

## การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ\*

ศิษย์พล ใจชื่อ พย.ม.\*\*  
เกษราวัลณ์ นิลวางกูร PhD\*\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน พื้นที่ศึกษาเป็นชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะแห่งหนึ่งในเขต จังหวัดมหาสารคาม ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยเป็นแรงงานเก็บขยะ 24 คนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 10 คน รวมจำนวน 34 คน รวบรวมข้อมูลทั่วไปโดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การเสวนากลุ่ม การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้จำนวน ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยมีอายุระหว่าง 18 -59 ปี อายุเฉลี่ย 37.6 ปี ( S.D.= 12.3) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส 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 ผลไม้และนมจากกองขยะ ใช้มือที่ไม่สะอาดเกา ขี้ตา และหยิบจับอาหารเข้าปากยึดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่สวมใส่หมวกคลุมศีรษะเพื่อคลายเครียด 2) การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ ได้แก่ ไม่สวมใส่เสื้อพลาสติก ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกขณะทำงานเก็บขยะ ทำท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม 3) ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ ได้แก่ สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบาง ใส่รองเท้าบูทควบคู่กับใส่รองเท้าแตะ และรีบเก็บขยะจนเกิดอุบัติเหตุ

ผลการศึกษาครั้งนี้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถนำใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนในการพัฒนาภาวะสุขภาพของแรงงานเก็บขยะได้ ซึ่งจะส่งผลให้แรงงานเก็บขยะมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

**คำสำคัญ :** การดูแลตนเอง แรงงานเก็บขยะ

\* การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาสุขภาพการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ จังหวัดมหาสารคาม

\*\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*\* รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Self-Care Ability Among Waste Picker\*

Dittaphol Jaisue M.S.N\*\*

Kessarawan Nilvarangkul PhD\*\*\*

### Abstract

This research is part of action research aimed to identify waste picker self-care situation. Setting for study was a community close to sanitary landfill in Mahasarakham Province. Purposive sample was used to recruit 24 waste picker and 10 people who were responsible for waste picker' 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.

The results showed waste pickers' average age was 37.60 years (S.D.= 12.30, range 18 – 59). and 62.5% 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 for preventing illness 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

\*\*\* Assoc. Prof, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

## บทนำ

สถานการณ์ปัญหาสะสมต่อเนื่องในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง<sup>1</sup> ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดการเพิ่มพื้นที่แหล่งกำจัดขยะและจำนวนแรงงานเก็บขยะเพิ่มมากขึ้น<sup>2</sup> โดยเฉพาะแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของแรงงานเก็บขยะตามแหล่งกำจัดขยะต่าง ๆ ในพื้นที่ 8 จังหวัดเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง พบว่า มีจำนวนรวมมากกว่า 20,000 คน<sup>3</sup> (500-3,000 คนต่อจังหวัด) โดยแรงงานกลุ่มนี้มีความเสี่ยงจากการได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการทำงานเป็นอย่างยิ่งซึ่งอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมาได้

วิถีชีวิตการทำงานของแรงงานเก็บขยะดำเนินตั้งแต่เช้ามืดจนถึงเย็นรวมระยะเวลาประมาณ 8-10 ชั่วโมงในแต่ละวัน<sup>4</sup> การทำงานมีการสัมผัสกับขยะตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่ การคุ้ยเขี่ย ขุด ลากขยะมากองรวมกัน การเลือกเก็บขยะแต่ละประเภทลงในถุง การหอบหรือขนย้ายขยะไปกองรวมกัน รวมทั้งการคัดแยกขยะจากกองขยะ เพื่อนำไปขายให้ผู้รับซื้อขยะ<sup>5</sup> ดังนั้นในการทำงานที่ต้องสัมผัสกับขยะโดยตรงเป็นเวลานานและต่อเนื่อง ส่งผลให้แรงงานเก็บขยะมีปัญหาสุขภาพอยู่เสมอ<sup>6</sup> โดยมีสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพมาจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ภายนอก กายภาพ ชีวภาพ เคมี เออร์โกโนมิกส์ และจิตสังคม ซึ่งอาการแสดงและการเจ็บป่วยที่พบมากในแรงงานเก็บขยะ ได้แก่ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาการระคายเคืองทางผิวหนัง มีผื่นคัน มีแผลพุพอง เป็นหนอง อาการระคายเคืองดวงตา แสบตา ตาแดง อาการระคายเคืองทางเดินหายใจ ทำให้ ไอ จาม แสบมูก<sup>7,8</sup> นอกจากนี้ส่วนหนึ่งยังมีสาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมการทำงานและการดูแลตนเองไม่เหมาะสมเช่น ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะทำงานทุกครั้ง ได้แก่ หน้ากากอนามัยปิดปากปิดจมูกหมวก ถุงมือ รองเท้าบูตเสื้อแขนยาว กางเกงขายาวทำให้เสี่ยงต่อการสัมผัสกับเชื้อโรค ฝุ่นละออง สารเคมีและเกิดอุบัติเหตุจากของแหลมคมที่มุดำด้านท่าทางการไม่เหมาะสม เช่น ทำงานในท่าทางเดิมซ้ำ ๆ ต่อเนื่องเป็นเวลานาน มีการยกของหนักและท่าทางในการยกไม่ถูกวิธี ทำให้เกิดอาการปวด เอว หลัง ไหล่ นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานเก็บขยะมีการทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบ การกินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลให้เกิดอาการท้องเสีย ปวดบิดท้อง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำในขณะทำงาน<sup>6,7,8,9</sup> ผลกระทบด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นดังกล่าวล้วนเป็นอาการหรือพฤติกรรมที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ หากแรงงานเก็บขยะมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม<sup>10</sup>

