



3 : ก.พ. 2535

ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิตของคณงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

EFFECT OF WORKING ENVIRONMENT ON MENTAL
HEALTH OF WORKERS IN TEXTILE INDUSTRY

ร.ต.ท.หญิง สวรรี ไสธนิทักษกุล
คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาเทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม

มหิดลวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2534

อธิการบดี

จาก

ผศ.ดร.วิมล งาม

Copyright by Mahidol University

21626

ବିଭାଗ

ବିଭାଗ

ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิตของพนักงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

นางสาว โสภณิ์ ทรัพย์ทรัพย์

สวาร์ โสธรพิทักษ์กุล

ស្តីពី

Lowman and

นพภาพร พานิช, วท.บ., วท.ม.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

అనుభవము.

พิธีฉัตรกรรณิการ์, วท.บ., วท.ม.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

Arne

under

อรพรัตน์ เมธาคิลกกุล, พ.บ., M.R.H.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

Mr. Munnz

เรวัต โรจนกนันท์, วท.บ., วท.ม.

ประธานกรรมการประจำหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาเทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์

22'g--.

มันตร จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิตของพนักงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาตรมหาบัณฑิต

สาขาเทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม

วันที่ 29 พฤษภาคม 2534

ศาสตราจารย์ โสธรพิทักษ์กุล

สุวารี โสธรพิทักษ์กุล

ผู้วิจัย

อรพินท์ เอี่ยมศิริ, กศ.บ., วท.ม. Ph.D.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

นพภาพร พานิช, วท.บ., วท.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

พิสิฐ ศุภริยพงศ์, วท.บ., วท.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อรพรรณ เมธาติลกุล, พ.บ., M.P.H.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

นิสสัย คูพิทักษ์, วท.บ., วท.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

มันตรี จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อรพินท์ เอี่ยมศิริ, กศ.บ., วท.ม., Ph.D.

คณบดี

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล Mahidol University

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ ร.ต.ท.หญิง สุวารี โสธรพิทักษ์กุล

วัน เดือน ปีเกิด 23 ธันวาคม 2504

สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประวัติการศึกษา
ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยา)
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ปี พ.ศ. 2527
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม)
มหาวิทยาลัยมหิดล
ปี พ.ศ. 2534

ตำแหน่ง นักจิตวิทยา

และสถานที่ทำงาน งานจิตเวชและยาเสพติด สำนักงานแพทย์ใหญ่
โรงพยาบาลตำรวจ กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2531-ปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะไม่สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ถ้าไม่มีบุคคลผู้ที่ทุ่มเททั้งกำลังใจ กำลังทรัพย์ อีกทั้งเป็นผู้คอยกระตุ้นเตือนให้กำลังใจ และทวงใญ่ผู้วิจัยตลอดมา ก็คือ พ่อ แม่ และพี่ ๆ ความดีที่เกิดจากงานวิจัยครั้งนี้ ขอมอบเป็นเครื่องตอบแทนบุญคุณ

และงานวิจัยครั้งนี้จะไม่สำเร็จลุล่วงไปได้เลย หากไม่ได้รับความกรุณาจาก ผศ.ดร. อรพินท์ เอี่ยมศิริ คณบดีคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ ท่านอาจารย์ นพภาพร พานิช รองศาสตราจารย์ พิสิฐ ศุภரியงศ์ และแพทย์หญิง อรพรรณ เมธาติลกกุล ที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ที่ให้กำลังใจความคิด แนวทางการศึกษา ตลอดจนให้ความช่วยเหลือแนะนำ ตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา อีกทั้งผู้วิจัยยังได้รับความกรุณาจากอาจารย์ พิสมัย คูพิทักษ์ นักจิตวิทยาโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ที่กรุณาให้คำปรึกษา และแนะนำในการใช้เครื่องมือแบบทดสอบทางจิตวิทยา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างสูง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

และสุดท้ายบุคคลที่จะต้องกล่าวถึง และขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วยก็คือ ผู้บริหารโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอที่อนุญาตให้ผู้วิจัยได้เข้าไปทำการตรวจวัดสภาพแวดล้อมภายในโรงงานและเก็บข้อมูล อีกทั้งรวมทั้งกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่มีส่วนทำให้ผู้วิจัยได้บรรลุวัตถุประสงค์โดยที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยครั้งนี้ ควรมีคุณค่าและประโยชน์ต่อไป

ร.ต.ท.หญิง สุวารี ไสหรณพิทักษ์กุล

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิต
ของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

ผู้วิจัย ร.ต.ท.หญิง สุวารี ไสธรรณิกษ์กุล

ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

นภาพร พานิช. วท.บ., วท.ม.

พิสิฐ สุกรียวงศ์. วท.บ., วท.ม.

อรรพณ์ เมธาติลกุล. พ.บ., M.P.H.

วันที่สำเร็จการศึกษา 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2534

บทคัดย่อ

จากการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ โดยการเปรียบเทียบตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร สถานที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบการทำงาน ลักษณะการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคณงานในกลุ่มตัวอย่างคณงานโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 481 คน โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และลักษณะการทำงาน ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่วัดสุขภาพจิตมีชื่อว่า Symptom Checklist Ninety หรือ SCL-90 เก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2532-ตุลาคม 2532 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้คือ จำนวนถึ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบถึ (t-test) และวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

จากผลการวิจัยพบว่า

1. สุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างคนงานโดยทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ค่อนข้างไปในทางที่มีคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มของการมีสุขภาพจิตไม่ดี สุขภาพจิตที่มีคะแนนสูงกว่าด้านอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด คือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Phobic Anxiety)

2. ผลการเปรียบเทียบอาการทางด้านสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างคนงานตามตัวแปรต่างๆ สรุปได้ดังนี้

2.1 อายุ

คนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีอายุมาก ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 6 ด้านได้แก่ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

2.2 สถานภาพสมรส

คนงานที่มีสถานภาพสมรส หย่า แยก จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่แต่งงานแล้ว และคนงานโสด อีกทั้งคนงานที่อยู่ในสถานภาพสมรสโสด จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่แต่งงานแล้ว ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 4 ด้านได้แก่ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงสภาพผิดปกติทางจิต

2.3 จำนวนบุตรในครอบครัว

คนงานที่มีจำนวนบุตร 1 คน และคนงานที่มีบุตรมากกว่า 1 คน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

2.4 การศึกษา

คนงานที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความรู้สึกเกลียดชัง ไม่เป็นมิตร

2.5 รายได้ต่อครอบครัว

คนงานที่มีรายได้ต่ำ จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีรายได้สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านความรู้สึกเกลียดชัง ไม่เป็นมิตร

2.6 สถานที่พักอาศัย

คนงานที่พักในโรงงานจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่พักอาศัยบ้านเช่า และพักในบ้านตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล หวาดระแวง และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

3. สภาพแวดล้อมในโรงงาน

3.1 เสียง พบว่า คนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีเสียงไม่ดัง มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่ทำงานในสภาวะที่เสียงดัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความรู้สึกหวาดระแวง

3.2 แสงสว่าง พบว่า คนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีแสงสว่างดี และแสงสว่างพอใช้ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านย้าคิดย้าทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

3.3 ความร้อน พบว่า คนงานที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความร้อน มีความแตกต่างกับคนงานที่ทำงานในที่ที่ไม่ร้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

4. ระบบการทำงาน คนงานที่ทำงานล่วงเวลาจะมีปัญหามากกว่า คนงานที่ทำงานในระบบปกติ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเกือบทุกด้าน ยกเว้น ด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย การย้าคิดย้าทำ ซึมเศร้า

5. ลักษณะการทำงาน

5.1 ระยะเวลาการทำงาน

คนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอมากกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

5.2 แผนงานที่ทำ

คนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย และทอผ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ผู้บริหารโรงงานควรที่จะตระหนักถึงบุคคลที่จะคัดเลือกเป็นแรงงานต่อไปนั้น ควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะการทำงานสอดคล้องกับวุฒิทางการศึกษา อีกทั้ง คำนึงถึงรายได้เพื่อที่จะให้เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน พร้อมกับการพัฒนาการบริการด้านสวัสดิการด้านต่าง ๆ เช่น สถานที่อยู่อาศัย ควรมีการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น ไม่ควรที่จะอยู่กันอย่างแออัด มีสถานที่พักผ่อนต่าง ๆ มีสนามกีฬา สำหรับในด้านการทำงานควรมีการสับเปลี่ยนตัวคนงานในแต่ละแผนก เพื่อไม่ให้คนงานอยู่ในสภาพเช่นนั้นนานๆ เป็นการลดความเบื่อหน่าย อีกทั้ง ควรให้คนงานมีการพักผ่อนในขณะทำงานมากกว่า 1 ครั้งในแต่ละวัน ประการสำคัญ คือ ตัวคนงานนั้น ควรที่จะใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากสิ่งแวดล้อมเพื่อตัวของคนงานเอง และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ให้ความรู้แก่คนงานในเรื่องสุขภาพจิตให้มากขึ้น โดยการเผยแพร่ทางสื่อมวลชน พร้อมกับควรมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น นักจิตวิทยา นักสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ เป็นผู้ให้คำแนะนำที่ถูกต้อง

THESIS TITLE EFFECT OF WORKING ENVIRONMENT ON MENTAL HEALTH
OF WORKERS IN TEXTILE INDUSTRY

AUTHOR POLICE LIEUTENANT SUVAREE SOTHORNPITAKUL

DEGREE MASTER OF SCIENCES
(TECHNOLOGY OF ENVIRONMENTAL MANAGEMENT)

THESIS SUPERVISORY COMMITTEE

NOPPAPORN PANICH. B.Sc., M.Sc.

PISIT SUKREEYAPONGSE, B.Sc., M.Sc.

ORAPUN METADILOGKUL, M.D., M.P.H.

DATE OF GRADUATION 29 MAY B.E. 2534 (1991)

Abstract

The mental health of workers in textile industry was studied based on variables much as age, marital status, educational level, income, number of children, accomodation environmental working conditions, working system and nature of work. The sample population are 481 workers in textile industry in Samudprakarn province.

Two set of questionnaires were used to collect the data. The first set which was constructed by the researcher consists of 34 questions. The second set entitled Symptom Checklist Ninety or SCL-90 is for dealing with mental health topic.

The data were collected from August to October 1989 and then

processed by SPSS program for the percentage, arithmetic means, standard deviation, t-test and analysis of variance.

The results can be summarized as followed.

1. The mental health of the workers is within normal range, but with a little bit higher than average, indicating a tendency toward impaired mental health clearly expressed as Somalization and Phobic Anxiety.

2. Mental health analysis of the sample workers is broken down into the following variables.

2.1 Age

Younger workers present more problems than older workers, with statistically difference at .05 in six aspects, namely interpersonal Sensitivity, Depression, Anxiety, Phobic Anxiety, Paranoid Ideation and Psychoticism.

2.2 Marital Status

Widowed, divorced and seperated workers have more problem than the married and the single. The single present more problem than the married at the statistically significant level of .05 in the four aspects namely Interpersonal Sensitivity, Depression, Anxiety and Psychoticism.

2.3 Number of Children (Sibling size)

No difference in found between one children and more than one children.

2.4 Ecucational Level

Those with higher schooling present more problems than those with lower schooling at statistically significant level of .05 in the aspects of Hostility.

2.5 Family Income

Those of lower income level present more problems than

7

those higher income at statistically significant level of .05 in nearly all aspect, except Hostility.

2.6 Accomodation

Those accomodated in the factory have more problem than those living in rented houses and then own house at statistically significant level of .05 in six aspects namely Somatization, Interpersonal Sensitivity, Depression, Anxiety, Paranoid Ideation, Psychoticism.

3. Environmental Condition of the workers.

3.1 Noise Level: Workers working in low noise environmental present more problem than those working in high noise environment at the statistically significant level of .05 in Paranoid Ideation.

3.2 Light: worker working in differnet light condition show statistically significant difference at level of .05 in Obsessive Compulsive, Interpersonal Sensitivity, Depression, Psychoticism.

3.3 Heat: workers working in difference temperature environment show statistically significant difference at level of .05 in every aspect.

4. Working Schedule: those working in over time schedule present more problems at statistically significant level of .05 in almost every aspect, expect Samatization, Obsessive Compulsive, Depression.

5. Working Condition

5.1 Number of Working Years

Workers with longer years of working in textile Industry

have a better mental health than those with lesser years at statistically significant level of .05 in six aspects namely interpersonal Sensitivity, Depression, Anxiety, Phobic Anxiety, Paranoid Ideation, Psychoticism.

5.2 Nature of Work

Those workers in examining section present more problems at statistically significant level of .05 in every aspect than those in spindling and weaving section.

The researcher gives the suggestion that the factory's executive should consider to put the right man on the right job, and give the workers' proper salary. In addition to develop the social welfare such as providing better dwelling, recreational facilities and stadium. It is recommended to change the tasks of workers in each section in order not to be too boring for the workers, moreover, the workers should have more relax times each day.

The personal protective devices such as earplugs and earmuff should be worn by workers. Giving knowledge to the workers by mass media (radio, television and newspaper) is the another important thing: moreover, the factory ought to have Psychologist, Social Worker and Public Health Officer to advise them.

สารบัญ

	ณ
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก-ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ-ช
สารบัญ	ณ-ญ
สารบัญตาราง	ฎ-ฏ
สารบัญแผนภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	4
วัตถุประสงค์	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ข้อตกลงเบื้องต้น	5
สมมติฐานการวิจัย	5
คำจำกัดความ	7
ผลที่ได้รับจากการวิจัย	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
ความหมายของคำว่า "สุขภาวะจิต"	9
ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะจิตและสุขภาวะกาย	13
สภาพแวดล้อมกับสุขภาวะจิต	16
ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะจิต	21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	30
ระเบียบวิธีการศึกษา	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	30
วิธีการเลือกกลุ่มอย่าง	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	31
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล	34
ข้อจำกัดในการวิจัย	34
การวิเคราะห์ข้อมูล	36

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	37
ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	37
ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมจากการทำงานในโรงงาน	46
การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพจิตของพนักงานใน โรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอแบ่งเป็น	
1. ศึกษาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตโดยทั่วไปของ ตัวอย่างพนักงานกับเกณฑ์ปกติของสุขภาพจิตแต่ละด้าน	49
2. ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพจิตของพนักงานอื่น ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยด้านสภาพการทำงาน	52
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	102
อภิปรายผลการวิจัย	107
ข้อเสนอแนะ	121
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	124
บรรณานุกรม	125
ภาคผนวก	
ก. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	129
ข. แบบทดสอบสุขภาพจิต	134
ค. แผนผังบริเวณห้องทอผ้า ปั่นด้าย ในโรงงานตัวอย่าง	139
ง. นิยามศัพท์ และมาตรฐานสภาพแวดล้อมด้านเสียง แสงสว่าง ความร้อน	147
จ. กระบวนการผลิตสิ่งทอ	154
ช. เหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต	156

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1. แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา	39
2. ผลการสำรวจระดับความตึงของเสียง ความเข้มของแสงสว่าง สภาพความร้อนในโรงงานตัวอย่าง	47
3. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละของลักษณะ สุขภาพจิตแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างคนงานในโรงงาน อุตสาหกรรมสิ่งทอเทียบกับเกณฑ์ปกติของสุขภาพจิตแต่ละด้าน	51
4. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับ อายุต่างกัน	55
5. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับ อายุต่างกัน	56
6. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิต ระหว่างคนงาน สถานภาพสมรสต่างกัน	60
7. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มี สถานภาพสมรสแตกต่างกัน	61
8. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิต ระหว่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีความราบรื่นในชีวิตสมรสแตกต่างกัน	64
9. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีความราบรื่นในชีวิตสมรสแตกต่างกัน	65
10. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน	67
11. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน	69
12. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีรายได้ต่างกัน	74
14. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน	75
15. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยต่างกัน	79
16. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน	80
17. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านเสียงแตกต่างกัน	84
18. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างแตกต่างกัน	86
19. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านความร้อนแตกต่างกัน	88
20. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีระบบการทำงานปกติกับล่วงเวลา	90
21. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน	93
22. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน	94
23. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน	99
24. การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน	100

