

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศไทยและกลายเป็นมหานครขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นเมืองศูนย์กลางทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง การศึกษา การพาณิชย์กรรม การคมนาคม การอุตสาหกรรม วัฒนธรรมและการท่องเที่ยวของประเทศ และเป็นศูนย์รวมความเจริญทางด้านวัตถุเป็นอย่างมาก ดังนั้น กรุงเทพมหานครจึงมีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นซึ่งประชากรเหล่านี้มีทั้งประชากรที่มีถิ่นกำเนิดเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ และประชากรที่อพยพย้ายถิ่นมาจากที่อื่น เพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและการศึกษา ตลอดจนจนประชากรที่มาอยู่ชั่วคราวด้วยเหตุผลบางประการซึ่งมีการอพยพเคลื่อนย้ายถิ่นกันอยู่ตลอดเวลา ลักษณะเช่นนี้ทำให้ประชากรในกรุงเทพมหานครมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี (1) กรุงเทพมหานครมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นเช่นนี้เป็นปัจจัยผลักดันและมีผลทำให้สภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาการประกอบอาชีพและการว่างงาน ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ปัญหาการจราจร ปัญหาสุขภาพอนามัย และปัญหามลพิษด้านต่างๆ เป็นต้น ทำให้ประชากรเกิดความตึงเครียดอยู่เสมอซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของคนในสังคมทั้งด้านร่างกายและสุขภาพจิตได้ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิตของคนในสังคมนั้นมีความสำคัญไม่น้อยกว่าสุขภาพกาย เพราะแม้บุคคลมีสุขภาพอนามัยทางร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเพียงใด หากสุขภาพจิตไม่สมบูรณ์ก็ไม่สามารถประกอบอาชีพหรือประพฤติปฏิบัติตัวเช่นคนปกติได้ และในปัจจุบันถือว่าปัญหาสุขภาพจิตนั้นเป็นปัญหาที่สำคัญในสาธารณสุขของประเทศและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มความเสี่ยงของปัญหาหนักขึ้นอย่างรวดเร็ว (2) องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่ามีผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตประมาณ 1,500 ล้านคน ซึ่งส่วนใหญ่จำนวน 3 ใน 4 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาในประเทศไทยเองก็พบว่า คนไทยมีปัญหาสุขภาพจิตสูงขึ้นเรื่อยๆ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานว่าการสำรวจทางโทรศัพท์ของกรมสุขภาพจิต จากสถิติปีพ.ศ. 2544 และ 2545 พบว่า มีอัตราผู้ป่วยเป็นโรคจิตสูงขึ้นจาก 519.56 เป็น 828.05 ต่อแสนของประชากร ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญมากในปัจจุบัน

เนื่องจากการที่กรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นและมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้พฤติกรรมกรการบริโภคมากขึ้นด้วย ย่อมส่งผลทำให้ปริมาณการทิ้งขยะมูลฝอยเพิ่มสูงขึ้นตามจำนวนประชากร ดังนั้นจึงก่อให้เกิดปริมาณขยะมูลฝอยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยสำนักรักษาความสะอาดได้รายงาน พบว่า สถิติในปี 2528 มีปริมาณขยะมูลฝอยเฉลี่ย 3,260 ตันต่อวัน และในปี 2538 มีปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าเฉลี่ย 6,633 ตันต่อวัน ส่วนในปี 2547 กรุงเทพมหานครจัดเก็บขยะมูลฝอยได้ประมาณ 9,356.69 ตันต่อวัน (3) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาขององค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency – JICA) ที่ได้คาดการณ์ปริมาณขยะมูลฝอยที่ผลิตขึ้นในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่

ปี 2538-2558 พบว่า ปริมาณขยะมูลฝอยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆทุกปี (4) จึงทำให้ปัญหาขยะมูลฝอยในกรุงเทพมหานครเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

ปริมาณมูลฝอยคาดประมาณปี 2538-2558
และปริมาณมูลฝอยที่เก็บขนได้/ปีงบประมาณ 2528-2545

หน่วย: ต่/วัน

ปีงบประมาณ	มูลฝอยคาดประมาณ	มูลฝอยที่เก็บขนได้	ปริมาณมูลฝอยที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ
2528	-	3,260.22	-	-
2529	-	3,782.64	522.42	16.02
2530	-	4,190.09	407.45	10.77
2531	-	4,224.85	34.76	0.83
2532	-	4,597.70	372.85	8.83
2533	-	5,044.80	447.10	9.72
2534	-	4,706.03	-38.77	-6.72
2535	-	5,372.17	666.14	14.16
2536	-	6,015.65	643.48	11.98
2537	-	6,798.28	782.63	13.01
2538	7,020	6,633.71	-164.57	-2.42
2539	7,540	7,961.12	1,327.41	20.01
2540	8,070	8,703.25	742.13	9.32
2541	8,630	8,591.72	-111.53	-1.28
2542	9,210	8,781.34	189.62	2.20
2543	9,800	8,997.44	216.10	2.46
2544	10,410	9,173.01	175.57	1.95
2545	11,030	9,472.62	299.61	3.27
2546	11,650	-	-	-
2547	12,280	-	-	-
2548	12,920	-	-	-
2549	13,550	-	-	-
2550	14,180	-	-	-
2551	14,800	-	-	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