การดูแลตนเองในการทำงานของแรงงานเก็บขยะมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา แต่ที่ผ่านมามีการวางแผนและการดำเนินการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายังพบว่า มีอุปสรรค โดยเฉพาะปัญหาขาดการรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ ซึ่งทำให้การวางแผนและการดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นได้ไม่ตรงตามความต้องการและสภาพจริงของปัญหา ดังนั้นการศึกษาระยะสุขภาพและการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหานั้นที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ โดยนำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของสตริงเกอร์<sup>10</sup> (Stringer, 1999) ในขั้น 1 มาเป็นแนวทางในการดำเนินการ โดยเน้นให้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยรู้จักการมอง (look) ซึ่งเริ่มตั้งแต่การทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นจริงของตนตลอดจน

สามารถอธิบายสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และสาเหตุของการเกิดปัญหาโดยผ่านกระบวนการเสวนากลุ่ม ทำให้แรงงานเก็บขยะเกิดการรับรู้ข้อมูล เข้าใจสถานการณ์ปัญหาที่เป็นจริงของตน นำไปสู่การเกิดความตระหนักรู้ในตนเอง มีพลังอำนาจและศักยภาพในการดูแลตนเองต่อไป

### วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการระยะที่ 1 ทำการศึกษาที่ชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะแห่งหนึ่ง ในเขตจังหวัดมหาสารคาม ผู้ร่วมดำเนินการมีจำนวน 34 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง<sup>11,14</sup> ประกอบด้วยแรงงานเก็บขยะ จำนวน 24 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้นำหมู่บ้าน อบต. อสม. เจ้าหน้าที่เทศบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 10 คน การคัดเลือกแรงงานเก็บขยะมีเกณฑ์การคัดเลือกตามคุณสมบัติ คือ 1) อายุ 18-60ปี 2) อาศัยอยู่ในชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะ 3) มีประสบการณ์ทำงานเก็บขยะอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ปี 4) สวมครีใจเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเชิงโครงสร้างในการรวบรวมข้อมูลทั่วไป 2) แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยการเสวนากลุ่ม ในประเด็น ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการทำงานและการดูแลตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน 3) แนวทางการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดการวิจัย โดยเริ่มไปพร้อมกับกรเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนับจำนวนค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา<sup>11</sup> (Content analysis) หลังจากได้ข้อมูลที่ซ้ำ ๆ กันจนไม่พบข้อมูลประเด็นใหม่ถือว่ามีความอิ่มตัวของข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลโดยจัดเก็บเป็นรหัส และนำข้อมูลมาใช้ในการสรุป ตีความหมายของข้อค้นพบและนำเสนออย่างเป็นระบบ

ความเชื่อถือได้ของงานวิจัยนี้ ได้ยึดหลักการพิจารณาความน่าเชื่อถือหรือคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสม มีการตรวจสอบและการยืนยันข้อมูลของการศึกษา

### ผลการศึกษา

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย

ผู้ร่วมดำเนินการในการศึกษานี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง<sup>11,14</sup> มีจำนวน 34 คน แบ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 10 คน ได้แก่ ผู้นำหมู่บ้าน 2 คน อบต. 2 คน อสม. 4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ รพ.สต. 1 คน เจ้าหน้าที่เทศบาลประจำบ่อฝังกลบขยะ 1 คน และเป็นแรงงานเก็บขยะที่มีที่อยู่อาศัยใน 2 หมู่บ้านรอบบ่อฝังกลบขยะจำนวน 24 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีแรงงานเพศหญิงจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และเพศชายจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 25 อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 18 ถึง 60 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมา คือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 20.9 อายุเฉลี่ย 37.60ปี ( 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 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว 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 ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จำนวน 24 คน ร้อยละ 100 อุบัติเหตุจากของแหลมคมบาดและทิ่มตำจำนวน 24 คน ร้อยละ 100 ภูมิแพ้ คัดจมูก ไอ จามจำนวน 17 คน ร้อยละ 70.8 คันตามผิวหนัง ง่ามมือ ง่ามเท้าจำนวน 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