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ

หน้า

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิตแต่ละด้านของพนักงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรมเสี่ยงต่อภัยพิบัติ

49



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาอุตสาหกรรมมีบทบาทอย่างหนึ่งต่อการพัฒนาประเทศ จะเห็นได้จากประเทศที่พัฒนาแล้ว มักเป็นประเทศที่มีการพัฒนาอุตสาหกรรมเจริญก้าวหน้า ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่กำลังมุ่งไปในการพัฒนาอุตสาหกรรม โดยในปี พ.ศ. 2528 ผลผลิตภาคอุตสาหกรรมมีส่วนต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) สูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตภาคเกษตรกรรม คือ ในปี พ.ศ. 2520 สัดส่วนมูลค่าผลผลิตต่อ GDP ในภาคเกษตรกรรม 27.6 ในภาคอุตสาหกรรม 20.3 และในปี พ.ศ. 2528 สัดส่วนมูลค่าผลผลิตต่อ GDP ในภาคเกษตรกรรม 17.4 ภาคอุตสาหกรรม 20.0 ตลอดจนมีการจ้างงานในภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นในปี 2527 มีจำนวนคนงาน 1.97 ล้านคน ปี 2528 2.05 ล้านคน ปี 2529 2.19 ล้านคน เป็นเหตุให้โครงสร้างการผลิตของประเทศไทยเปลี่ยนจากประเทศเกษตรกรรมเป็นประเทศกึ่งอุตสาหกรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2529: ๑๓๓) และอุตสาหกรรมที่จัดว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ประเภทหนึ่งคือ อุตสาหกรรมสิ่งทอจากสถิติรวบรวมได้จากกองควบคุมโรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรมพบว่า ในปี พ.ศ. 2529 มีโรงงาน 382 แห่ง ปี 2530 มี 402 แห่ง มีผู้ประกอบการอาชีพนี้กว่า 63,275 คน

ถึงแม้ว่าการพัฒนาอุตสาหกรรมก่อให้เกิดผลผลิตเพิ่มขึ้นหลายอย่าง แต่ในขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดปัญหาอย่างมากมาย ทั้งปัญหาทางด้านสภาพการทำงานและสภาวะแวดล้อม เช่น เสียงดังเกินไป ความร้อนอบอ้าว ฝุ่นละออง ไอสารเคมีฟุ้งกระจาย ทำทางการทำงานไม่เหมาะสม ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ฯลฯ (ชลินทร์ อมรธรรม, 2529 : 58) ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงจากประเทศเกษตรกรรมมาเป็นประเทศอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว โดยมีได้มีแผนรองรับความเสียหายทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม ด้านแรง

งานตลอดจนไม่มีการวางแผนงานเกี่ยวกับการพัฒนาประเทศด้านอุตสาหกรรมมาก่อน ประกอบกับความแห้งแล้งในชนบท ความยากลำบากในการหาเลี้ยงชีพทำให้เกิดการอพยพของประชากรเข้ามาในเขตเมือง ทำให้ประชากรต้องมาอยู่อย่างแออัด การสุขาภิบาลไม่ดีน้ำดื่มน้ำใช้ไม่เพียงพอ ซึ่งเขาเหล่านั้นจำเป็นต้องพยายามปรับตัวปรับใจให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในบางครั้งบุคคลเหล่านั้นก็สามารถปรับตัวปรับใจได้ แต่บางครั้งก็ปรับตัวปรับใจไม่ทันเกิดความสับสน ว้าวุ่น ต้องประสบปัญหานานาประการ สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีผลกระทบต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ต่อสุขภาพทางกาย ทางจิตของบุคคลในสังคมนั้น ๆ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2527: 1, ณรงค์ ณ. เชียงใหม่, 2525: 15)

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ เป็นอุตสาหกรรมที่มีคนจำนวนมาก ซึ่งคนบางส่วนอาจจะไม่คุ้นเคยต่อการทำงานในภาคอุตสาหกรรม เพราะเคยทำงานในภาคเกษตรกรรม ดังนั้นนอกจากจะปรับตัวต่อสภาวะการทำงานในภาคอุตสาหกรรมแล้วคนงานเหล่านี้ยังต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านเสียง แสงสว่าง ฝุ่น ความร้อน และลักษณะการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นแผนทอผ้า ปั่นด้าย ย้อมผ้า ตราช้าง ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพของคนงานทั้งสิ้น เกียรติยศ เอี่ยมคงเอก (2527: 12-13) อ้างถึง พ.ญ มาลินี วงศ์พานิช "การพัฒนาบริการอนามัยอุตสาหกรรมระดับจังหวัด" จากรายงานการวิจัยพบว่า

1. เสียง คือ อันตรายอย่างหนึ่งที่ทำให้คนงานในโรงงานสิ่งทอสูญเสียการได้ยินไปเรื่อยๆ
2. ฝุ่นละออง ที่อยู่หนาแน่นในบางแผนกของโรงงานทอผ้า ที่ทำให้เกิดอันตรายต่อปอดของคนงานถึงขั้นที่ทำให้ปอดมีฝุ่น (Pneumoconiosis)
3. คนงานในอุตสาหกรรมที่มีสภาวะการทำงานไม่ดี มีอาการอ่อนเพลียเรื้อรังในคนงานจำนวนมาก มีอาการทางตาและผิวหนัง อาการทางปอด สภาวะความเป็นอยู่ไม่เหมาะสม คนงานปฏิบัติงานเกินกำลัง การทำงานในลักษณะเป็นระบบกะ การทำงานเป็นการล่วงเวลา คนงานได้อาหารต่ำกว่าคุณภาพ มีสภาพแวดล้อมทั่วไปขาดสุขลักษณะ ขาดบริการที่จำเป็น เช่น หอพักถูกสุขลักษณะ น้ำสะอาด ที่พักผ่อนหย่อนใจ

ดังนั้น เมื่อคนงานต้องเผชิญกับความเจ็บไข้ได้ป่วย และประสบอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงานในหน้าที่ของตน สภาวะการทำงานไม่ดี สถานที่จำกัดแออัดสกปรก คนงานปฏิบัติงานเกินกำลังทำงานในลักษณะผิดธรรมชาติ ขาดเครื่องป้องกัน ลักษณะการทำงานที่ซ้ำ ๆ ซาก ๆ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความรำคาญ ทำให้จิตใจและอารมณ์เสียไปก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวลในงานที่ทำ ซึ่งสภาวะการทำงานที่เสี่ยงอันตราย หรือการทำงานในสถานที่ ซึ่งทำให้เกิดความตึงเครียดตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ทำให้เกิดสุขภาพจิตเสื่อมเมื่อสุขภาพจิตเสื่อมก็เป็นเหตุให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายขึ้นมาได้ (Psychosomatic disorder) (ณรงค์ ณ. เชียงใหม่, 2525:84, มาลินี วงศ์พานิช และคณะ, 2525: 45)

นอกจากนี้ ตามทฤษฎีโรคจิตประสาทมักจะอธิบายและคาดคะเนว่าอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและครอบครัว เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ การอพยพเคลื่อนย้าย ความหนาแน่นของประชากร งานอุตสาหกรรม ลักษณะโครงสร้างของสังคมการศึกษาของบุคคลมีส่วนผลักดัน หรือบีบคั้นให้คนเกิดป่วยทางจิตได้ กล่าวว่าผู้เป็นโรคจิตมักพบในฐานะคนยากจน ส่วนโรคประสาทมักจะเป็นในกลุ่มฐานะดีหรือปานกลาง และในชุมชนอุตสาหกรรมจะเกิดเป็นโรคจิต โรคประสาทมากกว่าชุมชนเกษตรกรรม (อัมพร โอตระกูล และคณะ, 2522:2)

เป็นที่น่าสังเกตว่า การพัฒนาอุตสาหกรรมยิ่งขยายตัวมากเท่าใด สุขภาพของผู้ใช้แรงงานจะแปรผกผันกับการเจริญเติบโตของอุตสาหกรรม เนื่องจากคนงานส่วนมากเป็นบุคคลที่ไม่มีความรู้ความชำนาญ เมื่อเศรษฐกิจบีบคั้นคนงานก็ต้องดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด โรงงานอุตสาหกรรมเป็นความหวังด้านสุดท้าย ซึ่งโรงงานส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมไม่ดี งานหนัก คนงานทำงานหนักแบบเคยชินเสียส่วนมาก และส่วนมากจะมาจากต่างจังหวัด คนงานนอกจากจะยากจนแล้วยังเจ็บป่วยมาก แต่ส่วนใหญ่จะไม่สนใจสุขภาพ เมื่อคนงานเจ็บป่วยโรงงานไม่ได้ให้การรักษาอย่างดี เมื่อเจ็บป่วยมากจะต้องออกจากงานจึงต้องชมชานกลับถิ่นเดิม (เกียรติยศ เอี่ยมคง เอก, 2527:5)

ดังนั้น สภาพการณ์ที่คนงานประสบ จึงเป็นเสมือนภาวะอันยุ่งยากที่ทำให้คนงานวิตกกังวลตลอดมา ซึ่งเป็นการขัดกับแนวทางในการพัฒนาประเทศ การพัฒนาประเทศให้เจริญองค์ประกอบที่สำคัญ คือ กำลังคนที่มีคุณภาพและมีสุขภาพกายและมีสุขภาพจิตเข้มแข็ง หน่วยงานทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นรัฐบาลหรือเอกชน ควรให้ความสำคัญว่าผู้ประกอบการอาชีพหรือผู้ใช้แรงงานเป็นบุคคลที่สำคัญในการทำนุบำรุง และธำรงไว้ซึ่งฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ควรได้รับการเอาใจใส่ดูแลและช่วยเหลือทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และด้านสวัสดิการ ทั้งนี้เพื่อช่วยรักษาสวัสดิภาพของบุคคล อีกทั้งเพิ่มสมรรถภาพในการทำงาน เพื่อให้ได้ผลผลิตสูงในด้านคุณภาพและปริมาณ

บุคคลส่วนมากให้ความสำคัญต่อสุขภาพกายมากกว่าสุขภาพจิต เพราะสุขภาพกายเป็นสิ่งที่สามารถปรากฏแสดงออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด เมื่อมีอาการผิดปกติ แต่สุขภาพจิตนั้นไม่สามารถจะสังเกตเห็นได้ในระยะเวลาอันสั้น จะปรากฏออกมาก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีอาการผิดปกติ X มากแล้ว ดังนั้น ในการศึกษาสุขภาพจิตของคนงานจึงเป็นเรื่องน่าศึกษาอย่างยิ่ง เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพจิตใจของคนนั้นๆว่าในขณะนี้เป็นอย่างไรมาก่อน และสามารถป้องกันโรคอื่นๆ ตามมาด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ
2. เพื่อศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อม ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และสภาพการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะคนงานที่ไม่เคยมีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต และทางสมองมาก่อน ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการ
2. ผู้วิจัยศึกษาสุขภาพจิตของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต เฉพาะตัวแปรดังต่อไปนี้ คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ จำนวนคนในครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบในการ

ทำงาน ลักษณะการทำงาน

3. การวัดสุขภาพจิตของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม ใช้แบบทดสอบสุขภาพจิตของแผนกจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยามีชื่อว่า Symptom Checklist Ninety หรือ SCL-90 เป็นแบบทดสอบที่ประกอบด้วยกลุ่มอาการต่าง ๆ 9 อาการ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบทดสอบ SCL-90 ถือว่าเชื่อถือได้ ตามที่นักจิตวิทยาแห่ง ร.พ.สมเด็จเจ้าพระยาได้ทำการศึกษาวิจัยหาเกณฑ์มาตรฐานของแบบทดสอบไว้ สามารถวัดภาวะสุขภาพจิตได้
2. คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามและแบบทดสอบ ถือว่าผู้ตอบด้วยความจริงใจ และตรงตามความเป็นจริง คำตอบที่ได้นั้นเชื่อถือได้
3. สิ่งที่มีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิตในการศึกษาครั้งนี้เป็นสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมตามตัวแปรที่กำหนดเท่านั้น

สมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากคณงานเป็นบุคคลที่ได้รับผลกระทบกระเทือนจากสภาพแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจสังคม ตลอดจนสภาวะการทำงาน ซึ่งในโรงงานส่วนมากจะมีเสียงดังตลอดเวลา แสงไม่เพียงพอ ฝุ่นมาก ความร้อนทั้งเครื่องจักรและความร้อนในฤดูร้อน ตลอดจนระบบและระยะเวลาในการทำงานที่ไม่ปกติเหมือนกับคนอื่น อาจมีผลต่อการปรับตัว และลักษณะการแก้ปัญหา ซึ่งลักษณะการปรับตัวและการแก้ปัญหาของผู้ที่มีวัย สถานภาพสมรส จำนวนคนในครอบครัวที่มีชีวิตอยู่ การศึกษา รายได้จำนวนปีที่ทำงานในโรงงานต่างกันย่อมจะแตกต่างกัน

ลักษณะการปรับตัว แสดงถึงสุขภาพจิตที่ดีหรือไม่ดี การปรับตัวและแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม แสดงถึง สุขภาพจิตที่ดี ฉะนั้นในการวิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม

1.1 ด้านอายุ คนงานที่มีอายุน้อยกับคนงานที่มีอายุมากจะมีสภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันคือ คนงานที่มีอายุน้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีอายุมาก

1.2 สถานภาพสมรส สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ที่แต่งงานแล้วจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่เป็นโสด และผู้ที่เป็นโสดจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่เป็นหม้าย หย่า แยก

1.2.1 ผู้ที่แต่งงานแล้ว และชีวิตสมรสราบรื่นจะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่แต่งงานแล้วและชีวิตสมรสไม่ราบรื่น

1.3 จำนวนบุตรในครอบครัวที่มีชีวิตอยู่ ผู้ที่มีบุตรน้อยไม่เกิน 1 คน จะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่มีบุตรจำนวนมากกว่า 1 คนขึ้นไป

1.4 การศึกษา ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

1.5 รายได้ต่อครอบครัว ผู้ที่มีรายได้สูงจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ

1.6 สถานที่อยู่อาศัย ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านส่วนตัวจะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเช่า หรือพักในโรงงาน

2. สภาวะการทำงาน

2.1 สภาพแวดล้อมในการทำงาน

2.1.1 เสียง ผู้ที่ทำงานในสภาวะที่มีเสียงไม่ดัง จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ทำงานในสภาวะที่มีเสียงดัง

2.1.2 แสงสว่าง ผู้ที่ทำงานในสภาวะที่มีแสงสว่างดี จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ทำงานในสภาวะที่มีแสงสว่างพอใช้

2.1.3 ความร้อน ผู้ที่ทำงานในที่ที่ไม่ร้อน จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ทำงานในที่ที่ทำงานร้อน

2.2 ระบบการทำงานและระยะเวลาในการทำงาน ผู้ที่ทำงานระบบปกติจะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่ทำงานล่วงเวลา

2.3 ลักษณะการทำงาน

2.3.1 ระยะเวลาการทำงานในโรงงาน ผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานใน

โรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอมากกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า

2.3.2 แผนงานที่ทำ ผู้ที่ทำงานในแผนกปั่นด้ายและทอผ้าจะมีสุขภาพจิตเสื่อมมากกว่าผู้ที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า

