึ่งอาการแสดงและการเจ็บป่วยที่พบมากในแรงงานเก็บขยะ ได้แก่ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาการกระดูกเชิงกราน ผื่นคัน มีผื่นคัน มีแผลพุพอง เป็นหนอง อาการกระดูกเชิงกราน ผื่นคัน ผื่นแดง อาการกระดูกเชิงกรานเจ็บปวด ทำให้ ไอ จาม แสบจมูก^{7,8} นอกจากนี้ ส่วนหนึ่งยังมีสาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมการทำงานและการดูแลตนเองไม่เหมาะสมเช่น ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะทำงานทุกครั้ง ได้แก่ หน้ากากอนามัยปิดปากปิดจมูก หมวก ถุงมือ รองเท้าบูต เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ทำให้เสี่ยงต่อการสัมผัสกับเชื้อโรค ฝุ่นละออง สารเคมีและเกิดอุบัติเหตุจากของแหลมคมที่มีตำ ดันท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม เช่น ทำงานในท่าทางเดิมซ้ำ ๆ ต่อเนื่องเป็นเวลานาน มีการยกของหนักและท่าทางในการยกไม่ถูกวิธี ทำให้เกิดอาการปวด เอว หลัง ไหล่ นอกจากนั้น ยังพบว่า แรงงานเก็บขยะมีการทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบ การกินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลให้เกิดอาการท้องเสีย ปวดบิดท้อง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำในขณะทำงาน^{6,7,8,9} ผลกระทบด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

ดังกล่าว ล้วนเป็นอาการหรือพฤติกรรมที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ หากแรงงานเก็บขยะมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม¹⁰

การดูแลตนเองในการทำงานของแรงงานเก็บขยะ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา แต่ที่ผ่านมามีการวางแผนและการดำเนินการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายัง พบว่า มีอุปสรรค โดยเฉพาะปัญหาขาดการรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ ซึ่งทำให้การวางแผนและการดำเนินการแก้ไขปัญหาไม่ตรงตามความต้องการและสภาพจริงของปัญหา ดังนั้น การศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารัชนี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ โดยนำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของสติงเกอร์ (Stringer)¹⁰ ในขั้น 1 มาเป็นแนวทางในการดำเนินการ โดยเน้นให้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยรู้จักการมอง (look) ซึ่งเริ่มตั้งแต่ การทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นจริงของตนเอง ตลอดจนสามารถอธิบายสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และสาเหตุของการเกิดปัญหาโดยผ่านกระบวนการเสวนากลุ่ม ทำให้แรงงานเก็บขยะเกิดการรับรู้ข้อมูล เข้าใจสถานการณ์ปัญหาที่เป็นจริงของตนเอง นำไปสู่การเกิดความตระหนักรู้ในตนเอง มีพลังอำนาจและศักยภาพในการดูแลตนเองต่อไป

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษารัชนี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการระยะที่ 1 ทำการศึกษาที่ชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะแห่งหนึ่ง ในเขตจังหวัดมหาสารคาม ผู้ร่วมดำเนินการมีจำนวน 34 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง^{11,14} ประกอบด้วย แรงงานเก็บขยะจำนวน 24 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้นำหมู่บ้าน อบต.อสม. เจ้าหน้าที่เทศบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 10 คน การคัดเลือกแรงงานเก็บขยะมีเกณฑ์การคัดเลือกตาม



คุณสมบัติ คือ 1) อายุ 18-60 ปี 2) อาศัยอยู่ในชุมชนรอบบ่อฝึกลบขยะ 3) มีประสบการณ์ทำงานเก็บขยะอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ปี 4) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเชิงโครงสร้างในการรวบรวมข้อมูลทั่วไป 2) แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยการเสวนากลุ่ม ในประเด็น ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการทำงานและการดูแลตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน 3) แนวทางการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดการวิจัย โดยเริ่มไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนับจำนวนค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา¹¹ (Content analysis) หลังจากได้ข้อมูลที่ซ้ำ ๆ กันจนไม่พบข้อมูลประเด็นใหม่ถือว่ามีความอิ่มตัวของข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลโดยจัดเก็บเป็นรหัส และนำข้อมูลมาใช้ในการสรุปตีความหมายของข้อค้นพบและนำเสนออย่างเป็นระบบ