กลาก เคลื่อนจำนวน 4 คน ร้อยละ 16.7 แผลเปื่อยพุพองจำนวน 3 คน ร้อยละ 12.5 อุบัติเหตุลื่นหกล้มจำนวน 3 คน ร้อยละ 12.5 และไอตอนกลางคืน จำนวน 2 คน ร้อยละ 8.3

### 3. การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ

จากการศึกษาสถานการณ์พบว่าแรงงานเก็บขยะมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสมหลายประการดังนี้

#### 3.1 ด้านการดูแลตนเองเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทำงานเก็บขยะ

##### 3.1.1 สวมใส่อุปกรณ์การแต่งกายที่นำมาจากกองขยะ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ใช้อุปกรณ์การแต่งกายเพื่อป้องกันตนเอง เช่น เสื้อผ้า ถุงมือ ถุงเท้า รองเท้า หมวก แว่นตา จากกองขยะมาใช้โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด โดยเฉพาะการนำถุงมือที่ผ่านการใช้งานมาแล้วจากคลินิกทำฟันและคลินิก รักษาโรคทั่วไปมาใช้ ดังคำพูดของแรงงานเก็บขยะได้เล่าในการเสวนากลุ่มว่า “ฉันเห็นถุงมือในกองขยะก็เก็บเอามาใช้เลย เลือกลงเอาเฉพาะที่ขาวๆ สะอาดๆ และไม่มีเลือดติด”(GD 2) และแรงงานหญิงอีกคนกล่าวเพิ่มเติมว่า “ถุงมือส่วนใหญ่มาจากร้านคลินิก ทำฟัน บางครั้งมาจากคลินิกหมอนั่นละคะ เขาจะทิ้งมาเป็นถุง ๆ เห็นแล้วก็เลือกเก็บมาใช้เลย” (GD 2)

##### 3.1.2 รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้และนมจากกองขยะ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด โดยนำอาหาร ผัก ผลไม้และนม ที่ทิ้งปะปน มาในกองขยะ มารับประทานซึ่งมีแมลงวันตอม ทั้งยังไม่ได้ดูวันหมดอายุและไม่ได้ผ่านการทำความสะอาด การอุ่นหรือปรุงให้ สุกดังที่แรงงานเก็บขยะได้เล่าว่า “ฉันจะเล่าความจริงให้ฟังเลยว่า พวกฉันเก็บเอาข้าวกล่อง อาหารแพ็ค ขนม นม เนยในกองขยะ มากิน”(GD 1) แรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนกล่าวเพิ่มเติมว่า “บางครั้งหมดอายุหรือไม่หมดเราก็ไม่ได้ดู”(GD 2) แรงงานเก็บขยะชาย กล่าวเพิ่มเติมว่า “ผมเก็บผลไม้มาแล้วเอาเช็ดเสื่อให้สะอาดก็กินเลย”(GD 1) และแรงงานเก็บขยะชายอีกคนกล่าวเสริมว่า “นั่งอยู่ นี้ก็เก็บอาหารจากกองขยะมากินทั้งนั้นละครับ” ทุกคนในวงเสวนากลุ่มต่างพยักหน้าตอบรับ (GD 1)

##### 3.1.3 ใช้มือที่ไม่สะอาดเกา ขยี้ตา และหยิบจับอาหารเข้าปาก

จากการสังเกตพบว่าแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่เล็บมือดำยาวและมีคราบเปื้อนติดตามมือ โดยแรงงาน เก็บขยะส่วนใหญ่มักใช้มือสัมผัสตามผิวหนัง ขยี้ตาและหยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างมือ นอกจากนั้นยังพบว่ามีการ แห้งมือและอาการแสบร้อนจากสิ่งสกปรกตามผิวหนังทั่วร่างกาย ดังแรงงานเก็บขยะเล่าในการเสวนากลุ่มว่า “บางครั้ง เก็บขยะไปก็หลงเอามือมาขยี้ตา”(GD 1) และมีแรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนเล่าว่า “ฉันก็เหมือนกันบางครั้งเก็บขยะไป ถ้ามี อาการคันก็ใช้มือเกาทันทีเลย”(GD 1) นอกจากนั้นมีแรงงานเก็บขยะชายได้เล่าถึงการหยิบจับอาหารเข้าปากว่า “หิว ๆ มาผม ก็ไม่สนละครับ เห็นอะไรก็หยิบกินเลย ไม่ได้มาพิถีพิถันล้างมือ”(GD 2)