คำจำกัดความ

1. สุขภาพจิต หมายถึง สุขภาพของจิตใจที่ดี ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือผู้ที่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคจิต โรคประสาทเท่านั้น แต่ยังสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุข มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยดี มีชีวิตที่สมดุลย์ สามารถมองความแตกต่าง ความต้องการของคนในโลกได้ โดยไม่มีความขัดแย้งใด ๆ ภายในจิตใจตนเอง

2. สุขภาพจิตดี หมายถึง การได้คะแนนเฉลี่ยจากการตอบแบบทดสอบ SCL-90 อยู่ ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งในคนไทยจะมีคะแนนระหว่าง T40-T60

3. สภาพแวดล้อม หรือสิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งใด ๆ ก็แล้วแต่ที่แวดล้อมตัวคนงาน และมีผลกระทบต่อคนงาน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ สิ่งแวดล้อมคือ สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และสภาพการทำงาน

4. อุตสาหกรรมสิ่งทอ หมายถึง วิสาหกิจที่ใช้กำลังคน และเครื่องจักรปรุงแต่งแปรสภาพวัตถุดิบ โดยผ่านกระบวนการปั่นด้ายและทอผ้า ฯลฯ จนเป็นผ้าสำเร็จ และในที่นี้อุตสาหกรรมหมายความว่าตามรหัส 22(2) ของกรมโรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม

5. สภาพะการทำงานหรือสภาพการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ผู้ปฏิบัติงานประสบ ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน จำนวนปีที่ทำงานในโรงงานปัจจุบัน ลักษณะการทำงานสภาพทั่วไปทางกายภาพที่ทำงาน เช่น ความร้อน แสงสว่าง เสียง ฝุ่น ความปลอดภัย และสวัสดิการค่าจ้าง

6. ระบบการทำงาน หมายถึง ระบบการทำงานของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ซึ่งแตกต่างกันไปตามระบบการบริหารของแต่ละโรงงาน และขนาดของโรงงาน โดยทั่วไปการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง ซึ่งเป็นการทำงานปกติในเวลากลางวัน

7. การทำงานล่วงเวลา หมายถึง การทำงานที่เลยเวลาปกติมากกว่า วันละ 8 ชั่วโมง ไม่ว่าจะเป็นเวลาที่คนงานเต็มใจทำเอง หรือทำตามระยะเวลาที่โรงงานกำหนดก็ตาม

8. ระยะเวลาการทำงานในโรงงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงขณะทำการสำรวจ

9. แผนงานที่ทำ หมายถึง แผนงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทออันได้แก่ แผนกปั่นด้าย ทอผ้า ตีรวผ้า

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงสภาวะสุขภาพจิตของแรงงาน เพื่อหาทางป้องกันช่วยเหลือลดงานส่งเสริมสุขภาพจิตของแรงงานให้เหมาะสม
2. ทำให้ทราบถึงผลกระทบของสภาพแวดล้อมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมประชากร และสภาพการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพจิตของแรงงาน

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในส่วนของการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษารายละเอียด ในเรื่องต่อไปนี้

ความหมายของคำว่า สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตและสุขภาพกาย
สภาพแวดล้อมกับสุขภาพจิต ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต

ความหมายของคำว่า สุขภาพจิต

ตามความหมายของคำว่า สุขภาพจิตตามความหมายในพจนานุกรม ซึ่งให้ความหมายของคำว่าสุขภาพ หมายถึง ความไม่มีโรค ความเป็นสุข ส่วนจิต หมายถึงความนึกคิด ดังนั้น สุขภาพจิตจึงหมายถึง ความนึกคิดที่เป็นสุขปราศจากโรค

✓ องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของคำ "สุขภาพจิต" ว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้นมิได้หมายเพียงว่า บุคคลนั้น ๆ ปราศจากอาการโรคจิต โรคประสาทที่เห็นได้ชัดเท่านั้น แต่จะสามารถปรับตัวมีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น มีชีวิตอยู่ได้ด้วยความสะดวกสบาย มีสมดุลย์ สามารถตอบสนองความต้องการของตนในโลกที่เปลี่ยนแปลงนี้ได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้งในจิตใจตนเอง (ฝน แสงสิงแก้ว, 2510: 256-257)

สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับตนเอง และโลกกว้างอย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ มีความสุขใจ และมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นที่อยู่ร่วมในสังคม มีความสามารถที่จะเผชิญหน้า และยอมรับความเป็นจริงของชีวิต โดยมีความพอดีกับตัวเองและชนชั้นทางสังคม มีความตึงเครียดน้อย สามารถควบคุมสติปัญญาอารมณ์ให้คงที่ไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ใด ๆ (Harold W. Bernard, 1970: 12-13)

สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ซึ่งจะช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ปราศจากโรคจิต โรคประสาท มีความสามารถในการปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสมมีความมั่นคงทางใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2530: 6)

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา (2519:1) ให้ความหมาย สุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตไม่ใช่เรื่องของโรคจิต โรคประสาทเท่านั้น แต่เกี่ยวข้องกับการนึกคิดความรู้สึกและการกระทำของบุคคล สรุปสั้น ๆ ว่า สุขภาพจิต คือ ความมั่นคงทางใจ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้ความหมายสุขภาพจิตสรุปเพียงสั้น ๆ ว่า สุขภาพจิต ก็คือ สภาพของจิตใจที่เป็นสุข (รัตนา ศิริพานิช, 2530:8)

จากการศึกษาความหมายของสุขภาพจิต มีผู้รู้หลายท่านได้กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีดังนี้

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2523: 13) ให้ความหมายผู้ที่มีสุขภาพจิตดี หมายถึงบุคคลที่มีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ช่วยเหลือคนอื่นได้

อุดม ลักษณะวิจารณ์ (2530:5), อัจฉรา สุขารมณ์ (2527:1) ผู้มีสุขภาพจิตดี คือผู้มีอารมณ์มั่นคงสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

เอลลี โบวเออร์ (Eli Bower) นักจิตวิทยาให้ความหมายสุขภาพจิตดีไว้ว่า "สุขภาพจิตดี หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการแก้ปัญหาให้หลุดพ้นจากความกดดันและความบีบคั้นของชีวิตบุคคลย่อมมีเสรีภาพ เฉพาะตนในการคิด หรือการเลือก การแก้ไขปัญหาชีวิตของตนเอง หรือ อีกนัยหนึ่ง ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือผู้ที่แก้ไขปัญหาชีวิตได้เหมาะสมตรงตาม

สภาพแวดล้อม” (ผ่องพรรณ เกิดนิทัศน์, 2530: 17)

เนวิต แซนฟอร์ด (Nevitt Sanford) ได้ให้แนวคิดไว้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์มีลักษณะ 2 ประการคือ (สุชา-สุรางค์ จันทน์เอม, 2520: 17)

1. มีความสามารถที่จะต่อสู้ และเผชิญปัญหาในชีวิตของตนได้โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน
2. มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถเผชิญปัญหาในชีวิตด้วยอารมณ์ที่มั่นคงและกล้าหาญ ไม่ท้อถอยเมื่อทำสิ่งใดผิดพลาดก็พยายามแก้ไข และหาหนทางทำให้สำเร็จ

จาโฮดา (Jahoda) ได้ให้ความเห็นว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์มีลักษณะคือ (สุชา-สุรางค์ จันทน์เอม, 2520: 18)

1. มีทัศนคติต่อตนเองถูกต้อง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และเข้าใจตนเองดี
2. พัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น
3. มีแนวความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่สอดคล้อง ไม่ขัดแย้งกันเองระหว่างความคิด และการกระทำของตนเอง
4. มีความเป็นตัวของตัวเองในการกระทำ และการแสดงออกซึ่งความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ
5. เข้าในสภาพความเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ ไม่มองสิ่งใดผิด ๆ
6. สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขปัญหาลักษณะต่าง ๆ ได้

ใน Encyclopedia American ได้ให้แนวความคิด เพื่อวินิจฉัยว่าบุคคลจะมีสุขภาพจิตดีหรือไม่โดยพิจารณาสิ่งต่าง ๆ คือ (วนิดาไชยรัช, 2521: 21)

1. ลักษณะท่าทีของบุคคลต่อตนเองว่าเป็นอย่างไร ตรงตามความเป็นจริงเพียงไร บางคนอาจหลงตนเอง คิดว่าตนเองเป็นคนพิเศษ เอาแต่ใจตนเอง บางคน ดูถูกตนเองคิดว่าตนเองนั้นต่ำต้อยไร้คุณค่า
2. ลักษณะท่าทีของบุคคลในการพัฒนาตนเอง ตามสภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงในปัจจุบัน เช่น การยอมรับสภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงของตนเพียงไร พร้อมทั้งได้มีการต่อสู้ดิ้นรน

เพื่อพัฒนาตนเองในลักษณะที่เป็นไปได้ได้อย่างไร

3. องค์ประกอบของบุคลิกภาพเป็นอย่างไร ดีหรือไม่เพียงไร มีส่วนประกอบของบุคลิกภาพเป็นมาอย่างไร เช่น เป็นคนประเภทชอบสังคม หรือประเภทเก็บตัว เป็นคนหนักแน่น หรือไวต่อความรู้สึก

4. มีความเป็นตัวเอง ภายใต้อิทธิพลของสังคมมากน้อยเพียงไร เช่น ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงมีการแบ่งพวก มีการต่อสู้ แกร่งแย่งชิงดี บุคคลมีความเป็นตัวเองมากน้อยเพียงไร อยู่ใต้อิทธิพลของสังคมมากน้อยเพียงไร พึ่งตนเองได้มากน้อยเพียงไร

5. บุคคลมีความสามารถเข้าใจถึงสภาพความเป็นจริงในเรื่องต่าง ๆ มากน้อยเพียงไร

สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำหรับการพิจารณาสุขภาพจิตของบุคคล คนที่มีสุขภาพจิตดีจะต้องมองเห็นตัวเองตรงตามความเป็นจริง ยอมรับสภาพความบกพร่องของตนเองมีความมั่นใจ ในตนเอง ในการปรับปรุงตนเองมีความเป็นตัวเอง

จากผลการประชุมวิชาการทางสุขภาพจิต วันที่ 21-25 มกราคม 2523 ได้ให้ความหมายและขอบเขตของคำว่า สุขภาพจิตไว้ว่า ลักษณะของสุขภาพจิตที่ดี หมายถึงลักษณะที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบต่อไปนี้

1. สภาวะอารมณ์ อารมณ์ปกติมั่นคง ไม่เจ้าอารมณ์หรือถูกกระทบกระเทือนง่าย ปราศจากความเครียด หรือความวิตกกังวล
2. สภาวะทางสังคมและการปรับตัว สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข ไม่สร้างพฤติกรรมที่ก่อความเดือดร้อน แก่ตนเองและผู้อื่น
3. สภาวะทางปัญญา สามารถเผชิญปัญหาหรือแก้ปัญหาได้ และดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ
4. สภาวะทางกาย ปราศจากอาการของโรคที่มีผลจากความเครียดและ ความวิตกกังวลทางจิตใจ

กล่าวโดยสรุป เราอาจพิจารณาผู้มีสุขภาพจิตดีได้ดังนี้

1. เกี่ยวกับตนเอง ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี จะพึงพอใจในการกระทำที่พิจารณาว่าดีถูกต้อง แล้วเข้าใจตนเองแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนได้ ตลอดจนสามารถแสดงอารมณ์ได้เหมาะสมกับเหตุการณ์ และควบคุมอารมณ์ให้มั่นคงได้
2. เกี่ยวกับบุคคลอื่น ผู้มีสุขภาพจิตดี ย่อมยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นนับถือและมีความรักผู้อื่นอย่างจริงใจ มีความไว้วางใจในผู้อื่น เต็มใจจะช่วยเหลือซึ่งกันและกันพอใจที่จะทำประโยชน์ให้แก่หมู่คณะ ตลอดจนมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ
3. เกี่ยวกับความสามารถในการดำเนินชีวิต ผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมแก้ปัญหาของตนเองได้ มีความมุ่งหมายในชีวิต รู้จักหาประโยชน์จากประสบการณ์ และแสวงหาความรู้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับตนเองในการพัฒนาความสามารถ นอกจากนี้ยังต้องมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน และรู้จักให้ความสามารถของตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

หรืออาจจะสรุปสั้นๆได้ว่า คนที่มีสุขภาพจิตดีก็คือ "คนที่ใช้ชีวิตที่เป็นสุข มีอารมณ์เยือกเย็นมั่นคง มีความพอใจในตนเอง มีความพอใจในผู้อื่น และทำงานได้ด้วยความสามารถเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ในโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างดี ตลอดจนไม่มีอาการของโรคจิต โรคประสาทด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตและสุขภาพกาย

เราได้ทราบความหมายของ "สุขภาพจิต" แล้วลองมาพิจารณาความหมายของคำว่าสุขภาพทางกายบ้าง

สุขภาพทางกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีการพัฒนาเหมาะสมกับวัยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและทพพลภาพ มีความต้านทานโรคได้ดี ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ แม้ว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิต จะเป็นเรื่องที่แตกต่างกันในแง่ความหมาย แต่ทั้งสองย่อมมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างใกล้ชิด บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์ย่อมหมายถึงความสมบูรณ์แข็งแรงทางร่างกายและจิตใจเข้มแข็ง การที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บย่อมเป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตใจสมบูรณ์ได้ง่าย

สุขภาพทางกาย เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกายโดยตรง ความบกพร่องนั้นเกิดจากการที่ร่างกายผิดปกติ เช่น เจ็บป่วย เป็นเรื่องที่สังเกตได้ง่ายได้โดยสังเกตจากความผิดปกติของร่างกาย ความสมบูรณ์หรือความบกพร่องของสุขภาพทางกายย่อมมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตโดยตรง

ในขณะที่สุขภาพจิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับจิตใจ ความบกพร่องของสุขภาพจิตใจเกิดจากการปรับตัวไม่ถูกต้องและจากสภาพแวดล้อมอื่น ๆ เรื่องของจิตใจเป็นเรื่องที่สังเกตได้ยาก การพิจารณาตัดสินความผิดปกติทางจิตใจ ต้องพิจารณาจากความนึกคิดอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่แสดงออกมา (ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง 2523:83)

ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะแสดงออกมาได้ 3 ทาง คือ (ศรีธรรม ธนะภูมิ, 2523: 40-41, ถาวร โสุมบุตรดา, 2525: 28-29, วนิดา ไชยรัช, 2521: 31-32)

1. อาการทางร่างกาย เกิดพยาธิสภาพของการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายดังต่อไปนี้

ก. ระบบทางเดินอาหาร จะปรากฏอาการโรคแผลในกระเพาะอาหารเบื่ออาหารคลื่นไส้ ท้องอืดเฟ้อ ปั่นแฉะ ท้องเดิน ปวดท้อง ลำไส้อักเสบ

ข. ระบบหายใจ จะปรากฏอาการ หายใจไม่สะดวก มีอะไรมาคู่ที่คอหอย หายใจเร็ว โรคหอบหืด โรคแพ้ เจ็บคอ เป็นหวัดบ่อย ๆ

ค. ระบบไหลเวียนโลหิต จะปรากฏอาการ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ

ง. ระบบสืบพันธุ์และปัสสาวะ จะปรากฏอาการ ปวดประจำเดือน ทรมานความรู้สึกทางเพศ การเป็นหมัน (frigidity) วัณโรคประจำเดือน ปัสสาวะบ่อย มีปัสสาวะน้อย ปัสสาวะรดที่นอน

จ. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จะปรากฏอาการ โรคชัก ลั่น กระตุก อัมพาต ปวดหลัง บั้นเอว ปวดกล้ามเนื้อ นอนตามแขนและขา

ฉ. ระบบผิวหนัง จะปรากฏอาการ คันตามร่างกาย ผิวหนังมีความรู้สึกไวเป็น

แผนผัง

ช. ระบบต่อมไร้ท่อ จะปรากฏอาการ ตกใจ ใจสั่น

ช. ระบบประสาท จะปรากฏอาการ อาการสั่นที่มือและเท้า เป็นลม

2. อาการทางใจ อาการที่แสดงออกในด้านความรู้สึก ความคิด อารมณ์ ความจำ สมาธิ การรู้ตัว