ความเชื่อถือได้ของงานวิจัยนี้ ได้ยึดหลักการพิจารณาความน่าเชื่อถือหรือคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสม มีการตรวจสอบและการยืนยันข้อมูลของการศึกษา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง^{11,14} มีจำนวน 34 คน แบ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 10 คน ได้แก่ ผู้นำหมู่บ้าน 2 คน อบต. 2 คน อสม. 4 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำรพ.สต. 1 คน เจ้าหน้าที่เทศบาลประจำบ่อฝึกลบขยะ 1 คน และเป็นแรงงานเก็บขยะที่มีที่อยู่อาศัยใน 2 หมู่บ้านรอบบ่อฝึกลบขยะจำนวน 24 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีแรงงานเพศหญิงจำนวน 18 คน (ร้อยละ 75) และเพศชายจำนวน 6 (ร้อยละ 25) โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 33.3) รองลงมา คือช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 20.9) อายุเฉลี่ย 37.60 ปี (S.D.= 12.30) อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 59 ปี สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 62.5) การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 (ร้อยละ 58.3)

รองลงมาคือมัธยมศึกษา (ร้อยละ 25) สำหรับด้านรายได้แรงงานส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ต่อครอบครัว รายได้เฉลี่ย 8,208 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว (S.D.= 3064.20) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว รายได้สูงสุด 16,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว

2. ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ จากการศึกษาสถานการณ์การเจ็บป่วยและการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ พบว่า ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา แรงงานเก็บขยะมีอาการเจ็บป่วยและได้รับอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจำนวน 24 คน (ร้อยละ 100) อุบัติเหตุจากของแหลมคมบาดและที่มตำ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 100) ภูมิแพ้ คัดจมูก ไอ จามจำนวน 17 คน (ร้อยละ 70.8) คันตามผิวหนัง ง้ำมือ ง้ำเท้าจำนวน 13 คน (ร้อยละ 54.2) ตาแดง ตาอักเสบ มีขี้ตาเหนียว ตากุ้งยิงจำนวน 8 คน (ร้อยละ 33.3) ปวดหัวไหล่ ข้อมือจำนวน 7 คน (ร้อยละ 29.2) เล็บมือ เล็บเท้า บวมแดงเป็นหนอง จำนวน 5 คน (ร้อยละ 20.8) กลากเกลื้อนจำนวน 4 คน (ร้อยละ 16.7) แผลเปื่อยพุพองจำนวน 3 คน (ร้อยละ 12.5) อุบัติเหตุสั่นหกล้ม จำนวน 3 คน (ร้อยละ 12.5) และไอตอนกลางคืน จำนวน 2 คน (ร้อยละ 8.3)

3. การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ จากการศึกษาสถานการณ์ พบว่าแรงงานเก็บขยะมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสมหลายประการ ดังนี้

3.1 ด้านการดูแลตนเองเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทำงานเก็บขยะ

3.1.1 สวมใส่อุปกรณ์การแต่งกายที่นำมาจากกองขยะ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ใช้อุปกรณ์การแต่งกายเพื่อป้องกันตนเอง เช่น เสื้อผ้า ถุงมือ ถุงเท้า รองเท้า หมวก แวนตา จากกองขยะมาใช้โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด โดยเฉพาะการนำถุงมือที่ผ่านการใช้งานมาแล้วจากคลินิกทำฟัน และคลินิกรักษาโรคทั่วไปมาใช้ ดังคำพูดของแรงงานเก็บขยะได้เล่าในการเสวนากลุ่มว่า “ฉันเห็นถุงมือในกองขยะก็เก็บเอามาใช้เลย เลือกเอาเฉพาะที่ขาวๆ สะอาดๆ และไม่มีเลือดติด” (GD 2) และแรงงานหญิงอีกคนกล่าวเพิ่มเติมว่า “ถุงมือส่วนใหญ่มาจากร้านคลินิกทำฟัน บางครั้งมาจากคลินิกหมอนั่นละคะ เขาจะทิ้งมาเป็นถุง ๆ เห็นแล้วก็เลือกเก็บมาใช้เลย” (GD 2)

3.1.2 รับประทานอาหารผักผลไม้และนมจากกองขยะ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการรับประทาน



อาหารที่ไม่สะอาด โดยนำอาหาร ผัก ผลไม้และนม ที่ทั้งปะปนมาในกองขยะ มารับประทาน ซึ่งมีแมลงวันตอม ทั้งยังไม่ได้ดูวันหมดอายุและไม่ได้ผ่านการทำความสะอาด การอุ่นหรือปรุงให้สุก ดังที่แรงงานเก็บขยะได้เล่าว่า “ฉันจะเล่าความจริงให้ฟังเลยว่า พวกฉันเก็บเอาข้าวกล่อง อาหารแพ็คขนม นม เนยในกองขยะมากิน” (GD 1) แรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนกล่าวเพิ่มว่า “บางครั้งหมดอายุหรือไม่หมดเราก็ไม่ได้ดู” (GD 2) แรงงานเก็บขยะชายกล่าวว่าเพิ่มเติมว่า “ผมเก็บผลไม้มาแล้วเอาเช็ดเสื่อให้สะอาดก็กินเลย” (GD 1) และแรงงานเก็บขยะชายอีกคนกล่าวว่าเสริมว่า “นั่งอยู่ที่นี่ก็เก็บอาหารจากกองขยะมากินทั้งนั้นละครับ” ทุกคนในวงเสวนากลุ่มต่างพยักหน้าตอบรับ (GD 1)

3.1.3 ใช้มือที่ไม่สะอาดเกา ขยี้ตา และหยิบจับอาหารเข้าปาก จากการสังเกตพบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ เล็บมือดำยาวและมีคราบเปื้อนติดตามมือ โดยแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มักใช้มือสัมผัสตามผิวหนัง ขยี้ตา และหยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างมือ นอกจากนั้นยังพบว่า มีคราบเหวื่อไคลและการเปราะเปื้อนจากสิ่งสกปรกตามผิวหนังทั่วร่างกาย ดังแรงงานเก็บขยะเล่าในการเสวนากลุ่มว่า “บางครั้งเก็บขยะไปก็หลงเอามือมาขยี้ตา” (GD 1) และมีแรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนเล่าว่า “ฉันก็เหมือนกันบางครั้งเก็บขยะไป ถ้ามีอาการคันก็ใช้มือเกาทันทีเลย” (GD 1) นอกจากนั้นมีแรงงานเก็บขยะชายได้เล่าถึงการหยิบจับอาหารเข้าปากว่า “หิว ๆ มาผมก็ไม่สนละครับ เห็นอะไรก็หยิบกินเลย ไม่ได้มาพิถีพิถันล้างมือ” (GD 2)

3.1.4 ยึดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่สม่ำเสมอ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการบริหารร่างกายที่บ้านโดยการยึดเหยียด บิดตัวไปมาและขยับแขนขยับขา ซึ่งทำบ้างในบางวันไม่สม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ทำการยึดเหยียดในตอนเช้าและใช้เวลาเพียง 5 – 10 นาทีเท่านั้น นอกจากนั้นส่วนใหญ่ยังเข้าใจว่า การทำงานบ้านหรือการทำงานโดยการออกแรงหนัก ๆ เป็นการบริหารร่างกาย โดยแรงงานเก็บขยะได้เล่าว่า “บางวันฉันตื่นขึ้นมา ก็บิดตัวไปมา เหยียดแขน เหยียดขา สัก 5 นาที แล้วค่อยไปอาบน้ำแต่งตัวไปเก็บขยะ” (GD2) มีแรงงานอีกคนพูดว่า “ส่วนฉันแล้วแต่วันละ วันไหนก็ได้อึด ๆ ขกแขน ขกขา 5-10 นาทีก็พอแล้ว” (GD1) และแรงงานเก็บขยะชายบอกว่า “ผมทำงานหนัก ๆ แทนการบริหารร่างกายเพราะได้เหงื่อเยอะ เหมือนกัน” (GD1) แรงงานคนอื่น ๆ ในวงเสวนากลุ่มพยักหน้าตอบรับ

3.1.5 ต้มสุราเพื่อคลายเครียด แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ เครียดและหงุดหงิดจากกลิ่นเหม็นของขยะ เครียดจากการทำงานหนักนาน ๆ โดยไม่ได้รับการพักผ่อน และเครียดจากราคาขยะตกต่ำ ซึ่งส่วนใหญ่แรงงานเก็บขยะมีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นไม่เหมาะสม ได้แก่ การดื่มสุราเพื่อคลายความเครียด โดยแรงงานเก็บขยะได้เล่าให้ฟังว่า “ทำงานมาเหนื่อย ๆ หนัก ๆ มันก็ต้องถอน (ดื่มสุรา) แก่เหนื่อยแก่เครียดสักหน่อย” (GD 2) และแรงงานเก็บขยะชายเล่าเพิ่มเติมว่า “วันไหนเครียด ๆ เซ็ง ๆ ก็ชวนกันตั้งวงดื่มเหล้าครับ กินมันจนเมาเลยละครับ” (GD 2)