##### 3.1.4 ยืดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่สม่ำเสมอ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการบริหารร่างกายที่บ้าน โดยการ ยืดเหยียด บิดตัวไปมาและขยับแขนขยับ ขา ซึ่งทำบ้างในบางวันไม่สม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ทำการยืดเหยียดในตอนเช้าและใช้เวลาเพียง 5 – 10 นาทีเท่านั้น นอกจากนั้น ส่วนใหญ่ยังเข้าใจว่า การทำงานบ้านหรือการทำงานโดยการออกแรงหนัก ๆ เป็นการบริหารร่างกาย โดยแรงงานเก็บขยะได้ เล่าว่า “บางวันฉันตื่นขึ้นมาก็ บิดตัวไปมา เหยียดแขน เหยียดขา สัก 5 นาทีแล้วค่อยไปอาบน้ำแต่งตัวไปเก็บขยะ”(GD2) มี แรงงานอีกคนพูดว่า “ส่วนฉันแล้วแต่วันละ วันไหนนึกได้ก็บิด ๆ ขกแขน ขกขา 5-10 นาทีก็พอแล้ว”(GD1) และแรงงาน เก็บขยะชายบอกว่า “ผมทำงานหนัก ๆ แทนการบริหารร่างกายเพราะได้เหงื่อเยอะ เหมือนกัน ”(GD1) แรงงานคนอื่น ๆ ใน วงเสวนากลุ่มพยักหน้าตอบรับ

### 3.1.5 ดื่มน้ำเพื่อคลายเครียด

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีความเครียดที่เกิดจากการทำงานได้แก่ เครียดและหงุดหงิดจากกลิ่นเหม็นของขยะ เครียดจากการทำงานหนักนาน ๆ โดยไม่ได้รับการพักผ่อน และเครียดจากราคาขยะตกต่ำ ซึ่งส่วนใหญ่แรงงานเก็บขยะมีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นไม่เหมาะสม ได้แก่ การดื่มน้ำเพื่อคลายความเครียด โดยแรงงานเก็บขยะได้เล่าให้ฟังว่า “ทำงานมาเหนื่อย ๆ หนัก ๆ มันก็ต้องถอน(ดื่มน้ำ)แก้เหนื่อยแก้เครียดสักหน่อย” (GD 2) และแรงงานเก็บขยะชายเล่าเพิ่มเติมว่า “วันไหนเครียด ๆ เซ็ง ๆ ก็ชวนกันตั้งวงดื่มน้ำคร่ำ กินมันจนเมาเลยละครับ” (GD 2)

## 3.2 ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ

### 3.2.1 ไม่สวมใส่เสื้อผ้าพลาสติก

ในการทำงานของแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ มีการแต่งกายโดยการสวมใส่เสื้อแขนยาวและกางเกงขายาวบาง ๆ มีบางส่วนใส่เสื้อแขนสั้นและกางเกงขาสั้นและไม่สวมใส่เสื้อผ้าพลาสติกคลุมซึ่งทำให้แรงงานเก็บขยะได้รับการสัมผัสเชื้อโรคและสารเคมีรวมทั้งการประอะเปื้อนของน้ำสกปรกจากขยะ ดังแรงงานเก็บขยะได้เล่าว่า “ฉันใส่เสื้อแขนยาวกางเกงขายาวอย่างดี แต่พอน้ำขยะกระเด็นมาโดนก็เปียกไปหมด”(GD 1) และมีแรงงานเก็บขยะชายเล่าว่า “ผมชอบใส่เสื้อแขนสั้น กางเกงขาสั้น มันสะดวกสบายไม่ร้อนอบอ้าว แต่ข้อเสียคือน้ำขยะมักกระเด็นใส่ตัวเราจนเปียก” (GD 2)

### 3.2.2 ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกขณะทำงานเก็บขยะ

พบว่าแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกในขณะที่ทำงานเก็บขยะ แต่จะใช้หมวกไม่ปิดคลุมหน้าและใช้ผ้าขาวม้าหรือเสื้อยืดคลุมปิดปากปิดจมูกแทน นอกจากนั้นบางส่วนใช้วิธีกลั้นหายใจหรือดึงเสื้อมาปิดจมูกเมื่อมีกลิ่นเหม็นของไอระเหยหรือสารเคมีจากขยะ ดังคำพูดจากการเสวนากลุ่มที่ว่า “ฉันใส่หน้ากากอนามัยไม่ได้หรือมันรู้สึกรู้สึกราคาแพง หายใจไม่ออก ” (GD 1) แรงงานเก็บขยะอีกคนกล่าวว่า “ใส่หมวกไม่ปิดกับเสื้อยืดคลุมหน้าไว้ก็ป้องกันฝุ่นได้เหมือนกันนั่นละครับ” (GD2) นอกจากนั้นยังมีแรงงานเก็บขยะหญิงได้เล่าอีกว่า “ถ้ามีกลิ่นเหม็นของไอระเหยจากขยะ ฉันจะรีบกลั้นหายใจหรือไม่ก็ดึงเสื้อมาปิดจมูกไว้” (GD 1)