ในเรื่องความรู้สึก ได้แก่รู้สึกไม่สบายใจ ตนเป็นคนด้อยต่ำ น้อยใจ รู้สึกไม่มีใครรัก หลงตนเอง

ความคิด ได้แก่ หมกุ่ม ย้ำคิด ฟุ้งซ่าน สับสน คิดมาก คิดในเรื่องไม่มีเหตุผล ฝันกลางวัน ระแวง หลงผิด ประสาทหลอน หูแว่ว คิดเบื้อชีวิต คิดอยากตายคิดอยากทำร้ายผู้อื่น คิดว่าตนมีอำนาจพิเศษ ความคิดแปลก ๆ

อารมณ์ กังวล ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายเกินไป อารมณ์อ่อนไหว อารมณ์ครื้นเครงมากเกินไป อารมณ์ไม่สอดคล้องกับความคิดหรือเรื่องที่พูด อารมณ์ไม่เหมาะสม

ความจำและสมาธิเสื่อมไป จำอะไรได้น้อย ลืมบ่อย

3. อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ การแสดงออกทางความประพฤติที่ต่าง ๆ ไปจากปกติ หรือในลักษณะที่สังคมไม่ยอมรับ เช่นควบคุมอารมณ์ไม่ได้ก้าวร้าว ทำลายของหรือทำร้ายผู้อื่น ซึมเฉย แยกตัว ดิตเหล้า ดิตยาเสพติด ประพฤติผิดเพศ เป็นคนเจ้าระเบียบจนเกินไป ย้ำคิดย้ำทำ แต่งกายไม่เหมาะสมกับเพศหรือวัย ชอบฟังพาดูอื่น ลักขโมย นุดปลด

จะเห็นว่าสุขภาพจิตดีนั้น เป็นการที่ปลอดจากอาการผิดปกติทางจิตและการมีความสามารถในการทำงาน และการดำรงชีวิตอย่างสงบสุข ถ้ามีลักษณะของความผิดปกติของพฤติกรรมบางอย่างในลักษณะต่อไปนี้ อาจแสดงให้เห็นถึงการมีสุขภาพจิตไม่ดี ลักษณะเหล่านี้คือ

1. ถอยหนี ซื่อาย ชอบแยกที่อยู่ตามลำพัง และตกใจกลัวง่าย
2. เพ้อฝัน
3. มีความกลัว และ วิตกกังวลสูง
4. ดึงเครียด ตื่นเต้นง่าย ขาดการควบคุม
5. ต้องการอย่างมากที่จะให้ผู้อื่นพอใจ สบอารมณ์
6. ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง
7. ไม่มีความสุข และรู้สึกเศร้าหมอง
8. มีพฤติกรรมก้าวร้าว และทำลาย
9. กังวลเกี่ยวกับความผิดปกติของร่างกายเกินไป
10. มีอาการย้ำคิดย้ำทำตลอดเวลา
11. ความสัมพันธ์กับผู้อื่นไม่ดี
12. มีความเศร้าตลอดเวลา
13. มีความไม่เป็นมิตร
14. มีความหวาดระแวงตลอดเวลา

สภาพแวดล้อมกับสุขภาพจิต

ความสำคัญของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต ออดอฟ เมเยอร์ (Adolf Meyer) มีความเชื่อในทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หรือ $I + S = R$ Individual + Surrounding = Reaction กล่าวถึง ปฏิกริยาที่คนแสดงออกมานั้นเกิดจากผลของการปะทะกันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (เกนเวิร์ตน์ สุขะตุงคะ, 2523: 1)

ซึ่งจากสภาพความเป็นจริงจะเห็นได้ว่า มนุษย์จะแยกตัวจากสิ่งแวดล้อม หรือสภาพแวดล้อมไม่ได้ ตั้งแต่วันแรกของชีวิตเกิดมาก็จะต้องห้อมล้อมไปด้วยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ร่างกายก็ต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นตลอดเวลา ตั้งแต่เข้าลิ้มตาขึ้นมา มองเห็น มั้ง ความสว่างภายนอกใกล้กัน ต้นหญ้า ใบไม้ เพื่อนบ้าน ใกล้เคียง บุตรหลานล้วนแต่เป็นสิ่งแวดล้อมทั้งสิ้น (เดโซ สวานานท์, 2510:71)

ศาสตราจารย์ Moris S. Viteles เชื่อว่าสภาพสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงาน และความปลอดภัยของแรงงาน นอกจากนี้ศาสตราจารย์ Viteles ยังได้สนับสนุนแนวความคิดของศาสตราจารย์ C.P. Vogloglou ซึ่งเขียนไว้ในหนังสือ Modern Ventilation Principles and Their Application to Secondary and Industrial life ที่ว่า "คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ใช้เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งแวดล้อมซึ่งประกอบด้วยความร้อน ความชื้น และสิ่งอื่น ๆ รวมทั้งส่วนประกอบต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายหรือเสียหาย ซึ่งจะผันแปรไปตามกระบวนการของการปฏิบัติงาน (1932:492)"

ศาสตราจารย์ Viteles ได้กล่าวว่า สภาพการณ์เหล่านั้นเป็นผลอันหนึ่งที่มีต่อสุขภาพอนามัยและความสะดวกสบายของแรงงานรวมถึง ความพยายามที่จะให้มีผลจากการกระทำ (out put) ทั้งประมาณและคุณภาพ รวมทั้งประสิทธิภาพทั่ว ๆ ไปของแรงงานและโรงงาน

นอกจากนี้ ศาสตราจารย์ J.M. Dollavalle ได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับบรรยากาศในโรงงานอุตสาหกรรม (atmosphere industry) ว่า "สิ่งแวดล้อมในโรงงานอุตสาหกรรม มิได้มีความหมายแต่เฉพาะอุณหภูมิและความชื้นเท่านั้น ยังประกอบด้วยสิ่งที่เป็นอันตราย (noxious) ฝุ่น (dust) คิวหรือไอ (fumes) หมอก (mists) ไอระเหย (vapors) และแก๊สต่าง ๆ (gases) อันจะกระทบกระเทือนต่อสุขภาพอนามัยของแรงงาน (สหราชอาณาจักร ๗ นครพนม, 2525:12)"

คีริฟ เกษบุรมย์ (2524, 36-39) อ้างถึง ฟรีแมน และจิรา สารพันธ์ โดย ฟรีแมน (Freeman) ได้กล่าวถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตว่า ยังไม่มีความสัมพันธ์แบบเหตุผล (Cause and effect) โดยตรงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจิต แต่สิ่งแวดล้อมก็เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาการปรับตัว โดยที่ยังไม่รู้ว่าทั้งสองทำงานด้วยกลไกอย่างไร ซึ่งการศึกษาสัมพันธภาพของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิตนี้มีปัจจัยในการศึกษา 3 ประการ

คือ

1. ตัวสิ่งแวดล้อมแท้ ๆ อันเป็นวัตถุหรือบุคคลในสังคม
2. บุคคลรับรู้สิ่งแวดล้อมนั้นอย่างไร
3. ปฏิกริยาทางสรีรศาสตร์ อารมณ์ และความประพฤติที่เกิดขึ้นแก่บุคคล

จิรา ศาครพันธ์ กล่าวว่า ความคิดเรื่องผลกระทบของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพจิตของประชาชน มีมาตั้งแต่สมัยศตวรรษที่ 18 โดยเห็นว่า ความเครียดต่าง ๆ เป็นสาเหตุให้คนเสียจริตและได้อ้างคำกล่าวของ อเล็กซานเดอร์ ไลตัน (Alexander Lighton) ที่กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้ประชาชนสุขภาพไม่ดี เนื่องจากระบบสังคมนอกจากจะไม่สนองความต้องการของประชาชนในสังคมนั้น ๆ ยังสร้างความเครียด ความคับข้องใจให้เกิดขึ้นอีกด้วย นอกจากนั้น จิรา ศาครพันธ์ ยังได้กล่าวถึง สภาพของกรุงเทพมหานครที่มีการขยายเมือง มีการเพิ่มของประชากรจนขาดความสมดุลย์ทางนิเวศวิทยา คนอยู่กันอย่างแออัดยัดเยียดกล่าวได้ว่า คนกรุงเทพมหานคร ต้องแย่งกันอยู่ แย่งกันกิน แย่งกันเดินทาง แย่งกันในทุก ๆ อย่าง เช่นนี้ จะทำให้คนกรุงเทพมหานครมีความสุขได้อย่างไร มีสุขภาพจิตดีได้อย่างไร

อย่างไรก็ตาม แม้จะไม่มีผลการวิจัยที่เสนอชัดเจนออกมาว่า สภาพแวดล้อมเป็นสาเหตุโดยตรงทางสุขภาพจิต แต่สภาพแวดล้อมก็เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตดังตัวอย่าง ผลการวิจัยของ พิศรา กาญจนรัมย์ และคณะ ได้ศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชากรในบริเวณพื้นที่ชลประทานโครงการป่าสักได้และบริเวณกรุงเทพมหานคร ศึกษาประชากรบริเวณละ 200 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าที (t-test) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ปัญหาสุขภาพจิต SCL-90 (Symptom Checklist-90) ได้ผลการศึกษาว่า ประชากรในพื้นที่ชลประทาน โครงการป่าสักได้และประชากรที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร มีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน และประชากรในเขตกรุงเทพมหานครที่อาศัยในย่านอุตสาหกรรม แหล่งเสื่อมโทรม หมู่บ้านจัดสรร เขตชานเมืองและย่านการค้ามีปัญหาด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน

ในการวิจัยเรื่องเดียวกันนี้ กล่าวเฉพาะในพื้นที่เกี่ยวข้องกับกรุงเทพมหานครได้ดี

ความหมายปัญหาสุขภาพจิตของประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครว่า มีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกกังวล กระวนกระวาย กลัว และความรู้สึกถึงเครียด มีความรู้สึกหรือการกระทำที่เป็นลักษณะของความรู้สึก โกรธแค้น ชื่นเคือง ก้าวร้าว และอยากทำลาย มีความระแวงสงสัย ไม่เป็นมิตร หลงผิด และโทษผู้อื่น รวมไปถึงมีแนวโน้มที่จะพบเหตุการณ์โรคจิตอีกด้วยและจากการเปรียบเทียบแต่ละกลุ่ม พบว่ากลุ่มตัวอย่างจากแหล่งเสื่อมโทรมมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ แทบทุกด้าน ยกเว้นด้านความคิดหวาดระแวง (Paranoid Ideation) ซึ่งเป็นแนวโน้มของปัญหาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ที่อาศัยอยู่ในย่านธุรกิจการค้า ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในย่านอุตสาหกรรมกลับมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิตต่ำกว่าทุกกลุ่ม

นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2521:5-16) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของคนในชุมชนระดับกลางย่านชานเมืองกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาเฉพาะรายที่ชุมชนคลองจั่น พบว่าคนฐานะระดับชั้นกลางของชุมชนคลองจั่น มีความกดดันทางด้านจิตใจมาก ประสาท เครียด และอยู่อย่างตัวใครตัวมัน ดังนั้นเมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต หรือ ปัญหาโรคประสาท จึงมักมีอาการรุนแรงมาก

เอ คาเมล (A. Kamel) กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิตว่าจากการที่ชุมชนขยายตัวขึ้นกลายเป็นชุมชนเมือง สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปนี้จะทำให้เกิดภาวะจิตแปรปรวนได้หรือไม่เ็นคาเมลได้ยกคำกล่าวของ ดิวอี้ (Dewey) ที่ว่าในการแก้ปัญหาสังคมเมืองนั้น เราไม่สามารถแยกพฤติกรรมของบุคคลออกจากสิ่งแวดล้อมที่เขามีชีวิตได้ คำกล่าวนี้แสดงให้เห็นถึงความเชื่อว่สิ่งแวดล้อมย่อมมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษา สิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพว่ามีผลต่อสุขภาพ ดังเช่น นักวิทยาศาสตร์อาชีวนามัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลได้ศึกษา "สภาวะแวดล้อมในโรงงานปูนซีเมนต์ไทย ท่าหลวง" พบว่า เสียงก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้หูคนงานเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินประสิทธิภาพการทำงานลดลง บางคนรู้สึกหงุดหงิด เบื่องาน เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงานและยัง

เป็นสาเหตุของโรคและอาการหลายอย่าง เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง คอหอยพอก โรคกระเพาะ เส้นเลือดขยายตัว กล้ามเนื้อกระตุก ชีโมโต ปวดศีรษะ นอกจากผลเสียทางด้านร่างกายแล้วก็ยังมีผลเสียทางด้านจิตใจ เช่น ทำให้เสียสมาธิ ไร้ความกระหาย ความตั้งใจในการทำงานลดลง และยิ่งทำงานผิดพลาดมากยิ่งขึ้น ในสิ่งแวดล้อมที่มีเสียงดังรบกวน

นอกจากเสียงยังพบว่า ความร้อนและแสงสว่าง มีผลต่อการทำงาน รวมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของคนทำงานอีกด้วย การทำงานในสภาวะแวดล้อมที่มีอุณหภูมิสูงเป็นเวลานานเป็นผลทางด้านร่างกายคือ เกิดความอ่อนเพลีย เนื่องจากความร้อน (Heat exhaustion) เป็นลมปัจจุบันเนื่องจากความร้อน (Heat stroke) เป็นตะคริวเนื่องจากความร้อน (Heat cramp) ผลทางด้านจิตใจ เกิดความเครียด หงุดหงิด ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน มีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

จากการศึกษายังพบอีกว่า คนงานที่ทำงานในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมจะมีประสิทธิภาพในการทำงานสูงกว่า

ประภัศร พิศาลพงศ์ (2522:68-69) ได้เขียนไว้ใน "ความสำคัญของสุขภาพอนามัยของคนงานกรรมกรที่มีต่ออุตสาหกรรม" ว่าอาชีพที่เสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บ การทำงานในโรงงาน ต้องเผชิญกับภาวะสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายแก่ สุขภาพของผู้ที่ทำงาน เช่น ฝุ่นละออง เสียงรบกวน อุณหภูมิ ร้อนจัด เย็นจัด วันละ 8-10 ชั่วโมง หรือกว่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความยากจนและสภาพการทำงานมีส่วนทำให้สุขภาพของคนงานเสื่อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากการทำงาน มีมากมายหลายชนิดรักษาให้หายเป็นปกติไม่ได้ ทำให้ถึงแก่ความพิการตลอดชีวิต หรือถึงแก่ความตายได้

นอกจากนี้มาลินี วงศ์พานิช และคณะ (2525:150) ได้ทำการวิจัยเรื่อง อันตรายต่อสุขภาพของคนงานในประเทศไทย โดยทำการวิจัยจากโรงงานสิ่งทอขนาดกลาง 3 แห่งในเขตจังหวัดสมุทรปราการ โดยการสัมภาษณ์ และตรวจร่างกายคนงาน อุณหภูมิ เสียง ฝุ่นเป็น

อันตรายต่อสุขภาพ ควบคู่กับสภาวะการทำงานที่มีอันตราย และที่อยู่อาศัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