หน่วย: คับ/วัน

ปีงบประมาณ	มูลฝอยคาดประมาณ	มูลฝอยที่เก็บขนได้	ปริมาณมูลฝอยที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ
2552	15,420	-	-	-
2553	16,020	-	-	-
2554	16,600	-	-	-
2555	17,170	-	-	-
2556	17,720	-	-	-
2557	18,250	-	-	-
2558	18,750	-	-	-

ที่มา: กองวิชาการและแผนงาน สำนักรักษาความสะอาด

ปริมาณมูลฝอยคาดประมาณเป็นการศึกษาของผู้เชี่ยวชาญจาก JICA ในปี พ.ศ. 2534

ปริมาณมูลฝอยที่เก็บขนได้ปีงบประมาณ 2528-2538 เป็นข้อมูลจากสำนักงานเขต

ปริมาณมูลฝอย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2539 เป็นข้อมูลจากกองโรงงานกำจัดมูลฝอย

สำนักรักษาความสะอาด

อย่างไรก็ตาม เมื่ออัตราการเพิ่มของขยะมูลฝอยที่มีปริมาณมากขึ้น ย่อมส่งผลทำให้เกิดปัญหาที่ตามมาคือ ประสิทธิภาพของการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนที่ไม่สามารถรองรับได้ โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครสามารถทำหน้าที่ให้บริการเก็บขนขยะมูลฝอยครอบคลุมในพื้นที่ 1,568.737 ตารางกิโลเมตร และครอบคลุมผู้รับบริการทั้งหมด 9,122,954 คน ซึ่งสามารถจำแนกเป็นประชากรตามทะเบียนราษฎร 5,880,157 คน และประชากรแฝง 3,242,797 คน (5) โดยจากสถิติในปี 2538 ประชากร 1 คนทำให้เกิดขยะมูลฝอย 0.8-1 กิโลกรัมต่อวัน (6) เมื่อประชากรมีจำนวนมากขึ้นย่อม ทำให้จำนวนขยะมูลฝอยมีปริมาณมากขึ้นด้วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อพนักงานเก็บขยะทำให้พนักงานเก็บขยะมีภาระหน้าที่เพิ่มมากขึ้นในการจัดการเก็บขยะมูลฝอยในแต่ละวัน โดยพนักงานเก็บขยะมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสขยะมูลฝอยและของเสียต่างๆ โดยตรงเกือบตลอดทั้งวัน ซึ่งคนในสังคมส่วนใหญ่จะมองว่าขยะเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจและไม่อยากสัมผัสกับขยะมูลฝอย แต่ในความเป็นจริงแล้ว การประกอบอาชีพของพนักงานเก็บขยะนั้นถือว่า มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในสังคมเป็นอย่างมาก และเป็นอาชีพที่สุจริต ซึ่งพนักงานเก็บขยะทำหน้าที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่คนในสังคมถือเป็นผู้ใช้สังคมเมืองทำให้สังคมสะอาดมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย และผู้คนในสังคมเมืองสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสะดวกสบายยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังเป็นการช่วยลดปริมาณมลภาวะเป็นพิษและช่วยลดปัญหาสภาพแวดล้อมในสังคมได้

แต่พนักงานเก็บขยะมักจะเป็นผู้ที่สังคมมองว่าต่ำต้อย เป็นคนชนชั้นต่ำในสังคม มีการศึกษาน้อยฐานะยากจน มีชีวิตและการทำงานอยู่กับขยะมูลฝอยและเชื้อโรค บางครั้งถูกมองว่าเป็นคนที่ไม่มีความสำคัญต่อสังคม (3) นอกจากนั้นการทำงานของพนักงานเก็บขยะเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษ เช่น ฝุ่นละอองจากกองขยะ กลิ่นเหม็นจากกองขยะ สารพิษหรือสารเคมีที่ปนเปื้อนกับขยะ และเชื้อโรคต่างๆ เป็นต้น จึงทำให้พนักงานเก็บขยะมีความเสี่ยงต่ออันตรายต่างๆ ทั้งที่เป็นอันตรายจากอุบัติเหตุและอันตรายจากโรคติดต่อหรือ โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยทางร่างกาย เช่น โรคหัดเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ โรคทางเดินหายใจ อากาศท้องเสีย อหิวาตกโรค โรคพยาธิ โรคผิวหนัง เป็นต้น