### 3.2.3 ทำท่าทางทำงานไม่เหมาะสม

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีท่าทางในการทำงานไม่เหมาะสม ได้แก่ ออกแรงลากโกยถุงขยะมากองรวมกันซ้ำ ๆ ก้ม ๆ เงย ๆ เหวี่ยงแขนและหัวไหล่ไปมาในการเก็บและคัดแยกขยะ นั่งหรือยืนท่าเดิมต่อเนื่องกันประมาณ 3-4 ชั่วโมงในการคัดแยกขยะ และเก็บขยะด้วยท่าทางกึ่งโค้ง บิดเอวตัว บิดเกร็งข้อมือ รวมทั้งการยกถุงขยะหนักเกินมาตรฐานที่กำหนด โดยแรงงานเก็บขยะได้เล่าให้ฟังว่า “ฉันต้องก้มและออกแรงหนัก ๆ ถึงจะลากและโกยถุงขยะมากองรวมกันได้ ทำอย่างนี้ซ้ำ ๆ จนได้ขยะกองใหญ่ ๆ” (GD 1) และแรงงานเก็บขยะหญิงได้เล่าเพิ่มเติมว่า “ลากมากองรวมกันแล้วต้องก้ม ๆ เงย ๆ บิดตัวไปมาเพื่อเก็บขยะหย่อนลงถุงทำอย่างนี้อยู่ทุกวัน” (GD 2) แรงงานเก็บขยะหญิงกล่าวเสริมอีกว่า “ฉันนั่งคัดขยะท่าเดิมต่อกัน 3-4 ชั่วโมงเพราะขี้เกียจลุก กลัวงานจะไม่เสร็จ” (GD 1) รวมทั้งเล่าท่าทางทำงานที่ไม่เหมาะสมว่า “เวลาเก็บขยะทั้งตัวทั้งข้อมือมันต้องบิดเกร็งเพื่อหยิบขยะลงในถุง” (GD 1)

## 3.3 ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเก็บขยะ

### 3.3.1 สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวยางแบบบาง

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมเก่า ๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวยางแบบบางบางส่วนสวมใส่เฉพาะถุงมือยางสีขาวยางแบบบางในการทำงานเก็บขยะ โดยให้เหตุผลว่าการสวมถุงมือผ้าและถุงมือยางสีขาวยางสามารถป้องกันอุบัติเหตุ

จากของแหลมคมที่มดทำได้ ดังที่แรงงานเก็บขยะหญิงได้กล่าวในการเสวนากลุ่มว่า “ถึงจะใส่ถุงมือผ้า ถุงมือยางซ้อนกันหลายชั้นแต่ก็ยังถูกเศษแก้วหรือ ไม่เสียบลูกชิ้นที่มีมืออยู่ดี”(GD3) “ บางครั้ง โคนแก้วบาดมือจนถุงมือขาดเลยก็มี ”(GD3)

### 3.3.2 ใส่รองเท้าบูทควบคู่กับ ใส่รองเท้าแตะ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่สวมใส่รองเท้าบูทพลาสติกสีดำ ควบคู่กับการสวมใส่รองเท้าแตะ บางส่วนใส่รองเท้าบูทพลาสติกสีดำอย่างเดียวแต่พื้นรองเท้าแตกหรือชำรุด และบางคนใส่เฉพาะรองเท้าแตะอย่างเดียวในการทำงานเก็บขยะ ซึ่งแรงงานเก็บขยะชายได้เล่าว่า “ส่วนใหญ่พวกเราใส่รองเท้าบูท แต่บางครั้งก็มีใส่รองเท้าแตะ”(GD2) มีแรงงานเก็บขยะหญิงอีกคนได้เล่าเพิ่มเติมว่า “บางทีถ้าเราผลอมไม่ระมัดระวัง ก็จะมีโดนเหล็กแหลม เข็ม ไม้จิ้มฟันเสียบเท้าถึงแม้จะใส่ถุงเท้ารองเท้านี้ก็ตาม” และแรงงานเก็บขยะหญิงพูดว่า “ขนาดใส่รองเท้าบูทแต่ถ้าพื้นมันแตก ก็เหยียบเศษเหล็กแหลมได้เหมือนเดิม” (GD2)

### 3.3.3 ฟ้าว(ริบ)ไปเก็บขยะจนเกิดอุบัติเหตุ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบเพื่อให้ได้ปริมาณขยะจำนวนมาก ซึ่งทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง ได้แก่ การลื่นหกล้ม ฝากระบะรถขนขยะฟาดศีรษะ และการเร่งรีบขับเจ็บบั๊กขยะจนทำให้เกิดอุบัติเหตุของแหลมคมที่มดโดยแรงงานเก็บขยะเล่าถึงเหตุการณ์ที่ทำงานด้วยความประมาทเร่งรีบว่า “ผมรีบวิ่งเข้าไปโกยขยะ ไม่ทันได้มองดูจนฝากระบะรถขยะฟาดหัว”(GD1) แรงงานเก็บขยะหญิงกล่าวเสริมว่า “ลื่นล้นล้มประจำเพราะรีบเข้าไปเก็บขยะ”(GD2) และมีแรงงานเก็บขยะได้เพิ่มเติมว่า “ผมถูกแก้วบาดมือ เหล็กแหลมที่มีมือเพราะใช้มือคุ้ยขยะเร็ว ๆ ” (GD2)

### การอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 34 คน เป็นแรงงานเก็บขยะที่มีที่อยู่อาศัยในชุมชนรอบบ่อฝังกลบขยะจำนวน 24 คน และเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน คล้ายกับหลายการศึกษา<sup>11,12,13</sup> ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลหลักคือแรงงานเก็บขยะและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้นำ อสม. อบต. และเจ้าหน้าที่รพ.สต. นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิงจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และเพศชายจำนวน 6 คิดเป็นร้อยละ 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) สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.55 สอดคล้องกับการศึกษา<sup>6</sup> ที่พบว่า คนเก็บขยะส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานอายุเฉลี่ย อายุเฉลี่ย 39.1 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.6 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ร้อยละ 58.3 รองลงมาคือมัธยมศึกษา ร้อยละ 25 สำหรับด้านรายได้แรงงานส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว รายได้เฉลี่ย 8,208 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว (S.D.= 3064.20) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัวรายได้สูงสุด 16,000 บาทต่อเดือนต่อครอบครัว ซึ่งคล้ายกับการศึกษา<sup>7</sup> พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 5,000 บาทต่อเดือน

#### 2.1.2 ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ

จากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ พบว่า ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา แรงงานเก็บขยะมีอาการเจ็บป่วยและได้รับอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จำนวน 24 คน ร้อยละ 100 อุบัติเหตุจากของแหลมคมบาดและที่มดจำนวน 24 คน ร้อยละ 100 ภูมิแพ้ คัดจมูก ไอ จามจำนวน 17 คน ร้อยละ 70.8 คันตามผิวหนัง ง่ามมือ ง่ามเท้าจำนวน 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 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 นอกจากนั้น พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มี

ความเครียดที่ต่อเกิดจากการทำงาน สอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>5,6,7,8,9</sup> ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพ จากการทำงานในหลายระบบ ได้แก่ ระบบกระดุกกล้ำเนื้อ ระบบฟิวหนัง ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร อุบัติเหตุจากการทำงานและความเครียดจากการทำงาน

### 2.1.3 การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ

#### 2.1.3.1 การดูแลตนเองเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทำงานเก็บขยะ

ผลของการศึกษานี้พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม ได้แก่ แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ใช้อุปกรณ์การแต่งกายเพื่อป้องกันตนเองจากกองขยะมาใช้โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด โดยเฉพาะการนำถุงมือที่ผ่านการใช้งานมาแล้วจากคลินิกทำฟันและคลินิกรักษาโรคทั่วไปมาใช้ สอดคล้องกับการศึกษา<sup>7</sup> ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะนำสิ่งของเครื่องใช้จากกองขยะมาใช้โดยไม่ผ่านการทำความสะอาด นอกจากนี้พบว่าแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่เล็บมือดำยาวและหยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างทำความสะอาดมือ มีบางส่วนล้างมือแต่ไม่ฟอกสบู่ สอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>5,6,7,8,9</sup> ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลไม่เหมาะสม ได้แก่ มีคราบเหลืองโคลนตามร่างกาย เล็บมือเล็บเท้าดำยาว หยิบจับอาหารเข้าปากโดยไม่ล้างมือ และแรงงานเก็บขยะบางคนเป็นโรค ฟิวหนัง กลาก เกื้อน

การรับประทานอาหาร พบว่าแรงงานเก็บส่วนใหญ่รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ ที่ปะปนอยู่ในกองขยะซึ่งมีแมลงวันตอม ทั้งยังไม่ดูวันหมดอายุและไม่ผ่านการทำความสะอาดก่อนนำมารับประทาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา<sup>7</sup> ที่พบว่าแรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ นมและขนมจากกองขยะมารับประทานโดยไม่ผ่านการทำความสะอาดและไม่ดูวันหมดอายุ นอกจากนี้ส่วนใหญ่รับประทานอาหารในบริเวณกองขยะซึ่งมีกลิ่นเหม็นและมีแมลงวันตอมจำนวนมากสอดคล้องกับการศึกษา<sup>7</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มครอบครัวแรงงานเก็บขยะ ซึ่งพบว่า แรงงานเก็บขยะมีสุขวิทยาในการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม โดย ไม่ล้างทำความสะอาดมือก่อนการรับประทานอาหาร ภาชนะและสถานที่ในการรับประทานอาหารไม่สะอาด