3.2 ด้านการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ

3.2.1 ไม่สวมใส่เสื้อผ้าพลาสติก ในการทำงานของแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ มีการแต่งกายโดยการสวมใส่เสื้อแขนยาวและกางเกงขายาวบาง ๆ มีบางส่วนใส่เสื้อแขนสั้นและกางเกงขาสั้นและไม่สวมใส่เสื้อผ้าพลาสติกคลุม ซึ่งทำให้แรงงานเก็บขยะได้รับการสัมผัสเชื้อโรคและสารเคมีรวมทั้งการเปราะเปื้อนของน้ำสกปรกจากขยะ ดังแรงงานเก็บขยะได้เล่าว่า “ฉันใส่เสื้อแขนยาวกางเกงขายาวอย่างดี แต่พอหน้าขยะกระเด็นมาโดนก็เปียกไปหมด” (GD 1) และมีแรงงานเก็บขยะชายเล่าว่า “ผมชอบใส่เสื้อแขนสั้น กางเกงขาสั้น มันสะดวกสบายไม่ร้อนอบอ้าว แต่ข้อเสียคือน้ำขยะมักกระเด็นใส่ตัวเราจนเปียก” (GD 2)

3.2.2 ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูก ขณะทำงานเก็บขยะ พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกในการทำงานเก็บขยะ แต่ใช้หมวกไม่ปิดคลุมหน้าและใช้ผ้าขาวม้าหรือเสื้อยืดมัดคลุมปิดปากปิดจมูกแทน นอกจากนั้น บางส่วนใช้วิธีการกลั้นหายใจหรือดึงเสื้อมาปิดจมูกเมื่อมีกลิ่นเหม็นของไอระเหยหรือสารเคมีจากขยะ ดังคำพูดจากการเสวนากลุ่มที่ว่า “ฉันใส่หน้ากากอนามัยไม่ได้หรอกมันรู้สึก อึดอัด รำคาญ หายใจไม่ออก” (GD 1) แรงงานเก็บขยะอีกคนกล่าวว่า “ใส่หมวกไม่กับเสื้อยืดคลุมหน้าไว้ก็ป้องกันฝุ่นได้เหมือนกันนั่นละครับ” (GD2) นอกจากนั้นมีแรงงานเก็บขยะหญิงได้เล่าอีกว่า “ถ้ามีกลิ่นเหม็นของไอระเหยจากขยะ ฉันจะรีบกลั้นหายใจหรือไม่ก็ดึงเสื้อมาปิดจมูกไว้” (GD 1)

3.2.3 ท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม



ได้แก่ ออกแรงลากโกยถุงขยะมากองรวมกันช้า ๆ ก้ม ๆ เงย ๆ เหยียดแขนและหัวไหล่ไปมาในการเก็บและคัดแยกขยะ นึ่งหรือเย็นทำเดิมต่อเนื่องกันประมาณ 3-4 ชั่วโมง ในการคัดแยกขยะ และเก็บขยะด้วยท่าทางโค้งงอ บิดเอี้ยวตัว บิดเกร็งข้อมือ รวมทั้งการยกถุงขยะหนักเกินมาตรฐานที่กำหนด โดยแรงงานเก็บขยะได้เล่าให้ฟังว่า “ฉันต้องก้มและออกแรงหนัก ๆ ถึงจะลากและโกยถุงขยะมากองรวมกันได้ ทำอย่างนี้ช้า ๆ จนได้ขยะกองใหญ่ ๆ” (GD 1) และแรงงานเก็บขยะหญิงได้เล่าเพิ่มเติมว่า “ลากมากองรวมกันแล้วต้องก้ม ๆ เงย ๆ บิดตัวไปมาเพื่อเก็บขยะหย่อนลงถุงทำอย่างนี้อยู่ทั้งวัน” (GD 2) แรงงานเก็บขยะหญิงกล่าวเสริมอีกว่า “ฉันนั่งคัดขยะทำเดิมต่อกัน 3-4 ชั่วโมง เพราะชี้เกียจลูกกลิ้งงานจะไม่เสร็จ” (GD 1) รวมทั้งเล่าท่าทางทำงานที่ไม่เหมาะสมว่า “เวลาเก็บขยะทั้งตัวทั้งข้อมือมันต้องบิดเกร็งเพื่อหยิบขยะลงในถุง” (GD 1)