และมาลินี วงศ์พานิช (2525:20-21) ยังได้ทำการสำรวจอาการป่วยของคนงานในโรงงานทอผ้าเมืองไทยที่พบบ่อยมีอยู่ 9 อย่าง คือ อาการปวดท้อง ท้องเดิน ปวดข้อ ปวดหลัง ง่วงนอนขณะทำงาน หดหู่ ไม่สบายใจ ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน และเหนื่อยล้าหลังทำงาน อาการป่วยที่พบบ่อยในคนงานโรงงานทอผ้าเมืองไทยแต่ละอาการมีส่วนสัมพันธ์กับเพศและอายุของคนงานระบบการทำงาน อายุงาน สถานภาพสมรสของคนงานหญิง เช่น อาการท้องเดินจะพบในคนงานที่มีอายุงานน้อยกว่าคนงานที่มีอายุงานมาก สาเหตุเนื่องจากคนที่เข้าทำงานใหม่ ๆ ยังปรับตัวไม่ได้จึงเกิดความเครียดทางประสาทนำไปสู่การเกิดอาการท้องเดินได้ ส่วนอาการปวดข้อ ปวดหลัง เกิดขึ้นเนื่องจากลักษณะการทำงาน ท่าทางในการทำงาน โดยเฉพาะคนงานหญิงที่แต่งงานแล้วที่มีภาวะทางครอบครัวหนักทั้งทางกายและเครียดทางใจจะมีอาการดังกล่าวมาก ส่วนอาการง่วงนอนระหว่างทำงานพบว่าคนที่ทำงานเป็นกะ จะง่วงนอนมากกว่าคนที่ทำงานในระบบปกติ ซึ่งอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายอาการหดหู่ทางใจเกิดขึ้นในคนงานทุกเพศทุกแผนก มีสาเหตุหลายอย่างประกอบกัน ส่วนอาการใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียนและเหนื่อยล้าหลังทำงานพบในคนงานหญิง

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต

การเกิดปัญหาสุขภาพจิตอาจมีสาเหตุจากความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างของ (ศรีธรรม ฐานะภูมิ, 2524:29-33, มุกดา สุขสมาน, 2527:31-41)

1. สภาพทางร่างกาย (Biological condition)
2. สภาพทางสังคม หรือ สิ่งแวดล้อม (Sociological or Environmental Condition)

3. สภาพทางจิตใจ (Psychological condition)

1. สภาพทางร่างกายร่างกายที่สมบูรณ์ปราศจากโรคต่าง ๆ ย่อมเอื้ออำนวยต่อการปรับตัวของมนุษย์ให้อยู่ในสมดุลย์ มีสติปัญญาตื่นตัว มีความกระตือรือร้น มีโครงการที่ดีเกิดขึ้นและมีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ประสพความสำเร็จและมีความสุข สาเหตุที่ทำให้มีการ

ปรับตัวได้ยาก ได้แก่

1.1 ความพิการของร่างกายและประสาทสัมผัส ผู้ที่มีส่วนบกพร่องของร่างกาย ส่วนใดส่วนหนึ่งซึ่งเป็นมาแต่กำเนิดหรือเป็นผลของโรคต่าง ๆ ย่อมมีความลำบากในการปรับตัว การหย่อนสมรรถภาพทางกายและทางเชาวน์ปัญญาก็ทำให้การเรียนรู้ต้อกว่าผู้อื่น เช่น ผู้พิการ ทางตาและทางหู คนปัญญาอ่อน

1.2 โรคทางกาย โรคทางกาย ทั้งที่เป็นอย่างเฉียบพลันและเรื้อรัง ย่อมมี ผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยไม่มากนักน้อย โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เป็นสิ่งที่มนุษย์จะต้องเผชิญและ ยอมรับแต่โรคต่างชนิดกันก็ย่อมมีผลต่อผู้เจ็บไข้ต่างกัน เช่นการเป็นหวัดเป็นครั้งคราวก็อาจไม่ ทำให้ผู้ป่วยลำบากแต่อย่างใด แต่โรคหวัดเรื้อรังก็ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการทำงานได้

โรคทางกายบางอย่างทำให้เกิดอาการทางอารมณ์และพฤติกรรมได้ เช่น โรค คอหอยพอกเป็นพิษ (thyrotoxicosis) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกังวลตกใจง่าย ใจสั่น ใจเต้น โรคขาดวิตามินไนอาซิน (niacin deficiency) ทำให้มีอาการคลื่นคลั่ง

1.3 พยาธิสภาพของสมองและระบบประสาท สมองและระบบประสาทเป็น ระบบที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม พยาธิสภาพของสมอง ก็ทำให้มี ความผิดปกติด้านการปรับตัวได้ สาเหตุของพยาธิสภาพมีได้หลายอย่าง ได้แก่ โรคทาง พันธุกรรมการติดเชื้อ อุบัติเหตุ ความผิดปกติของหลอดเลือด สารเป็นพิษ และผลจากโรค ทางกายอื่น ๆ

2. สาเหตุทางสังคมหรือสิ่งแวดล้อม สังคมและสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการปรับ ตัวและสุขภาพจิตของบุคคล ได้แก่

2.1 เศรษฐฐานะ ฐานะทางเศรษฐกิจที่มีปัญหาย่อมเป็นภาวะที่อาจก่อให้เกิด ความกดดันทางอารมณ์และมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลได้มากน้อยต่างกันไป

2.2 สภาพและการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงของ สังคมหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การอยู่แบบครอบครัวรวม (Extended family) หรือครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) การย้ายจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมือง ใหญ่ (Urbanization) การรับวัฒนธรรมตะวันตกมาสู่วัฒนธรรมตะวันออก การแต่งงาน

ระหว่างคู่สมรสที่ต่างศาสนา การเปลี่ยนแปลงของสิทธิสตรี การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ความเชื่อทางไสยศาสตร์ ศีลธรรมเสื่อม

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การสูญเสียบิดามารดา การหย่าร้างการ เป็นบุตรบุญธรรม การที่มารดาทำงานนอกบ้านมากขึ้น การเรียนแบบสหศึกษา

2.4 ค่านิยม ค่านิยมของสังคมย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับความรู้สึกรักใคร่อาทรและ พฤติกรรมของบุคคล เช่น ค่านิยมในเรื่องการเรียนในมหาวิทยาลัย ค่านิยมในการดื่มสุรา ค่านิยมในการแต่งกายตามสมัย ค่านิยมทางรูปธรรมนามธรรม การแข่งขันในการเรียนเก่งของ เด็กและเยาวชน ค่านิยมเนื่องมาจากชาติศีลธรรม

หรืออาจจะกล่าวรวมในแง่สถาบันต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อสุขภาพจิต เช่น

ครอบครัว เป็นหน่วยหนึ่งของสังคม ไม่มีหน่วยใดที่จะสามารถสนองตอบต่อความต้องการแบบพื้นฐานของมนุษย์ได้โดยตรงเหมือนกับครอบครัว แบบของครอบครัวชนิดนี้เป็นแบบ ของครอบครัวประชาธิปไตย ซึ่งจะเป็จุดเริ่มต้นก่อตั้ง กระตุ้นและสนับสนุนการแสดงออกทาง อารมณ์ และจะทำให้เด็กนั้นสามารถจะประสบผลสำเร็จในการดำรงชีวิตต่อไป

โรงเรียน เป็นสถาบันที่สำคัญในการพัฒนาของแต่ละคน เพราะว่าในโรงเรียนจะ ทำให้เกิดประสบการณ์ในการพัฒนาของแต่ละคนและสามารถใช้วิเคราะห์ ตัวเองได้เป็นที่ฝึกหัด เกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์ และการรับผิดชอบต่อสังคม โดยเน้นเกี่ยวกับความมีระเบียบวินัย ความ ซื่อตรง การบังคับตัวเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการรับผิดชอบต่อสังคม

ชุมชน เป็นสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมาชิก และเป็นที่จัดการให้สมาชิก ในชุมชนมี ประสบการณ์ และการดำรงตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

3. สาเหตุทางจิตใจ

มีทฤษฎีที่ใช้อธิบายสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต 2 ทฤษฎี ซึ่งเป็นที่ยอมรับ

กันคือ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) และทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis)

ฟรอยด์ (Sigmund Freud) เป็นผู้ริเริ่ม และมีนักจิตวิทยาหลายท่านได้แก้ไขปรับปรุงทฤษฎีจิตวิเคราะห์ใช้เป็นรากฐานในการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ว่า พฤติกรรมจะเกิดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมาย โดยมีต้นกำเนิดมาจากแรงผลักดันจากจิตใต้สำนึกซึ่งนำไปสู่การเข้าใจระบบการเกิดปัญหาทางจิตใจ โครงสร้างของจิตใต้อำนาจได้จิตสำนึก แบ่งเป็น 3 ประการ คือ

อีโก้ (Ego) คือ ส่วนของจิตใจที่มีหน้าที่ในการปรับตัวและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปรับตนกับสภาพแวดล้อมด้วยเหตุผล และอยู่ในสภาพความเป็นจริง อีโก้จะทำงานโดยใช้กลไกทางจิต

อิด (Id) คือ ส่วนของจิตที่เกี่ยวข้องกับความต้องการตามธรรมชาติหรือเป็นสัญชาตญาณ (Instinct) เช่น ความหิว ความกระหาย ความโกรธ ความต้องการทางเพศ เป็นส่วนที่มีมาแต่กำเนิด ทั้งนี้เพื่อการอยู่รอดของคมและการสืบต่อเผ่าพันธุ์

ซูเปอร์ อีโก้ (super ego) คือ ส่วนที่เกี่ยวกับคุณธรรม ค่านิยมทัศนคติรวมถึงข้อห้ามในพฤติกรรมซึ่งสังคมไม่ยอมรับ ซูเปอร์ อีโก้เกิดจากการเรียนรู้จากการอบรมสั่งสอน และการเลียนแบบบิดามารดา คุณธรรมหรือการรู้จักผิดชอบชั่วดีที่จะมาควบคุมพฤติกรรมจะค่อย ๆ ซึมซาบเข้าไปในจิตใจผู้คนที่ละเล็กทีละน้อย โดยอัตโนมัติรวมทั้งการเรียนรู้จากโรงเรียนและจากประสบการณ์ในสังคม

การเกิดภาวะขัดแย้งจากจิตใจ หรือทำให้เกิดสับสนจิตใจไม่ดีขึ้น ตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ คือ อีโก้ (ego) ทำหน้าที่ล้มเหลว ไม่สามารถรักษาสสมดุลของการปรับตัวไว้ได้ มีความขัดแย้งเกิดขึ้นซึ่งอาจเกิดจาก

1. ส่วนของจิต (Id) แรงผลักดันหรือแรงกระตุ้นจากความต้องการตามธรรมชาติที่มากเกินไป หรือที่ขัดแย้งกันเอง เช่น ความต้องการทางเพศ

2. ส่วนของซูเปอร์ อีโก้ (super ego) ค่านิยมหรือคุณธรรมที่ขัดแย้งกันเอง ตัวอย่างเช่น ความซื่อสัตย์กับความยุติธรรม หรือซูเปอร์ อีโก้ (super ego) ที่ต่างไปจากค่านิยมของสังคมมากเกินไป

3. ความขัดแย้งระหว่าง อิด (Id) กับซูเปอร์ อีโก้ (super ego)
4. ความขัดแย้งระหว่างสภาพแวดล้อมกับการปรับตัว หรือกับอีโก้
5. อีโก้หย่อนสมรรถภาพ คือ มีแรงปรับตัวน้อย

หน้าที่ของ ego ที่ทำให้การปรับตัวของบุคคลอยู่ในสภาพสมดุลย์ คือ

1. รับรู้สภาพที่เป็นจริงและการปรับตัวต่อสภาพนั้น (relation to reality)
2. ควบคุมความต้องการของ Id
3. สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น
4. หน้าที่ในการรวบรวมประสบการณ์ต่างๆ
5. ใช้กลไกทางจิต (Defense Mechanism) ที่เหมาะสม

การทำหน้าที่ของอีโก้ (ego) โดยพยายามที่จะขจัดความกังวลด้วยวิธีต่าง ๆ ในอันที่จะรักษาไว้ซึ่งสมดุลย์ในการปรับตัว โดยใช้วิธีการที่เรียกว่ากลไกทางจิต (Defense Mechanism) ในผู้ที่มีสุขภาพจิตดีกลไกที่นำมาใช้จะได้ผล คือลดความกังวลได้ผล แต่ในผู้มีปัญหาอีโก้จะนำกลไกที่ผิดปกติมาใช้ ทำให้ระดับความกังวลสูงขึ้น ในสังคมที่มีซับซ้อนและวุ่นวายทำให้คนเราไม่ได้รับสิ่งที่ต้องการเท่าที่ควร และไม่สามารถปรับตัวเพื่อแก้ไขความขัดแย้งได้ เกิดมีความกังวลมากขึ้น ไม่สามารถใช้กลไกทางจิตได้เหมาะสม จึงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังนั้น โครงสร้างของจิตใจแต่ละส่วนคือ อิด อีโก้ และซูเปอร์ อีโก้ กับการนำกลไกทางจิตมาใช้ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจได้

2. ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

การเรียนรู้ คือ กระบวนการที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีทฤษฎีการเรียนรู้หลายทฤษฎีที่ทำให้ได้ผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางดี แต่การเรียนรู้ที่ผิดก็ทำให้เกิดปัญหาใน

การปรับตัว และมีผลต่อปัญหาทางจิตใจได้

คอนดิชัน รีเฟล็กซ์ (Conditioned reflex) ซึ่งพาลอฟ (Pavlov) ได้อธิบายถึงการเรียนรู้ชนิดนี้ว่า ในสัตว์และในคน ถ้าระบบประสาทถูกกระตุ้น จะเกิดปฏิกิริยาตอบโต้ขึ้น เช่น เมื่อให้อาหารสุนัข สุนัขจะมีน้ำลายไหล ถ้าทำเช่นนั้นไปนาน ๆ ต่อมาเลิกให้อาหารสุนัข แต่กระตุ้นด้วยกระดิ่งอย่างเดียว สุนัขก็จะมีน้ำลายไหล เสียงกระดิ่งเป็นสิ่งที่เรากล่าวว่า คอนดิชัน สติมุลัส (conditioned stimulus) และการทำน้ำลายไหลเมื่อสั่นกระดิ่ง เรียกว่า คอนดิชัน รีเฟล็กซ์ (conditioned reflex) หลักนี้นำมาใช้ในการฝึกหัดให้เกิดนิสัยได้

รีอินฟอสเม้นท์ (reinforcement) เป็นการเสริมให้เกิดการเรียนรู้ การให้รางวัลหรือคำชมเชย เป็นรีอินฟอสเม้นท์ทางบวก ทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น แต่การลงโทษหรือว่ากล่าว เป็นรีอินฟอสเม้นท์ทางลบ ทำให้พฤติกรรมที่เกิดการเรียนรู้ลดลง รีอินฟอสเม้นท์เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างนิสัย หรือ ค่านิยมในเด็กและผู้ใหญ่

ปัญหาสุขภาพจิตมักจะเริ่มต้นมาจากปัญหาครอบครัว ปัญหาของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องรวมไปถึงปัญหาของเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ตะวันตกเข้ามามีบทบาทและมีอิทธิพลอย่างมาก ทำให้ชีวิตครอบครัวของไทยเราเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น

พัชรา กาญจนรัตน์ (2524 : 2) อ้างถึง นายแพทย์ สุจริต สุวรรณชีพ และนายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว "โรคจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้นั้นมีสาเหตุหลายประการ เช่น การบกพร่องทางสมอง ซึ่งสังเกตได้จากคนไข้ คือ ความจำและความเข้าใจเสื่อม บกพร่องในความรู้ความเป็นไปรอบตัว นอกจากนี้แล้ว สิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ ยังสามารถทำให้เกิดโรคจิตได้ เช่น ความแออัดยัดเยียดของคนในเมืองใหญ่ ๆ เศรษฐกิจสังคมและการเมือง"

นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว กล่าวว่า "สุขภาพจิตของมนุษย์จะดีหรือเลวมันขึ้นอยู่กับ

อยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ

1. จากตนเอง คือ ปัจจัยจากในร่างกายและจิตใจของตนเอง
2. จากสิ่งแวดล้อม อันเกิดจากสภาวะเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และอื่น ๆ ซึ่ง