ด้านการบริหารร่างกายโดยการยืดเหยียดไม่ถูกวิธีและไม่เหมาะสม แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีการบริหารร่างกายโดยการ ยืดเหยียด บิดตัวไปมาและขยับแขนขยับขา ซึ่งทำไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ทำการยืดเหยียดในตอนเช้าและใช้เวลาเพียง 5 – 10 นาทีเท่านั้น นอกจากนี้ยังเข้าใจว่า การทำงานบ้านหรือการทำงานโดยการออกแรงหนัก ๆ เป็นการบริหารร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษา<sup>6,11</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มแรงงานผู้ขยะและกลุ่มแรงงานสตรี ทอผ้า พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกาย บางส่วนมีการบริหารร่างกายหรือการยืดเหยียดแต่ไม่ถูกวิธี โดยการขยับแขนขาไปมา และใช้เวลาเพียง 10-15 นาที รวมทั้งแรงงานมีความเข้าใจผิดว่าการทำงานบ้านเป็นการบริหารร่างกาย

ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ เครียดและหงุดหงิดจากกลิ่นเหม็นของขยะ เครียดจากการทำงานหนักนาน ๆ โดยไม่ได้รับการพักผ่อน เครียดจากราคาขยะตกต่ำ โดยส่วนใหญ่เก็บเรื่องร้าวหรือปัญหาต่าง ๆ นำมาคิดทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล และบางคนจัดการความเครียดโดยการดื่มสุราและเกิดการทะเลาะวิวาทตามมา ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>5,9</sup> ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงาน โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมในการทำงานและปัญหารายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ซึ่งทำให้แรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาหาทางออกโดยการตั้งวงดื่มสุราเพื่อคลายความเครียด

#### 2.1.3.2 การดูแลตนเองเพื่อการป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำงานเก็บขยะ

แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่สวมใส่เสื้อผ้าแขนยาวและกางเกงขายาวบาง ๆ บางส่วนใส่เสื้อแขนสั้นและกางเกงขาสั้นในการทำงานเก็บขยะ สวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมเก่า ๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบางในการทำงานเก็บขยะ ซึ่งต้องหยิบจับและสัมผัสกับขยะโดยตรง บางครั้งมีน้ำสกปรกจากกองขยะกระเด็นใส่เสื้อผ้าและมีไอระเหยจากการทับถมของขยะพัดปลิวมาสัมผัสกับร่างกาย นอกจากนี้พบว่าถุงมือที่สวมใส่มีกลิ่นเหม็น โดยที่แรงงานเก็บขยะไม่



ทราบ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>4,5,6</sup> ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะในกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เหมาะสม โดยสวมเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายบาง ๆ สวมกางเกงขาสั้น และสวมใส่ถุงมือแบบบางในการเก็บขยะซึ่งไม่สามารถป้องกันการสัมผัสเชื้อโรคและสารเคมีจากขยะได้

นอกจากนั้นแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ไม่ใส่หน้ากากผ้าปิดปากปิดจมูกขณะทำงานเก็บขยะ แต่จะใช้หมวกโม่ปิดคลุมหน้าและใช้ผ้าขาวม้าหรือเสื้อยืดคลุมปิดจมูกแทน เมื่อได้กลิ่นเหม็นฉุนของไอระเหยหรือกลิ่นสารเคมีจากขยะจะใช้วิธีกลั้นหายใจ สอดคล้องกับหลายๆ การศึกษา<sup>5,6,11</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มแรงงานเก็บขยะ พบว่า ไม่มีการสวมใส่หน้ากากปิดปากปิดจมูก แต่ใช้การสวมหมวกโม่และผ้าขาวม้าปิดหน้าแทน และศึกษาในกลุ่มสตรีทอผ้าพบว่า แรงงานสตรีทอผ้ามีวิธีการป้องกันฝุ่นละอองและสารเคมีโดยวิธีพ่นบ้าน ได้แก่ หลีกเลี่ยงฝุ่นละอองโดยการหันหน้าหนีและการใช้ผ้าขาวมาปิดปากปิดจมูกในขณะที่ข้อมผ้าเพื่อป้องกันการสูดดมสารเคมี

ด้านท่าทางในการทำงานไม่เหมาะสม ได้แก่ ทำงานท่าทางเดิมซ้ำ ๆ โดยออกแรงลาก โยงอุ้งขะมากองรวมกัน ทำงานด้วยท่าทางก้ม ๆ เงย ๆ ท่าทางโค้งโค้ง บิดเอี้ยวตัว บิดเกร็งข้อมมือ เหวียงแขนและหัวไหล่ ไปมาในการเก็บขยะ นั่งหรือยืนท่าเดิมต่อเนื่องกันประมาณ 3-4 ชั่วโมงในการคัดแยกขยะ รวมทั้งการยกอุ้งขะหนักเกินมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>5,6</sup> ที่ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของแรงงานผู้ขายขยะในพื้นที่ 6 จังหวัดนำร่อง พบว่า ปัญหาสุขภาพของแรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่มีอาการผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ มีสาเหตุมาจากท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม โดยมีท่าทางก้ม ๆ เงย ๆ ตลอดเวลา มีการเคลื่อนไหวของข้อมมือและหัวไหล่ซ้ำ ๆ