3.3 ด้านการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ

3.3.1 สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวยาวแบบบาง แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมเก่า ๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวยาวแบบบาง บางส่วนสวมใส่เฉพาะถุงมือยางสีขาวยาวแบบบางในการทำงานเก็บขยะ โดยให้เหตุผลว่าการสวมถุงมือผ้าและถุงมือยางสีขาวยาว สามารถป้องกันอุบัติเหตุจากของแหลมคมทิ่มตำได้ ดังที่แรงงานเก็บขยะหญิงได้กล่าวในการเสวนากลุ่มว่า “ถึงจะใส่ถุงมือผ้า ถุงมือยางซ้อนกันหลายชั้นแต่ก็ยังถูกเศษแก้วหรือไม้เสียบลูกชิ้นทิ่มมืออยู่ดี” (GD3) “บางครั้งโดนแก้วบาดมือจนถุงมือขาดเลยก็มี” (GD3)

3.3.2 ใส่รองเท้าบูทควบคู่กับใส่รองเท้าแตะ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่สวมใส่รองเท้าบูทพลาสติกสีดำควบคู่กับการสวมใส่รองเท้าแตะ บางส่วนใส่รองเท้าบูทพลาสติกสีดำอย่างเดียว แต่พื้นรองเท้าแตกหรือชำรุด และบางคนใส่เฉพาะรองเท้าแตะอย่างเดียวในการทำงานเก็บขยะ ซึ่งแรงงานเก็บขยะชายได้เล่าว่า “ส่วนใหญ่พวกเราใส่รองเท้าบูท แต่บางครั้งก็มีใส่รองเท้าแตะ” (GD2) มีแรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนได้เล่าเพิ่มเติมว่า “บางทีถ้าเราเฉลไถไม่ระมัดระวัง ก็จะไม่โดนเหล็กแหลม เข็ม ไม้จิ้มฟันเสียบเท้าถึงแม้จะใส่ถุงเท้ารองเท้าก็ตาม” และแรงงานเก็บขยะหญิงพูดว่า “ขนาดใส่รองเท้าบูทแต่ถ้าพื้นมันแตก ก็เหยียบเศษเหล็กแหลมได้เหมือนเดิม” (GD2)

3.3.3 ฟ่าว (รีบ) ไปเก็บขยะจนเกิดอุบัติเหตุ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบเพื่อให้ได้ปริมาณขยะจำนวนมาก ซึ่งทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง ได้แก่ การลื่นหกล้ม ฝ่ากระบะรถขยะฟาดศีรษะ และการเร่งรีบลุยเข้าหาขยะจนทำให้เกิดอุบัติเหตุของแหลมคมทิ่มตำ โดยแรงงานเก็บขยะเล่าถึงเหตุการณ์ที่ทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบว่า “ผมรีบวิ่งเข้าไปโกยขยะ ไม่ทันได้มองดูจนฝ่ากระบะรถขยะฟาดหัว” (GD1) แรงงานเก็บขยะหญิงกล่าวเสริมว่า “ฉันลื่นล้มประจำเพราะรีบเข้าไปเก็บขยะ” (GD2) และมีแรงงานเก็บขยะได้เพิ่มเติมว่า “ผมถูกแก้วบาดมือ เหล็กแหลมทิ่มมือเพราะใช้มือคุ้ยขยะเร็ว ๆ” (GD2)

การอภิปรายผล

การศึกษครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 34 คน เป็นแรงงานเก็บขยะที่มีที่อยู่อาศัยในชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะจำนวน 24 คน และเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน คล้ายกับหลายการศึกษา^{11,12,13} ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ แรงงานเก็บขยะและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้นำ อสม. อบต. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิงจำนวน 18 คน (ร้อยละ 75) และเพศชายจำนวน 6 (ร้อยละ 25) อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 18 ถึง 60 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 33.3) รองลงมา คือช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 20.9) อายุเฉลี่ย 37.6 ปี (S.D.= 12.30) สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ (ร้อยละ 62.55) สอดคล้องกับการศึกษา⁶ ที่พบว่า คนเก็บขยะส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานอายุเฉลี่ย อายุเฉลี่ย 39.1 ปี มีสถานภาพสมรสอยู่ (ร้อยละ 80.6) การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 (ร้อยละ 58.3) รองลงมาคือมัธยมศึกษาร้อยละ 25 สำหรับด้านรายได้แรงงานส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยในช่วง 5,001-10,000 บาท ต่อเดือนต่อครอบครัว รายได้เฉลี่ย 8,208 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว (S.D.= 3064.20) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว รายได้สูงสุด 16,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว ซึ่งคล้ายกับการศึกษา⁷ พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 5,000 บาทต่อเดือน

2.1.2 ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยจากการทำงาน เก็บขยะ จากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ พบว่า ในระยะเวลา 1 ปีที่