จากผลการศึกษาการเก็บตัวอย่างแบคทีเรียในบริเวณศูนย์รวบรวมขยะหนองแขม พบว่าปริมาณแบคทีเรียมีชีวิตรอบบริเวณดังกล่าว มีปริมาณสูงกว่าบริเวณจราจรคับคั่งในกรุงเทพมหานครถึง 5 เท่า โดยเฉพาะในช่วงฤดูแล้งเป็นฤดูที่แบคทีเรียมีปริมาณในอากาศสูงสุด พบว่าผู้ที่อาศัยในบริเวณนั้นที่ทำงานใกล้กองขยะหรือทำงานบนกองขยะเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจสูงสุด (7) ซึ่งในการทำงานของพนักงานเก็บขยะจะไม่มีเครื่องมือในการป้องกันมากนัก ทำให้เสี่ยงต่ออันตรายอย่างมาก นอกจากนั้นสภาพในการทำงานที่ต้องเผชิญกับกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ตลอดเวลา รวมทั้งปัญหาทางสังคมต่างๆ มากมาย เช่น ความไม่มั่นคงทางกายภาพในเรื่องที่อยู่อาศัย รายได้ และความรู้ที่แตกต่างจากลักษณะการประกอบอาชีพในการไม่ยอมรับของคนในสังคม เป็นต้น (8) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจทำให้เกิดความเครียดและก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้

พนักงานเก็บขยะเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสังคมอย่างมากและมีโอกาสเผชิญกับปัญหาสิ่งแวดล้อมและปัญหาทางสังคมในกรุงเทพมหานคร ทำให้มีผลกระทบต่อภาวะทางกาย ความไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล ความหงุดหงิด เบื่อหน่าย หรืออาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ซึ่งถ้าพนักงานเก็บขยะต้องประสบกับภาวะความเครียดและไม่สามารถปรับสภาพทางจิตใจให้อยู่ในภาวะที่สมดุลเข้มแข็งได้ก็จะส่งผลกระทบทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และเมื่อนั้นย่อมเกิดผลเสียต่อคนส่วนใหญ่ในสังคมด้วย (9)

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษางานวิจัย พบว่า การศึกษาถึงภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะนั้น ยังไม่มีผู้ใดสนใจทำการศึกษา ซึ่งถ้าสามารถทราบถึงภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะได้ก็จะเป็นประโยชน์ในการประเมินภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา และป้องกันผลกระทบที่จะตามมาซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ในการที่จะช่วยป้องกัน ปรับปรุง พัฒนา และส่งเสริมให้พนักงานเก็บขยะมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประเทศชาติและสังคมมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ทำให้เกิดความสามารในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป และข้อมูลพื้นฐานที่ได้ก็จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยอื่นๆ หรือในขั้นสูง หรือเฉพาะต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน

ไม่มี

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Study) ศึกษาถึงภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานเก็บขยะในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวและแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต โดยมีตัวแปรที่ศึกษา คือ

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคล

- อายุ
- ศาสนา
- ภูมิลำเนาเดิม
- สถานภาพสมรส
- ระดับการศึกษา
- อาชีพเดิม
- รายได้
- สถานภาพทางการเงิน
- ภาระหนี้สิน
- ภาระดูแลรับผิดชอบครอบครัว

- ภาวะสุขภาพทางกาย
- การใช้ยาและสารเสพติด

ปัจจัยด้านการทำงาน

- อายุงาน
- เวลาในการปฏิบัติงาน
- ช่วงเวลาการทำงาน
- จำนวนชั่วโมงการทำงาน
- เหตุผลในการเลือกทำงาน
- ความเสี่ยงในการทำงาน
- ประสบการณ์เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน
- ผลกระทบจากอุบัติเหตุ
- อาชีพเสริมนอกเหนือจากการทำงาน

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ภาวะสุขภาพจิต

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะพนักงานเก็บขยะเพศชาย เหตุผลที่ศึกษาเฉพาะพนักงานเก็บขยะเพศชาย เนื่องจากพนักงานที่ทำหน้าที่เก็บขยะของสังกัดสำนักการศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานครมีเพียงเพศชายเท่านั้น โดยพนักงานเพศหญิงจะให้ไปทำงานในหน้าที่อื่นที่เหมาะสมกว่างานเก็บขยะ และในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะพนักงานเก็บขยะที่อยู่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ผลการวิจัยอาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของพนักงานเก็บขยะทั้งหมดทั่วประเทศได้ เนื่องจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานเก็บขยะที่แตกต่างกัน เช่น ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม สังคม และปัจจัยทางด้านประชากร เป็นต้น