กระทบกระเทือนจิตใจ

สังคมในปัจจุบัน มีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของบุคคลได้มาก นั่นคือ ถ้าหากสังคมสงบสุข สังคมไม่ยุ่งเหยิง จะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพจิตของบุคคลในสังคมนั้นดีไปด้วย ในทางตรงกันข้าม ถ้าสังคมเสื่อม สุขภาพจิตของประชากรก็จะเสื่อมตามไปด้วย โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปจากสมัยก่อนมาก ความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิต สุขภาพร่างกาย จิตใจ ได้กล่าวถึงความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตไว้ 3 ประการ คือ

1. ความเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจสินค้าและค่าครองชีพสูงขึ้นทำให้ผู้คนมีการะในการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นต้องทำงานแข่งกับเวลาพวกที่มีรายได้น้อย ธุรกรรมชวาวาผิดเคื่องปัญหาการว่างงานเกิดขึ้นอารมณ์ของคนเริ่มขุ่นมัว เพราะต้องแก้ปัญหาเรื่องปากท้องหรือปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้สุขภาพจิตของคนเริ่มระส่ำระสายโดยทั่วไป

2. ความเปลี่ยนแปลงในด้านความเจริญก้าวหน้าทางวัตถุมีเครื่องทุ่นแรง โดยใช้เครื่องจักรกลมากขึ้นเช่นรถยนต์ โทรทัศน์ ตู้เย็น และเครื่องใช้ไฟฟ้าอื่น ๆ จิตใจของผู้คนโดยทั่วไปเสื่อมโทรมลงไปมาก กลายเป็นการเดินสวนทางกับความเจริญทางด้านวัตถุความต้องการของคนมีมากขึ้นโดยไม่มีที่สิ้นสุด กลายเป็นทางของวัตถุ ซึ่งกระทบกระเทือนไปถึงจารีตประเพณี และวัฒนธรรมอันดีงามด้วย สภาวะจิตใจของคนขาดสิ่งยึดเหนี่ยวมีคนเป็นจำนวนมากที่ต้องไปโรงพยาบาลโรคจิต และโรคประสาทเพราะสุขภาพจิตเสื่อม

3. การเพิ่มของประชากร การอยู่กันอย่างแออัดยัดเยียดในชุมชนชน ในบ้านที่แออัด การคมนาคมติดขัดตามท้องถนน การแย่งกันประกอบอาชีพ สิ่งเหล่านี้ทำให้สุขภาพจิตของบุคคลเสื่อมโทรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชากรในเมืองหลวง

วรภช เกียรติศิริ (2516 : 170) ได้ศึกษาสาเหตุการป่วยเป็นโรคจิตของผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยศึกษาลักษณะสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดเป็น

โรคจิตผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ต้องประกอบอาชีพและรับผิดชอบครอบครัว จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ผู้ป่วยทั้งชายและหญิงมีอาชีพทางเกษตรกรรม ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ยากจน พ่อบ้านทำงานหนักแม่บ้านจะต้องทำงานบ้านทุกอย่างด้วยตนเอง มีบุตรหลานมาก คนในครอบครัวไม่ค่อยลงรอยกัน สาเหตุการป่วยโรคจิตชายเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางกาย เช่น ลมชัก พิษสุราเรื้อรัง หญิงมีสาเหตุจากการตั้งครรภ์และคลอดบุตร

จะเห็นได้ว่า อิทธิพลที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดเป็นโรคจิตนั้น อาจเกิดก็สาเหตุได้หลายประการ อาทิ เศรษฐกิจ สังคม โครงสร้าง และความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นต้น

สุภา ศักดิ์สมบูรณ์ และเพ็ญแข ลีมศิลา (2524: 29-38) ได้ศึกษาทางจิตเวชสังคมของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่าคนส่วนใหญ่ที่เจ็บป่วยจะมีอายุ 21-30 ปี และโรคที่พบคือ ป่วยด้วยโรคประสาททั่วถึงถึง 95% ซึ่งเกิดจากความตึงเครียดทางจิตใจ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การอพยพย้ายถิ่น การงานที่ทำ ปัญหาครอบครัว

ทั้งนี้เพราะผู้ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมมักจะเป็นผู้ที่มีพื้นฐานการศึกษาน้อยและมาจากต่างจังหวัด ซึ่งมีอาชีพเดิมคือการทำนา อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างสงบเรียบง่ายมีขนบธรรมเนียมประเพณีในการเอื้อเฟื้อช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี แต่ไม่สามารถประกอบอาชีพเดิมได้ดีเท่าที่ควร ทำให้มีปัญหาเศรษฐกิจจึงต้องโยกย้ายเข้ามาในเมือง เพื่อหางานทำในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งมีสภาพแวดล้อมตรงกันข้ามกับที่เดิมแทบทุกอย่าง เช่น โรงงานมีเสียงเครื่องจักรดังมากตลอดเวลา มีระเบียบที่เคร่งครัดในการทำงานเพราะต้องการผลงานให้ดีและมากที่สุด การทำงานเข้ากะ ทำให้การนอนหลับเวลาที่เคยชิน การทำงานที่ต้องใช้ความละเอียดปราณีตและรวดเร็ว ผู้ร่วมงานที่มาจากถิ่นต่าง ๆ กันมีความอิจฉาเกียจกันในการทำงานสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความตึงเครียด ทางจิตใจ ผู้ป่วยก็ได้พยายามปรับตัวแล้ว แต่ก็อาจจะมีบางรายที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อสภาพเหล่านี้ได้ และยังมีสิ่งเร้าอื่น ๆ ด้วย ในพวกที่มีครอบครัว บางครอบครัวก็มีความไม่สงบสุขอยู่บ้าง เช่น ครอบครัวที่มีสามีชู้มา เมื่อกลับจาก

ทำงานซึ่งเหน็ดเหนื่อยทั้งกายและใจอยู่แล้ว ยังต้องกลับมาทำงานบ้านพบสามีที่เมาอาละวาด ทะเลาะทุบตี สามีเจ้าชู้ไม่กลับบ้าน หรือลูกเกเร หนี้บ้าน หนี้โรงเรียนเป็นต้น ก็จะทำให้เกิดความตึงเครียดทางจิตใจมากยิ่งขึ้นจนถึงมี อาการทางจิตประสาทได้ และทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในการทำงานได้มากขึ้น

จากผลการศึกษาและการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกถึงปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคคล จะต้องประกอบด้วยตัวประกอบสำคัญ

2 ตัว คือ

1. ตัวบุคคลแต่ละคน (Individual) ทั้งทางร่างกายและจิตใจ
2. สิ่งแวดล้อม (Surrounding) หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้ให้

และมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น

เพราะฉะนั้นผู้วิจัยได้ยึดแนวความคิดที่ประกอบ การออกแบบสอบถาม และศึกษา สุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการ โดยศึกษาตัวประกอบสำคัญ 2 สิ่ง คือ

1. สภาพทางร่างกาย โดยที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ในขอบเขตการวิจัยแล้วว่าคนงานทุกคนมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เคยมีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและสมองมาก่อน

สำหรับสภาพทางจิตใจ ใช้แบบทดสอบ SCL-90 ทำการวัด

2. สิ่งแวดล้อม จะใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจสังคม สภาพแวดล้อมในการทำงาน ตลอดจนใช้เครื่องมือตรวจวัด เสียง แสงสว่าง ความร้อน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจสภาวะสุขภาพจิตของพนักงานอุตสาหกรรมสิ่งทอโดยศึกษาในด้านประชากรเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งใช้แบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบบันทึกลงในแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self Administered Questionnaire) (ดูภาคผนวก ก)
2. สำรวจสภาวะสุขภาพจิต โดยใช้แบบทดสอบ SCL-90 (ดูภาคผนวก ข) เพื่อค้นหาความผิดปกติของจิตใจ (Mental disorder) ตามสเกลต่าง ๆ และนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติมาตรฐาน
3. ศึกษาสภาพแวดล้อมภายในโรงงาน โดยใช้เครื่องมือวัดตรวจวัดด้านเสียง แสง สว่าง ความร้อน
4. หาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบตัวแปรที่ทำการศึกษา ด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสภาพการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพจิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการ ปี พ.ศ. 2532

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการมีทั้งหมด 201 โรงงาน (กองควบคุมโรงงาน กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม, 2529) ซึ่งจะทำการเลือกตัวอย่างชั้นที่ 1 โดยวิธี Stratified Random Sampling

โดยการแยกประเภทโรงงานตามจำนวนพนักงาน (ปราณี ชวลิตสกุลชัย และคณะ, 2526-2527:1 อ้างถึง ประกาศกระทรวงมหาดไทย)

1. โรงงานขนาดใหญ่ มีการจ้างงานมากกว่า 999 คน ประกอบด้วย โรงงาน 10 แห่ง คน 31,276 คน
2. โรงงานขนาดกลาง มีการจ้างงานมากกว่า 200 คน แต่ไม่เกิน 999 คน ประกอบด้วยโรงงาน 16 แห่ง คนงาน 6231 คน
3. โรงงานขนาดเล็ก มีการจ้างงานไม่เกิน 200 คน ประกอบด้วยโรงงาน 175 แห่ง คนงาน 8842 คน

ขั้นที่ 2 เลือกตัวอย่างโรงงานด้วยวิธี Simple Random Sampling จากขนาดของโรงงาน โดยที่เลือกจากโรงงานขนาดใหญ่ 5 แห่ง จากโรงงาน 10 แห่ง โรงงานขนาดกลาง 5 แห่ง จากโรงงาน 16 แห่ง และโรงงานขนาดเล็ก 10 แห่ง จากโรงงาน 175 แห่ง โดยได้ทำหนังสือรับรองจากคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่เมื่อได้รับการตอบรับจดหมายจากผู้จัดการโรงงานให้เข้าทำการตรวจวัดสภาพแวดล้อม และสัมภาษณ์คนงาน จะไปประกอบไปด้วย โรงงานขนาดใหญ่ 4 แห่ง โรงงานขนาดกลาง 1 แห่ง โรงงานขนาดเล็ก 2 แห่ง

ขั้นที่ 3 เมื่อได้โรงงานตัวอย่าง ตามขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามและแบบสำรวจสุขภาพจิตไปยังโรงงาน รวมทั้งการสัมภาษณ์คนงานเองในบางราย ได้จำนวนตัวอย่างในโรงงานขนาดใหญ่ 337 คน ตัวอย่างในโรงงานขนาดกลาง 67 คน ตัวอย่างในโรงงานขนาดเล็ก 98 คน รวมเป็นตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 481 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของคนงาน เช่น อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ของครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย จำนวนคนในครอบครัว สภาพแวดล้อมในการทำงานระบบและระยะเวลาในการทำงาน ลักษณะการทำงาน และการบริการด้านการตรวจวัดสุขภาพและสวัสดิการ

2. แบบทดสอบที่วัดสุขภาพจิต Symptom Checklist Ninety หรือ SCL-90 ซึ่งนักจิตวิทยาแห่งโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร ดัดแปลงมาจากของ Dr. Leonard R. Derogatis, Dr. Lim Covi แห่ง Johns Hopkins University School of Medicine Baltimore, Maryland และ Dr. Ronald S. Lipamam แห่ง Psycho pharmacology Research Branch, National Institute of Mental Health, Rockville Maryland เป็นลักษณะของแบบสอบถามมาตราส่วน ให้ค่า Rating Scale ที่ประกอบด้วยข้อความ ซึ่งแสดงอาการต่าง ๆ ด้วยคำถามสั้น ๆ 90 ข้อ แบ่งตามลักษณะสุขภาพจิต 9 ด้านดังนี้

1. ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) เช่นเกี่ยวกับระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบหัวใจ และระบบอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ความเจ็บปวดและความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ มีจำนวน 12 ข้อ

2. การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive-compulsive) เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความคิดแรงผลักดัน การกระทำต่าง ๆ ที่รบกวนจิตใจ ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น แต่ก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ มีจำนวน 10 ข้อ

3. ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น (Interpersonal Sensitivity) เป็นความรู้สึกบกร่อง หรือ ความรู้สึกที่ว่าตนเองมีปมด้อย ความรู้สึกหมกมุ่นอยู่กับความคิดของตนเอง อย่างรุนแรง และคาดหวังว่าจะได้รับปฏิกิริยาโต้ตอบในทางลบจากการติดต่อกับผู้อื่น มีจำนวน 9 ข้อ

4. ซึมเศร้า (Depression) มีอารมณ์เศร้า หดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีพลัง สิ้นหวัง ท้อแท้ คิดฆ่าตัวตาย มีจำนวน 13 ข้อ

5. วิตกกังวล (Anxiety) วิตกกังวลต่าง ๆ เช่น ความกระวนกระวาย นิ่งไม่ติด กลัว ประหม่า และความตึงเครียด มีอาการทางด้านร่างกายด้วย คือ สั่น มีจำนวน 10 ข้อ

6. ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร (Hostility) มีความคิด อารมณ์ และการกระทำแบบโกรธแค้น ขุ่นเคือง รวมทั้งก้าวร้าว ทำลาย ความรู้สึกโต้แย้ง และควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีจำนวน 6 ข้อ

7. กลัวโดยไม่มีเหตุผล (Phobic Anxiety) กลัวเฉพาะที่มีต่อคน สถานที่ สิ่ง



ของหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งไม่มีเหตุผลและเกินความจริง ทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น มีจำนวน 7 ข้อ

8. หวาดระแวง (Paranoid Ideation) โทษคนอื่น ไม่เป็นมิตรระแวงสงสัย ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ความหลงผิด สูญเสียการควบคุมตัวเอง มีความคิดมักใหญ่ใฝ่สูงว่าตัวเองเป็นใหญ่เป็นโต มีจำนวน 6 ข้อ

9. โรควิต (Psychoticism) ถดถอย แยกตัวเองคิดว่าถูกควบคุมความคิดจากภายนอก มีจำนวน 10 ข้อ

อาการทั้ง 9 สเกลผู้ตอบแบบทดสอบต้องตอบว่า อาการเหล่านี้รบกวนเขามากน้อยเพียงใด ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยคำตอบจะแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

- 0 ไม่เคย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีความทุกข์หรือปัญหาที่เกี่ยวกับอาการนี้เลย
- 1 เล็กน้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวข้องกับอาการนั้นอยู่บ้างแต่ไม่สม่ำเสมอและเป็นจำนวนน้อย
- 2 ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการค่อนข้างสม่ำเสมอเป็นจำนวนพอประมาณ ไม่รุนแรงนัก
- 3 ค่อนข้างมาก หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นสม่ำเสมอและจำนวนพอประมาณไปจนถึงมาก
- 4 มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอย่างมากทั้งความถี่และความรุนแรง

3. เครื่องตรวจวัดสภาพแวดล้อม

เสียง ตรวจวัดด้วยเครื่องวัดความดังเสียง Sound Level Meter ผลิตโดย Dawe Instruments Limited Made in Thailand Type 1405C Serial No. B6795

แสงสว่าง ตรวจวัดด้วยเครื่องวัดความเข้มของแสง Lux Meter หรือ Photometric Meter ผลิตโดย Tokyo Photo Electric Co., Ltd. Made in Japan

Serial No. ANA-999

ความร้อน ตรวจวัดที่ระดับ ณ อุณหภูมิห้อง (Room temperature) ด้วยเครื่องวัด
ความร้อน Thermometer

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

จากรายละเอียดในขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อโรงงาน โดยการส่งหนังสือรับรอง และแนะนำตัวจากคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลไปยังโรงงานที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าสัมภาษณ์คนงานและทำการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในโรงงาน ทั้งนี้ได้ออกจดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ และการตรวจวัดสภาพแวดล้อม และเมื่อได้รับคำยืนยัน และกำหนดวันที่จะอนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ และแจกแบบสอบถามโดยได้รับอนุญาตให้เข้าทำการศึกษาวิจัยใน 7 โรงงานดังนี้