ผ่านมา แรงงานเก็บขยะมีอาการเจ็บป่วยและได้รับอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 100) อุบัติเหตุจากของแหลมคมบาดและทิ่มตำจำนวน 24 คน (ร้อยละ 100) ภูมิแพ้ คัดจมูก ไอ จาม จำนวน 17 คน (ร้อยละ 70.8) คันตามผิวหนัง ง่วงมือ ง่วงเท้าจำนวน 13 คน (ร้อยละ 54.2) ตาแดง ตาอักเสบ มีขี้ตาเหนียว ตากุ้งยิงจำนวน 8 คน (ร้อยละ 33.3) ปวดหัวไหล่ ข้อมือจำนวน 7 คน (ร้อยละ 29.2) เล็บมือ เล็บเท้า บวมแดง เป็นหนอง จำนวน 5 คน (ร้อยละ 20.8) กลาก เกลิ้นจำนวน 4 คน (ร้อยละ 16.7) แผลเปื่อยพุพองจำนวน 3 คน (ร้อยละ 12.5) อุบัติเหตุลื่นหกล้มจำนวน 3 คน (ร้อยละ 12.5) และไอตอนกลางคืน จำนวน 2 คน (ร้อยละ 8.3) นอกจากนั้นพบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีความเครียดที่ต่อเกิดจากการทำงาน สอดคล้องกับหลายการศึกษา^{5,6,7,8,9} ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพจากการทำงานในหลายระบบ ได้แก่ ระบบกระดูกกล้ามเนื้อ ระบบผิวหนัง ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร อุบัติเหตุจากการทำงานและความเครียดจากการทำงาน

2.1.3 การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ

2.1.3.1 การดูแลตนเองเพื่อการ

สร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทำงานเก็บขยะ พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม ได้แก่ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ใช้อุปกรณ์การแต่งกายเพื่อป้องกันตนเองจากกองขยะมาใช่โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด โดยเฉพาะการนำถุงมือที่ผ่านการใช้งานมาแล้วจากคลินิกทำฟัน และคลินิกรักษาโรคทั่วไปมาใช้ สอดคล้องกับการศึกษา⁶ ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะนำสิ่งของเครื่องใช้จากกองขยะมาใช้โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด นอกจากนั้นพบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่เล็บมือดำยาวและหยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างทำความสะอาดมือ มีบางส่วนล้างมือแต่ไม่ฟอกสบู่ สอดคล้องกับหลายการศึกษา⁵⁻⁹ ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลไม่เหมาะสม ได้แก่ มีคราบเหงื่อไคลตามร่างกาย เล็บมือ เล็บเท้าดำยาว หยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างมือ และแรงงานเก็บขยะบางคนเป็นโรคผิวหนัง กลาก เกลิ้น

การรับประทานอาหาร พบว่าแรงงานเก็บส่วนใหญ่รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ ที่ปะปนอยู่ในกองขยะซึ่งมีแมลงวันตอม ทั้งยังไม่ดื่มน้ำสะอาดและไม่ผ่านการทำความสะอาดก่อนนำมารับประทาน ซึ่งสอดคล้องกับ

ศึกษา⁶ ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ นมและขนม จากกองขยะมารับประทานโดยไม่ผ่านการทำความสะอาดและไม่ดื่มน้ำสะอาด นอกจากนั้นส่วนใหญ่รับประทานอาหารในบริเวณกองขยะซึ่งมีกลิ่นเหม็นและมีแมลงวันตอมจำนวนมาก สอดคล้องกับการศึกษา⁷ ที่ศึกษาในกลุ่มครอบครัวแรงงานเก็บขยะ ซึ่งพบว่าแรงงานเก็บขยะมีสุขวิทยาในการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม โดยไม่ล้างทำความสะอาดมือก่อนการรับประทานอาหาร ภาชนะและสถานที่ในการรับประทานอาหารไม่สะอาด

ด้านการบริหารร่างกายโดยการยืดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่เหมาะสม แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการบริหารร่างกายโดยการยืดเหยียด บิดตัวไปมาและขยับแขน ขยับขา ซึ่งทำไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ทำการยืดเหยียดในตอนเช้าและใช้เวลาเพียง 5 – 10 นาทีเท่านั้น นอกจากนั้นยังเข้าใจว่า การทำงานบ้านหรือการทำงานโดยการออกแรงหนัก ๆ เป็นการบริหารร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษา^{6,11} ที่ศึกษาในกลุ่มแรงงานผู้ขายและกลุ่มแรงงานสตรีทอผ้า พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกาย บางส่วนมีการบริหารร่างกายหรือการยืดเหยียดแต่ไม่ถูกวิธี โดยการขยับแขนขาไปมา และใช้เวลาเพียง 10-15 นาที รวมทั้งแรงงานมีความเข้าใจผิดว่าการทำงานบ้านเป็นการบริหารร่างกาย

ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ เครียดและหงุดหงิดจากกลิ่นเหม็นของขยะ เครียดจากการทำงานหนักนาน ๆ โดยไม่ได้รับการพักผ่อน เครียดจากราคาขยะตกต่ำ โดยส่วนใหญ่เก็บเรื่องราวหรือปัญหาต่าง ๆ นามาคิดทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล และบางคนจัดการความเครียดโดยการดื่มสุราและเกิดการทะเลาะวิวาทตามมา ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา^{5,9} ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงาน โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัญหารายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ซึ่งทำให้แรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาหาทางออกโดยการตั้งวงดื่มสุราเพื่อคลายความเครียด

2.1.3.2 การดูแลตนเองเพื่อการ

ป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่สวมใส่เสื้อแขนยาวและกางเกงขายาวบาง ๆ บางส่วนใส่เสื้อแขนสั้นและกางเกงขาสั้นในการทำงานเก็บขยะ สวมใส่ถุงมือผ้าไหม



พรมเก่าๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบางในการทำงานเก็บขยะ ซึ่งต้องหยิบจับและสัมผัสกับขยะโดยตรง บางครั้งมีน้ำสกปรกจากกองขยะกระเด็นใส่เสื้อผ้าและมีไอระเหยจากการทับถมของขยะพัดปลิวมาสัมผัสกับร่างกาย นอกจากนั้น พบว่าถุงมือที่สวมใส่มีขนาดชำรุดโดยที่แรงงานเก็บขยะไม่ทราบ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา^{4,5,6} ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เหมาะสมโดยสวมเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายบาง ๆ สวมกางเกงขาสั้น และสวมใส่ถุงมือแบบบางในการเก็บขยะซึ่งไม่สามารถป้องกันการสัมผัสเชื้อโรคและสารเคมีจากขยะได้

นอกจากนั้นแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกขณะทำงานเก็บขยะ แต่ใช้หมวกไม่ปิดคลุมหน้าและใช้ผ้าขาวม้าหรือเสื้อยืดมัดคลุมปิดจมูกแทน เมื่อได้กลิ่นเหม็นฉุนของไอระเหยหรือกลิ่นสารเคมีจากขยะใช้วิธีกลั้นหายใจ สอดคล้องกับหลายๆ การศึกษา^{5,6,11} ที่ศึกษาในกลุ่มแรงงานเก็บขยะ พบว่า ไม่มีการสวมใส่หน้ากากปิดปากปิดจมูก แต่ใช้การสวมหมวกไม่และผ้าขาวม้าปิดหน้าแทน และศึกษาในกลุ่มสตรีทอผ้า พบว่า แรงงานสตรีทอผ้ามีวิธีการป้องกันฝุ่นละอองและสารเคมีโดยวิธีพื้นบ้าน ได้แก่ หลีกเสี่ยงฝุ่นละอองโดยการหันหน้าหนีและการใช้ผ้าขาวมาปิดปากปิดจมูกในขณะที่ย้อมผ้าเพื่อป้องกันการสูดดมสารเคมี

ด้านท่าทางในการทำงานไม่เหมาะสม ได้แก่ ทำงานท่าทางเดิมซ้ำ ๆ โดยออกแรงลากโดยถุงขยะมากองรวมกัน ทำงานด้วยท่าทางก้มๆ เงยๆ ท่าทางโค้งงอ บิดเอี้ยวตัว บิดเกร็งข้อมือ เหยียดแขนและหัวไหล่ไปมาในการเก็บขยะ นั่งหรือยืนท่าเดิมต่อเนื่องกันประมาณ 3-4 ชั่วโมงในการคัดแยกขยะ รวมทั้งการยกถุงขยะหนักเกินมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา^{5,6} ที่ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของแรงงานขยะในพื้นที่ 6 จังหวัดน่าน พบว่า ปัญหาสุขภาพของแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีอาการผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ มีสาเหตุมาจากการท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม โดยมีท่าทางก้มๆ เงยๆ ตลอดเวลา มีการเคลื่อนไหวของข้อมือและหัวไหล่ซ้ำๆ