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะสุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาวะความสมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรม ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ โรคจิต โรคประสาท สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม และสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นหรือสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งวัดได้จากแบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต GHQ-30 และมีคะแนนต่ำกว่า 4 คะแนน ถือว่าเป็นผู้มีภาวะสุขภาพจิตปกติ ส่วนปัญหาสุขภาพจิต (Mental Health Problem) หมายถึง ความผิดปกติของสุขภาพจิต หรือความรู้สึกไม่สมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ โดยวัดจาก

แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต GHQ-30 ซึ่งปัญหาภาวะสุขภาพจิตในการวิจัยนี้ หมายถึง หากมีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต

พนักงานเก็บขยะ (Waste Collectors) หมายถึง พนักงานเก็บขยะที่เป็นพนักงานประจำในสังกัดของสำนักรักษาความสะอาดที่ทำหน้าที่ออกไปเก็บขยะมูลฝอยตามแต่ละจุดต่างๆที่กำหนดตามเขตในกรุงเทพมหานคร โดยการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาพนักงานเก็บขยะในพื้นที่ 4 สำนักงานเขต ได้แก่ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตจตุจักร เขตบึงกุ่ม และเขตบางแค

ขยะมูลฝอย หมายถึง เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ถุงพลาสติก ภาชนะที่อาหาร ถ้ำ มูลสัตว์ หรือซากสัตว์ รวมตลอดถึงสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น (5)

รายได้ หมายถึง เงินที่ได้รับ โดยเฉลี่ยต่อเดือนจากการทำงานเก็บขยะ การวิจัยครั้งนี้รายได้ในที่นี้จะหมายถึงความถี่ รายได้ที่ได้จากการทำงานเก็บขยะรวมกับรายได้จากอาชีพเสริมต่อเดือน ในกรณีที่พนักงานเก็บขยะมีงานเสริมนอกจากงานประจำ

สารเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมี ชนิดใดชนิดหนึ่ง เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีใดวิธีหนึ่งก็ตาม เช่น รับประทาน ฉีด สูบ ดม ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลต่อจิตใจ และร่างกายของผู้ใช้สารนั้น โดยมีลักษณะดังนี้ (10)

- ผู้ที่ใช้ต้องเพิ่มขนาดของยาอยู่ตลอดเวลา
- เมื่อหยุดใช้จะก่อให้เกิดมีอาการขาดยา
- ผู้ใช้เป็นเวลานานจะก่อให้เกิดความต้องการมากขึ้น ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่สามารถอดทนได้ ต้องพยายามหาเสพให้ได้
- ผู้ใช้เป็นเวลานานจะก่อให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ใช้นั้นและเป็นอันตรายต่อสังคม

การวิจัยครั้งนี้ การใช้ยาและสารเสพติด จะแบ่งเป็น 2 แบบ คือ

1. **การใช้ยาและสารเสพติด** หมายถึง ในปัจจุบันใช้ยา/สารเสพติดอย่างน้อย 1 ชนิด เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน
2. **การไม่ใช้ยาและสารเสพติด** หมายถึง ในปัจจุบันไม่ใช้ยา/สารเสพติดใดๆเลย เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน

จากนั้น การวิจัยครั้งนี้สามารถแบ่งช่วงเวลาในการเริ่มใช้ยาและสารเสพติดเป็น 2 ช่วง คือ

1. **ก่อนทำอาชีพเก็บขยะ** หมายถึง การเริ่มใช้ยาและสารเสพติดตั้งแต่ก่อนเข้ามาทำอาชีพพนักงานเก็บขยะ
2. **หลังทำอาชีพเก็บขยะ** หมายถึง การเริ่มใช้ยาและสารเสพติดตั้งแต่หลังจากเข้ามาทำอาชีพพนักงานเก็บขยะแล้ว

อายุงาน หมายถึง ช่วงเวลาดังแต่พนักงานเก็บขยะเริ่มต้นทำงานในหน้าที่พนักงานเก็บขยะในสังกัดของสำนักรักษาความสะอาด จนถึงเวลาที่ตอบแบบสอบถามนี้

ช่วงเวลาการทำงาน หมายถึง การแบ่งช่วงเวลาการทำงานของพนักงานเก็บขยะเป็นช่วงเวลาต่างๆ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้สามารถแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงกลางคืน โดยแบ่งตามการกำหนดเวลาปฏิบัติงานของแต่ละเขต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข พิษฟู และประเมินภาวะสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะ เพื่อพัฒนาสุขภาพจิตของพนักงานเก็บขยะและทำให้การทำงานของพนักงานเก็บขยะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางที่จะจัดวางวิธีการให้ความรู้ สุขศึกษาแก่พนักงานเก็บขยะได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาวิจัยต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