1. บริษัทหลักกี้เท็กซ์ (ไทย) จำกัด
2. บริษัทไทยเกรียงปันทอ ฟอกย้อม จำกัด
3. บริษัทเอราวัณ สิ่งทอ จำกัด
4. บริษัทตุลิต สิ่งทอ จำกัด
5. บริษัทสามัคคีการทอ จำกัด
6. โรงงานนิติการทอ
7. โรงงานน้ำเจริญ

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามและแบบสำรวจสุขภาพจิต รวมทั้งการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านเสียง แสงสว่าง ความร้อนในโรงงาน ได้กระทำในช่วงเวลาเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2532

ข้อจำกัดในการวิจัย

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้จำนวน 481 คน เป็นจำนวนประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ โดยที่กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จากรายงาน

การวิจัยเรื่องการผิดปกติทางสุขภาพจิตของพนักงานในอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับโลหะของ แพทย์หญิง อรพรรณ เมธาติลกกุล และนิตดา ปานทสุตร พบว่า พนักงานในอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับโลหะ มีภาวะผิดปกติทางสุขภาพจิตประมาณ 30%

$$\text{จากสูตร } n = \frac{Z^2 PQ}{d^2}$$

$$Z^2 = \text{ค่าวิกฤติ } Z \text{ ที่ระดับนัยสำคัญ (} Z = 95\% = .05 \text{) } = .05$$

$$\text{หรือ } Z = \text{ระดับความเชื่อมั่นที่เรากำหนดไว้ (} = .05 \text{ } Z \text{ มีค่าเท่า}$$

กับ 1.96)

$$P = \text{Prevalence rate of Mental Disorder}$$

$$(.3 \text{ จากรายงานการวิจัยข้างต้น})$$

$$Q = 1-P \text{ Prevalence rate of Non-Mental Disorder}$$

$$d = \text{ค่าความคลาดเคลื่อนที่เรากำหนดให้ (10\% ของ } P \text{)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (.3) (.7)}{(.03)^2}$$

$$= 896.37$$

$$= 1000 \text{ คน}$$

ทั้งนี้เนื่องจากขีดจำกัดด้านการได้รับความร่วมมือจากโรงงาน กล่าวคือบางโรงงาน ไม่อนุญาตให้ผู้ศึกษาเข้าเก็บข้อมูลเอง เพราะเกรงว่า การเก็บข้อมูลจะมีผลต่อกระบวนการผลิตของโรงงานและไม่แน่ใจว่าผลการศึกษาครั้งนี้จะมีผลต่อโรงงานอย่างไร อีกทั้งถึงแม้ว่าโรงงานบางแห่งจะอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งการตรวจวัดสภาพแวดล้อมภายในโรงงาน และสัมภาษณ์คนงานตามแบบสอบถามที่กำหนดไว้ก็ตาม แต่การสัมภาษณ์จะต้องทำภายหลังที่คนงานไม่ได้ปฏิบัติงาน ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ในแต่ละวันน้อยมาก จึงได้ฝากแบบสอบถามกับผู้รับผิดชอบภายในโรงงาน ให้ดำเนินการแจกแบบสอบถามแก่คนงานแต่เมื่อไปเก็บข้อมูลมีโรงงานบางแห่งนั้นไม่สามารถเก็บได้ตามจำนวนที่ตั้งไว้ คือคนงานไม่ยอมตอบแบบสอบถามกลับมา จึงได้กลับไปแจกซ้ำอีกพร้อมกันนั้นจึงสัมภาษณ์คนงานเป็นการเฉพาะรายไป ใน

กรณีที่มีโอกาส

การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเกี่ยวกับข้อมูลเฉพาะส่วนตัว นำมาแจกแจงค่าความถี่และหาร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบสุชภาพจิต

1. ให้คะแนนในแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแยกตามสุชภาพจิตแต่ละด้าน

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้การทดสอบค่า t (t -test) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบสุชภาพจิตของคณงานกับเกณฑ์ปกติ และทดสอบตัวแปรด้านอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ของครอบครัว สถานที่อยู่อาศัยจำนวนคนในครอบครัว สภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบ ระยะเวลาในการทำงาน และลักษณะการทำงาน

บทที่ 4 ผลการศึกษา

การนำเสนอผลการศึกษาในเรื่อง ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ได้แบ่งรายละเอียดการศึกษาออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยเสนอผลของการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร สถานที่อยู่อาศัย ตำแหน่งหน้าที่ แผนงานที่ทำ ระยะเวลาที่ทำงานในโรงงาน ชั่วโมงในการทำงาน ระบบการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมจากการทำงานในโรงงานตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ แบ่งเป็น

3.1 ศึกษาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพนักงานกับเกณฑ์ปกติของสุขภาพจิตแต่ละด้าน

3.2 ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพนักงานอื่น ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยด้านสภาพการทำงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เพศ พนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 87.3 เป็นชายร้อยละ 12.7

อายุ พนักงานที่มีอายุในช่วง 30-39 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมาคือ 20-29 ปี ร้อยละ 33.3 และช่วงอายุสูงกว่า 40 ปีขึ้นไป น้อยที่สุดคือร้อยละ 7.1

สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ยังเป็นโสดอยู่คือ ร้อยละ 61.5 รองลงมาคือ เป็นคนที่แต่งงานแล้ว และอยู่ร่วมกันกับคู่สมรสจำนวนร้อยละ 33.7 หม้าย หย่า แยก ร้อยละ 4.8 และในจำนวนที่แต่งงานแล้ว ความราบรื่นในชีวิตสมรส ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น

ร้อยละ 58.4 สภาพชีวิตสมรสราบรื่น ร้อยละ 24.9 และไม่ราบรื่น ร้อยละ 15.7 สำหรับคนที่แต่งงานแล้วและมีบุตรพบว่า คนงานส่วนใหญ่มีบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไปมีร้อยละ 39.7

ระดับการศึกษา คนงานมากกว่าครึ่งหนึ่งมีการศึกษาอยู่ใน ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 75.1 ส่วนระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 23.3 ส่วนระดับอนุปริญา และปริญาตรีมีเพียงร้อยละ 1.2

รายได้ คนงานมีรายได้เฉลี่ย 2,835 บาท ต่อเดือน ซึ่งคนงานส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในระดับ 2,001-4,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 68.6 และ มีรายได้มากกว่า 4,000 บาท มีเพียงร้อยละ 6.0 ทำให้คนงานประสบกับภาวะหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 53.0 จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่จะมีรายได้ต่อวันในการทำงานต่ำกว่าอัตราค่าแรงขั้นต่ำที่กำหนดไว้

สถานที่อยู่อาศัย คนงานตัวอย่างส่วนใหญ่ พักอาศัยอยู่ในโรงงาน ร้อยละ 65.3 รองลงมาคือ พักอาศัยอยู่ที่บ้านส่วนตัว ร้อยละ 17.9 และบ้านเช่าร้อยละ 14.3 มีบ้างที่อาศัยผู้อื่นอยู่ และอยู่อาศัยกับพ่อแม่ มีเพียงร้อยละ 2.3

ตำแหน่งหน้าที่ คนงานกลุ่มตัวอย่างที่พบโดยทั่วไป จะเป็นคนงานเสียส่วนใหญ่ มีถึงร้อยละ 87.7 หัวหน้า มีเพียง 4.4 แผนกที่ทำ ที่พบมากที่สุดคือ ทอผ้า รองลงมาคือ หน้าที่ปั่นด้าย คิดเป็นร้อยละ 37.2 และตรวจผ้า มีเพียงร้อยละ 11.4

ระยะเวลาที่ทำงาน พบว่า คนงานที่มีส่วนใหญ่อายุการทำงาน ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปถึง 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.8 รองลงมาได้แก่ คนงานที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 24 เดือน มีร้อยละ 23.3 และคนงานที่มีระยะเวลาที่ทำงานน้อยที่สุดตั้งแต่ 2 ปี ถึง 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.1 ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนคนงานที่ทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปถึง 6 ปี ร้อยละ 8.7

ช่วงเวลาการทำงาน ร้อยละ 53.2 ของคนงานเคยทำงานล่วงเวลา แต่มีเพียงร้อยละ 46.2 ที่ไม่เคยทำงานล่วงเวลา

ลักษณะการทำงาน คนงานส่วนใหญ่ จะทำงานในลักษณะ ยืนสลับกับเดินตลอดเวลาคิดเป็นร้อยละ 80.5 รองลงมาคือ นั่งสลับกับยืนและนั่งสลับกับยืนและเดิน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และ 4.8 ตามลำดับ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านเสียงคนงานส่วนใหญ่คิดว่า สภาพภายในโรงงานนั้น มีเสียงดังมากคิดเป็นร้อยละ 87.0 ด้านความร้อนคิดเป็นร้อยละ 75.5 มีฝุ่นคิดเป็นร้อยละ 85.4 แต่ด้านแสงสว่างคนงาน ให้ความเห็นว่าแสงสว่างภายในโรงงานมีแสงสว่างดี คิดเป็นร้อยละ 90.6

ได้รับบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงาน พบว่าคนงานส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับบาดเจ็บ

เจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงานร้อยละ 60.5 และที่ได้รับบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงาน มีร้อยละ 36.8 ในกรณีที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน คนงานส่วนใหญ่จะหยุดทำงานคิดเป็นร้อยละ 74.2 คนทำงานต่อมีเพียง 14.1

ในขณะที่ทำงานมีความลำบากใจ ยุ่งยากใจ คนงานส่วนใหญ่ร้อยละ 85.3 มีความลำบากใจ ยุ่งยากใจ และมีเพียง 13.7 ที่ไม่เคยมีความลำบากใจ ยุ่งยากใจในการทำงาน ซึ่งสาเหตุที่ลำบากใจ ยุ่งยากใจ กับพบว่า ส่วนใหญ่จะมาจาก เพื่อนร่วมงานคิดเป็นร้อยละ 24.1 งานที่ทำหนักร้อยละ 18.9 จากสภาพแวดล้อมในโรงงานมีเพียงร้อยละ 8.7 แต่กระนั้นก็ตาม คนงานส่วนใหญ่ก็ยังคิดว่า สภาพแวดล้อมในโรงงานมีผลกระทบต่อสุขภาพ

อุปกรณ์ป้องกันสุขภาพ คนงานส่วนใหญ่ จะใช้ผ้าปิดจมูกคิดเป็นร้อยละ 47.0 ในขณะเดียวกัน คนงานที่ไม่ใช้อุปกรณ์ใด ๆ เลยมีถึงร้อยละ 25.8 และในกรณีที่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน จะไม่พบว่า ในโรงงานตัวอย่างใดที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน

การตรวจสุขภาพ โรงงานส่วนใหญ่ มีการบริการตรวจสุขภาพด้านร่างกายให้กับคนงานไม่ถึงร้อยละ 60.5 ไม่มีการบริการตรวจสุขภาพร้อยละ 38.5 แต่ในด้านการตรวจสุขภาพจิตพบว่าร้อยละ 91.7 ไม่มีการบริการการตรวจสุขภาพจิต และยังพบว่าคนงานมีสุขภาพปกติ ร้อยละ 72.6 มีเพียงร้อยละ 7.6 เท่านั้นที่เจ็บป่วยน้อย

สวัสดิการที่ได้รับ คนงานส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสวัสดิการที่ได้รับไม่เพียงพอ ร้อยละ 65.1 ไม่มีที่พักผ่อน ไม่มีสนามกีฬา ที่ไม่มีที่พักผ่อนเพราะคนงานส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 จะไม่ได้พักอีกนอกจากได้พักรับประทานอาหารเท่านั้น

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

	ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	61	12.7
	หญิง	420	87.3
อายุ	< 19	80	16.6

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
20-29	160	33.3
30-39	207	43.0
40 ปีขึ้นไป	34	7.1
อายุเฉลี่ย 28.54		
สถานภาพสมรส		
โสด	296	61.5
คู่	162	33.7
หม้าย หย่า แยก	23	4.8
ความราบรื่นในชีวิตสมรส		
ราบรื่น	46	24.9
ปานกลาง	108	58.4
ไม่ราบรื่น	29	15.7
ไม่ระบุ	2	1.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 1-7	361	75.1
มัธยมศึกษาปีที่ 1-6	112	23.3
อนุปริญญา ปริญญาตรี	6	1.2
ไม่ระบุ	2	0.4
รายได้		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	122	25.4
2,001 - 4,000 บาท	330	68.6
4,001 บาทขึ้นไป	29	6.0
หนี้สิน		
มี	255	53.0

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	217	45.1
ไม่ระบุ	39	1.9
จำนวนบุตร		
ไม่มีบุตร	43	37.3
1 คน	69	23.3
มากกว่า 1 คน	73	39.4
สถานที่อยู่อาศัย		
บ้านส่วนตัว	86	17.9
บ้านเช่า	69	14.3
พักในโรงงาน	313	65.3
อื่น ๆ	11	2.3
ไม่ระบุ	2	0.2
ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและผลกระทบที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในโรงงาน		
ตำแหน่งหน้าที่		
หัวหน้า	21	4.4
พนักงาน	422	87.7
อื่น ๆ	34	7.1
ไม่ระบุ	4	0.8
แผนงานที่ทำ		
ปั่นด้าย	179	37.2
ทอผ้า	212	44.1
ตรวจผ้า	55	11.4
ไม่ระบุ	35	7.3
ระยะเวลาทำงานโรงงาน		
ต่ำกว่า 24 เดือน	112	23.3

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
25 เดือน - 48 เดือน	34	7.1
49 เดือน - 72 เดือน	42	8.7
73 เดือน - 168 เดือน	129	26.8
169 เดือน - 228 เดือน	99	20.6
มากกว่า 228 เดือนขึ้นไป	65	13.5
ระบบการทำงาน		
ปกติ	222	46.2
ล่องเวลา	256	53.2
ไม่ระบุ	2	0.6
ลักษณะการทำงาน		
นั่งสลับกับยืน	46	9.6
ยืนอยู่กับที่ตลอดเวลา	12	2.5
ยืนสลับกับเดินตลอดเวลา	387	80.5
นั่งสลับกับยืนและเดิน	23	4.8
อื่น ๆ	10	2.0
ไม่ระบุ	2	.6
ความคิดเห็นด้านเสียงรบกวน		
ไม่ดัง	50	10.4
ดัง	422	87.0
ไม่ระบุ	9	2.6
ความคิดเห็นด้านแสงสว่าง		
แสงสว่างดี	436	90.6
แสงสว่างพอใช้	33	6.9
ไม่ระบุ	12	2.5

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
ความคิดเห็นด้านความร้อน		
ไม่ร้อน	111	23.1
ร้อน	363	75.5
ไม่ระบุ	7	1.4
ความคิดเห็นด้านฝุ่น		
ไม่มีฝุ่น	67	13.9
มีฝุ่น	411	85.4
ไม่ระบุ	2	0.7
ในช่วงปีเคยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน		
ไม่เคย	291	60.5
เคย	177	36.8
ไม่ระบุ	13	2.7
เมื่อได้รับบาดเจ็บ		
หยุดทำงาน	357	74.2
ทนทำงาน	68	14.1
จ้างงานคนอื่น	6	1.2
ไม่ระบุ	50	10.4
ในขณะที่ทำงานมีความลำบากใจ ยุ่งยากใจ		
ไม่เคย	66	13.7
เคย	410	85.3
ไม่ระบุ	5	1.0
สาเหตุที่ลำบากใจ ยุ่งยากใจ		
สภาพแวดล้อมในโรงงาน	42	8.7
งานที่ทำหนัก	91	18.9