2.1.3.3 การดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานเก็บขยะ

พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ ป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน โดยการสวมใส่ถุงมือผ้าใหม่ พรมเก่า ๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบาง และใส่ถุงเท้าผ้าร่วมกับรองเท้าแตะ บางส่วนใส่รองเท้าพลาสติกสีดำ แต่พื้นรองเท้าแตกหรือชำรุด และบางส่วนใส่เฉพาะรองเท้าแตะอย่างเดียว นอกจากนั้นพบว่า แรงงานเก็บขยะด้วยความประมาท เร่งรีบ ทำให้เกิดอุบัติเหตุของแหลมคมที่มุดจากการรีบคว้าขยะ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา^{5,6} ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ได้รับอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุของแหลมคมที่มุดและบาดมือ ได้แก่ เศษแก้ว เศษเหล็กแหลม ไม้จิ้มฟันและไม่เสียบลูกชิ้น โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จากการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เหมาะสมและมีความประมาท เร่งรีบในการทำงานเก็บขยะ

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อื่น ๆ ควรมีการศึกษาและทำความเข้าใจถึงการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในแต่ละพื้นที่ ซึ่งทำให้ทราบถึงปัญหาและสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันในการวางแผน และแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุมและตรงกับปัญหาของแรงงานเก็บขยะมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณแรงงานเก็บขยะและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ข้อมูลและความร่วมมือที่ดีในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้และขอขอบพระคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงานคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2555. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม; 2556.
2. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. [เข้าถึงเมื่อ 6 มิ.ย. 2558]. เข้าถึงได้จาก: http://www.pcd.go.th/info_serv/roadmapWaste.html; 2555.



3. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. แนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันและดูแลสุขภาพประชาชนและคนทำงานคัดแยกและรีไซเคิลขยะในพื้นที่เสี่ยงสูงจากปัญหาขยะ. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ก.ย. 2558]. เข้าถึงได้จาก: <http://envocc.ddc.moph.go.th/contents/view/250>
4. จิตรัตน์ อำไพ, สุทธิมน ศรีโชติ. ผลกระทบของการจัดการขยะต่อคุณภาพชีวิตแรงงานเก็บขยะ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
5. รสนีย์ มณีวงศ์. การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะตำบลโนนท่อน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. [รายงานการศึกษาอิสระ]. วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
6. ศิริศักดิ์ สุนทรไชย, วรณวดี พูลพอกสิน. การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยและภาวะแวดล้อมของแรงงานเก็บขยะและแรงงานที่เกี่ยวข้อง (ฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2548.
7. นพวรรณ ดวงหัตถ์. ภาวะสุขภาพและโภชนาการของครอบครัวเก็บขยะในชุมชนแออัดเมืองขอนแก่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
8. จุฑารัตน์ บุญโท, ทิตยา เนตรสง่า, กัญญาณัฐ สายตา, นิโลบล คงพิรุณ. ผลกระทบจากขยะที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน กรณีศึกษาบ้านคำบอน ตำบลโนนท่อน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสาร มทร.อีสาน 2551; 1 (1): 49-56.
9. เลิศชัย เจริญชัยรักษ์ และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายการจัดการขยะมูลฝอยเทศบาลนครขอนแก่น: ขอบเขตและระเบียบวิธีวิจัย. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
10. เกษราวัลณ์ นิลวรังกูร. การวิจัยเชิงปฏิบัติการสำหรับวิชาชีพพยาบาล. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2558.
11. เกษราวัลณ์ นิลวรังกูร และคณะ. การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของแรงงานสตรีนอกระบบ: งานทอผ้าพื้นบ้านในจังหวัดขอนแก่น (ระยะที่ 2). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
12. สุธันหา ยิ้มแย้ม และคณะ. การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ทำงานไม้แกะสลักระยะที่ 2: การมีส่วนร่วมของชุมชน. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2549.
13. ประกฤษภาพร พิมณวงศ์. การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงสุขภาพของผู้ประกอบการรูปหอยม บ้านเตื่อ หมู่ที่ 4 ตำบลผือใหญ่ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2557.
14. ทองดาร์ณี เมียสพรม, ปรีกษ์มล รัชกุล, พวงผกา คงวัฒนานนท์. ประสบการณ์การดูแลตนเองของวัยรุ่นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2556; 31(3): กรกฎาคม – กันยายน.
15. WHO. Self-care in the Context of Primary Health Care. Report of the Regional Consultation, Bangkok, Thailand, 7–9 January 2009. [cited 2012 July 16]. Available from: <http://www.who.in/whr>.