#### 2.1.3.3 การดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานเก็บขยะ

พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานโดยการสวมใส่ถุงมือผ้าไหมพรมเก่า ๆ ซ้อนทับด้วยถุงมือยางสีขาวแบบบาง และใส่ถุงเท้าผ้าร่วมกับรองเท้าแตะ บางส่วนใส่รองเท้าบูทพลาสติกสีดำแต่พื้นรองเท้าแตกหรือชำรุด และบางส่วนใส่เฉพาะรองเท้าแตะอย่างเดียว นอกจากนี้พบว่า แรงงานเก็บขยะด้วยความประมาทเร่งรีบทำให้เกิดอุบัติเหตุของแหลมคมทิ่มตำจากการรีบขี่ย้ายขยะ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>5,6</sup> ที่พบว่า แรงงานเก็บขยะส่วนใหญ่ได้รับอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุของแหลมคมทิ่มตำและบาดมือ ได้แก่ เศษแก้ว เศษเหล็กแหลม ไม้จิ้มฟันและไม้เสียบลูกชิ้น โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จากการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เหมาะสมและมีความประมาทเร่งรีบในการทำงานเก็บขยะ

#### ข้อเสนอแนะ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อื่น ๆ ควรมีการศึกษาและทำความเข้าใจถึงการดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาและสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันในการวางแผนและแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุมและตรงกับปัญหาของแรงงานเก็บขยะมากขึ้น

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณแรงงานเก็บขยะและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ข้อมูลและความร่วมมือที่ดีในการศึกษาครั้งนี้และขอขอบพระคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงานคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2555. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมมลพิษกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ; 2556.
2. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559. สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. เอกสารดาวน์โหลดเมื่อ 6 มิถุนายน 2558, จาก [http://www.pcd.go.th/info\\_serv/roadmapWaste.html](http://www.pcd.go.th/info_serv/roadmapWaste.html); 2555.
3. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.แนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันและดูแลสุขภาพประชาชนและคนทำงานคัดแยกและรีไซเคิลขยะในพื้นที่เสี่ยงสูงจากปัญหาขยะ.เอกสารดาวน์โหลดเมื่อ 16 กันยายน 2558 จาก <http://envoc.dcd.moph.go.th/contents/view/250>
4. จิตริรัตน์ อำไพ และสุทธิมน ศรีโชค. ผลกระทบของการจัดการขยะต่อคุณภาพชีวิตแรงงานเก็บขยะ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2549.
5. รสนีย์ มณีวงศ์.การดูแลตนเองของแรงงานเก็บขยะ ตำบลโนนท่อน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2554.
6. ศรีศักดิ์ สุนทรไชย และวรรณวดี พูลพอกสิน. การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยและสภาวะแวดล้อมของแรงงานเก็บขยะและแรงงานที่เกี่ยวข้อง (ฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2548.
7. นพวรรณ ดวงหัตถ์.ภาวะสุขภาพและโภชนาการของครอบครัวเก็บขยะในชุมชนแออัดเมืองขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโภชนาการชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2551.
8. จุฑารัตน์ บุญโททิตยา เนตรสง่า กัญญาณัฐ สายตา และนิโลบล คงพิรุณ.ผลกระทบจากขยะที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลโนนท่อนอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.วารสาร มทร.อีสาน. ปีที่ 1 (ฉบับที่ 1) : 49-56 ; มกราคม-มิถุนายน 2551 ; 2551.
9. เลิศชัย เจริญชัยรักษ์ และคณะ.รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายการจัดการขยะมูลฝอยเทศบาลนครขอนแก่น: ขอบเขต และระเบียบวิธีวิจัย .คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2545.
10. เกษราวัลณ์ นิลวรารุง.การวิจัยเชิงปฏิบัติการสำหรับวิชาชีพพยาบาล.ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา ; 2558.
11. เกษราวัลณ์ นิลวรารุง และคณะ.การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของแรงงานสตรีนอกระบบ : งานทอผ้าพื้นบ้านในจังหวัดขอนแก่น (ระยะที่ 2) .คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2550.
12. สุตันหา อิมเข้ม และคณะ.การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ทำงานไม้แกะสลักระยะที่ 2 : การมีส่วนร่วมของชุมชน. รายงานการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ; 2549.
13. ประกฤษฎาพร พิมณวงศ์. การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงสุขภาพของผู้ประกอบการรูปหอม บ้านเคอ หมู่ที่ 4 ตำบลผือใหญ่ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2557.
14. ทองศิริณี เมียสพรม, ปริชัยกมล รัชกุล และพวงผกา คงวัฒนานนท์. ประสพการณ์การดูแลตนเองของวัยรุ่นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.ปีที่ 31 ฉบับที่ 3 : กรกฎาคม - กันยายน 2556
14. WHO. The definition of health promotion. Retrieved July 1, 2012, from <http://www.who.in/whr/2000/> . (2009). Self-care in The Context of Primary Health Care. Report of the Regional Consultation, Bangkok, Thailand, 7–9 January 2009. Retrieved June 16, 2012, from <http://www.who.in/whr/2009>.