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้านาย	24	5.0
เพื่อนร่วมงาน	116	24.1
ครอบครัว	22	4.6
ไม่ระบุ	85	17.7
สถานแวดล้อมในโรงงานมีผลกระทบต่อสุขภาพ		
ไม่มีผล	102	21.2
มีผล	356	74.0
ไม่ระบุ	9	4.8
การใช้อุปกรณ์ป้องกันที่ใช้ประจำ		
ใช้สำลีอุดหู	7	1.5
ใช้ที่ป้องกันหู	24	4.9
ใช้ผ้าปิดจมูก	226	47.0
ใช้ที่ป้องกันหูและผ้าปิดจมูก	89	18.5
บางครั้งใช้ บางครั้งไม่ใช่	11	2.3
ไม่ใช่เลย	124	25.8
การตรวจสอบสุขภาพทางด้านร่างกายโดยโรงงาน		
ไม่มี	185	38.5
มี	291	60.5
ไม่ระบุ	5	1.0
การตรวจสอบสุขภาพจิตโดยโรงงาน		
ไม่มี	441	91.7
มี	18	3.7
ไม่ระบุ	22	4.6

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพร่างกาย		
สุขภาพแข็งแรง	93	19.3
เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	349	72.6
เจ็บป่วยบ่อย	36	7.6
ไม่ระบุ	3	.6
สวัสดิการที่ได้รับ		
ไม่พอ	313	65.1
พอ	128	26.6
ไม่ระบุ	40	8.3
ระยะเวลาที่ได้นึก		
<20 นาที	26	5.4
20-40 นาที	282	58.7
>40 นาที	169	35.1
ไม่ระบุ	4	.8
การได้นึกนอกเหนือจากเวลาที่กำหนด		
ไม่ได้	399	83.0
ได้	80	16.6
ไม่ระบุ	2	.4

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมจากการทำงานในโรงงาน

จากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในโรงงานตัวอย่าง 5 แห่ง พบว่า

ด้านเสียง โรงงานทุกแห่งมีระดับความดังของเสียงมีค่ามากกว่า 90 เดซิเบล ตามที่กฎหมายแรงงานกำหนดไว้ โดยเฉพาะในแผนกทอผ้าจะมีเสียงดังมากประมาณ 100 เดซิเบลขึ้นไป และในแผนกปั่นด้าย ก็มีสภาพเช่นเดียวกัน แต่จะมีระดับความดังของเสียงต่ำกว่าแผนกทอผ้า คือ มีระดับเสียงอยู่ระหว่าง 95-96 เดซิเบล แต่ในแผนกตรวจผ้าระดับความดังของเสียงยังอยู่ในเกณฑ์ปกติมาตรฐานที่กฎหมายแรงงานกำหนดให้ คือ ระดับความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบล

ด้านแสงสว่าง ระดับความเข้มของแสงสว่างในโรงงาน เมื่อแยกตามประเภทของงาน คือ ทางเดินภายในอาคาร ในโรงงานเกือบทุกแห่ง ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติมาตรฐาน (50 ลักซ์) ผลการตรวจวัดอยู่ระหว่าง 30-150 ลักซ์ แต่เมื่อพิจารณาความเข้มของแสงสว่างที่วัดจากบริเวณเครื่องจักรจะพบว่า ความเข้มของแสงสว่างมีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเกือบทุกโรงงาน (300 ลักซ์) ยกเว้นในบางแผนกคือในแผนกตรวจผ้า และในกรณีที่แสงสว่างจากภายนอกส่องมาด้านใน (280-430 ลักซ์)

ด้านความร้อน โรงงานทุกแห่งจะมีอุณหภูมิโดยเฉลี่ย 31°C - 32°C แต่มีโรงงานบางแห่งที่มีอุณหภูมิสูงถึง 41°C ซึ่งโดยทั่วไปสภาพค่อนข้างร้อน

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจระดับความดังของเสียง ความเข้มของแสงสว่าง สภาพความร่มใน โรงงานตัวอย่าง

โรงงานที่	วันที่, เวลา	สถานที่	ความดังของเสียง (dB)	ความเข้มของแสงสว่าง (LUX)	อุณหภูมิ (°C)	หมายเหตุ
1	15 ก.ค. 32	ห้องทอผ้า	105 - 106	ช่องทางเดิน 30-120	31.5-32	ดูแผนผังห้องทอ
	9.45 น.-11.15 น.			เครื่องจักร 240-300		ผ้าที่ภาคผนวก
	บ. ลักส์ไทย	ห้องปั่นด้าย	95 - 101	ช่องทางเดิน 80-130	31.5-32	ดูแผนผังห้องปั่นด้าย
						ที่ภาคผนวก
2	22 ก.ค. 32	ห้องทอผ้า	103 - 107	ช่องทางเดิน 70-130	30	
	9.00-12.00			เครื่องจักร 130-180		ดูแผนผังที่ภาคผนวก
	บ. สามีดีการทอ	ห้องปั่นด้าย	96 - 103	ช่องทางเดิน 130-180	39.5-41.5	ดูแผนผังที่ภาคผนวก
				เครื่องจักร 80-90		
		ห้องตรวจผ้า	81 - 91.4	ช่องทางเดิน 50-340	31	
				และเครื่องจักร		
3	22 ก.ค. 32	ห้องทอผ้า	97 - 107	ช่องทางเดิน 20-140	32-33	ดูแผนผังที่ภาคผนวก
	13.20-15.50			เครื่องจักร 40-180		
	โรงงานน้ำเจริญ					

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจระดับความดังของเสียง ความเข้มของแสงสว่าง สภาพความร้อน ในโรงงานตัวอย่าง (ต่อ)

โรงงานที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ความดังของเสียง (dB)	ความเข้มของแสงสว่าง (LUX)	อุณหภูมิ (°C)	หมายเหตุ
4	29 ก.ค. 32	13.00-14.45	ห้องทอผ้า	102 - 106	ช่องทางเดิน 90-110	38.5	ดูแผนผังที่ภาคผนวก
			และบริเวณใกล้หน้าต่าง		280-430		
			เครื่องจักร		100-110		
			และในกรณีที่มีแสงสว่างส่องไม่ถึง		60-70		
5	5 ส.ค. 32		ห้องทอผ้า	100 - 107	ช่องทางเดิน 114-117	32	ดูแผนผังที่ภาคผนวก
	10.00-12.35		เครื่องจักร		114-118		
	บ. ไทยเกรียงปั่นทอ	ห้องปั่นด้าย	94 - 101	ช่องทางเดิน 80-108		32	ดูแผนผังภาคผนวก
	ลอกซ้อม	เครื่องจักร		110-114			
		ห้องตรวจผ้า	74 - 84	ช่องทางเดิน 270-400		31-31.5	ดูแผนผังที่ภาคผนวก
			เครื่องจักร				

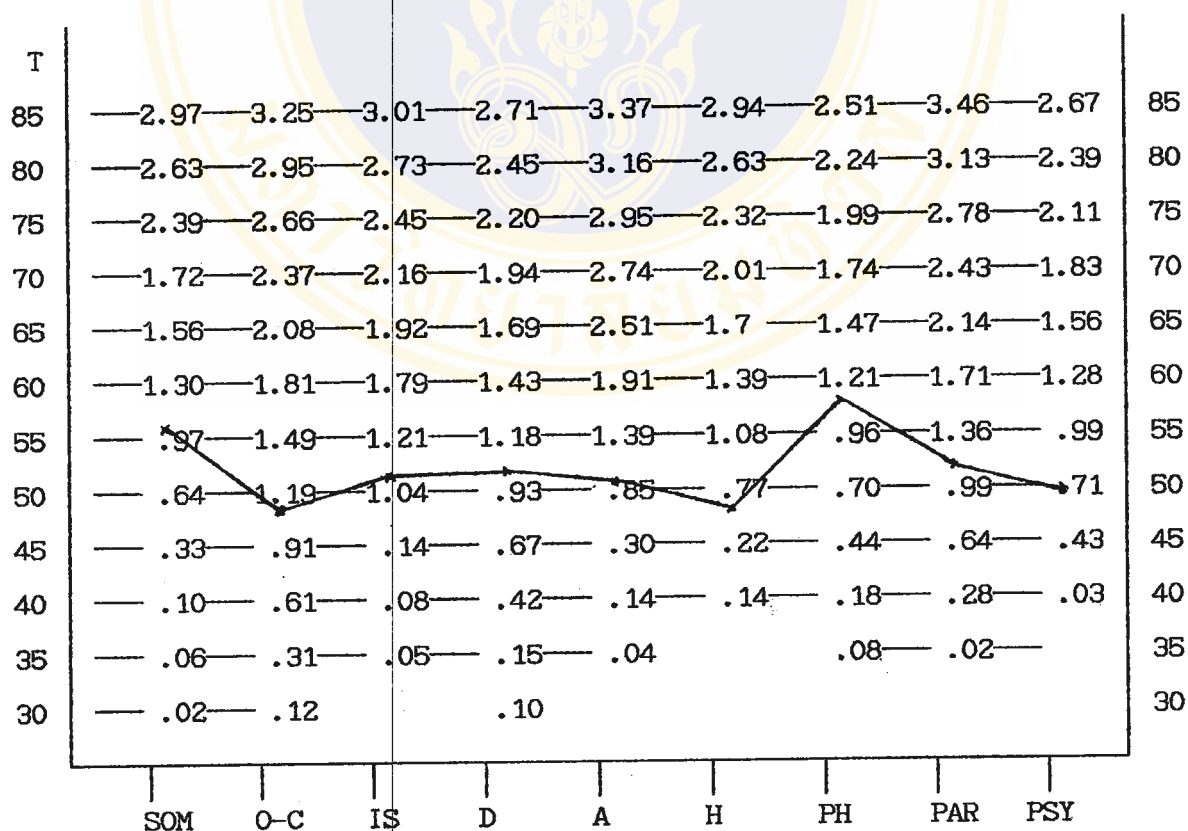
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ

3.1 ศึกษาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิต โดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพนักงานกับเกณฑ์ปกติแต่ละด้าน

จากการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตของพนักงาน พบว่า พนักงานที่มีสุขภาพจิตด้านหวาดกลัว โดยไม่มีเหตุผลสูงถึงร้อยละ 39.24 รองลงมาได้แก่ ด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกายร้อยละ 29.1 ด้านซึมเศร้าร้อยละ 22.45 ส่วนด้านความวิตกกังวลมีเพียงร้อยละ 4.78

เมื่อนำค่าเฉลี่ย (จากตารางที่ 3) มาแปลงเป็นคะแนนมาตรฐานของแบบทดสอบ และเปรียบเทียบกันบนกราฟ จะทำให้ทราบถึง ความแตกต่างระหว่างสุขภาพจิตแต่ละด้าน กับ เกณฑ์ปกติ ดังปรากฏในภาพ ดังนี้

ภาพที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิตแต่ละด้าน ของพนักงานในโรงงาน อุตสาหกรรมสิ่งทอกับเกณฑ์ปกติ



อย่างไรก็ตาม การพิจารณาในภาพที่ 1 พบว่า สุขภาพจิตทุกด้านของพนักงานอยู่ในเกณฑ์ปกติแต่ค่อนข้างต่ำกว่ามาตรฐาน สุขภาพจิตที่มีคะแนนสูงกว่าด้านอื่น คือ สุขภาพจิต ด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล แสดงถึงการที่พนักงานมีความรู้สึกเป็นทุกข์อันเนื่องมาจาก การรับรู้เกี่ยวกับการทำงานที่ผิดปกติของร่างกาย และหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล ซึ่งสาเหตุที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากโดยธรรมชาติแล้วสภาพการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ความเหนื่อยอ่อนของร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งความเหนื่อยอ่อนไม่ได้มาจากผลของการทำงานหนักเกินไป แต่อาจมาจากสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ทำทางไม่ถูกสุขลักษณะ หรืออาจมาจากเสียงดังรบกวนมาก แสงสว่างไม่เพียงพอ ความร้อนในที่ทำงาน ลักษณะงานที่มีความเสี่ยง รวมถึง การขาดขวัญหรือกำลังใจและสวัสดิการที่พึงได้รับสิ่งเหล่านี้มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ของพนักงานขณะทำงาน พนักงานเกิดอารมณ์หงุดหงิด ไม่สบายใจและโดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอนั้น พนักงานต้องทำงานอยู่กับเครื่องจักรไม่ว่าจะเป็นการทอผ้า หรือกรอถ้าย่างกลางเสียงดังของเครื่องจักรตลอดเวลา มีฝุ่นฝ้าย แสงสว่างไม่เพียงพอ มีความร้อน อีกทั้งลักษณะการทำงานที่ซ้ำซาก พนักงานต้องทำงานในหน้าที่นั้นๆ ตลอด ซึ่งลักษณะการทำงานก็อาจเป็นตัวกระตุ้นให้พนักงานเกิดความเครียด ซึ่งเมื่อพนักงานประสบกับความเครียดนาน ๆ ก็คงจะส่งผลต่อการเจ็บป่วยทางกาย และคิดว่าตนเองมีอาการของโรคได้ จากรายงานการวิจัยของ สุภา ศักดิ์สมบูรณ์ และ เพ็ญแข ลัมศิลา เรื่อง การศึกษาทางจิตเวชสังคมของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ผู้ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีโอกาสเป็นโรคประสาทชนิดโรคประสาทกังวลได้มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม มักเป็นผู้ที่มีพื้นฐานทางการศึกษาน้อย และมาจากต่างจังหวัดเมื่อย้ายเข้ามาทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งมีสภาพแวดล้อมแตกต่างจากสภาพเดิม เป็นโรงงานมีเสียงเครื่องจักรดังตลอดเวลา การกำหนดเวลาในการทำงาน การทำงานเป็นกะ ฯลฯ และนอกจากนี้ยังมีสิ่งเร้าอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องในพวกที่มีครอบครัว ที่มีความไม่สงบสุขยังเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการของโรคได้ง่ายขึ้น

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าร้อยละของลักษณะสุขภาพจิตแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม
 สังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี

ลักษณะสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ย	SD	พิสัยของเกณฑ์ปกติของ สุขภาพจิต	ค่าร้อยละที่สูงกว่า เกณฑ์ปกติ (%)
ความรู้สึกลึกฝังใจของร่างกาย (Somatization)	1.035	.654	.10 - 1.30	29.1
ยาคิดย้ำทำ (Obsessive - Compulsive)	1.174	.647	.61 - 1.81	15.8
ความรู้สึกลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น (Interpersonal Sensitivity)	1.127	.614	.08 - 1.79	12.47
ซึมเศร้า (Depression)	1.032	.591	.42 - 1.43	22.45
ความวิตกกังวล (Anxiety)	.896	.547	.41 - 1.91	4.78
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร (Hostility)	.670	.495	.14 - 1.39	8.94
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Phobic Anxiety)	1.129	.671	.18 - 1.21	39.24
ความรู้สึกลึกหวาดระแวง (Paranoid Ideation)	1.110	.721	.28 - 1.71	18.30
พฤติกรรมซึ่งไปถึง อากาการผิดปกติทางจิต (Psychoticism)	.712	.525	.03 - 1.28	13.72

*P <0.05

3.2 ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของแรงงาน อันได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยด้านสภาพการทำงาน

สมมติฐานที่ 1 เปรียบเทียบอาการทางด้านสุขภาพจิตของประชากรตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรด้าน ประชากร เศรษฐกิจ สังคม

3.2.1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของแรงงานเป็นรายกลุ่มอายุ จากการทดสอบทางสถิติโดยใช้ ONE-WAY Analysis of Variance วิเคราะห์โดยใช้ DUNCAN ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้าน สุขภาพจิตระหว่างแรงงานที่มีอายุน้อยกับแรงงานที่มีอายุมาก จะเห็นได้ว่า แรงงานที่มีอายุน้อยกว่า 20 และอายุระหว่าง 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าแรงงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และพบว่าใน 9 กลุ่มอาการนั้นมี 6 กลุ่มอาการ คือ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล ความรู้สึกหวาดระแวง ลักษณะพฤติกรรมที่จะเป็นแนวโน้มของพฤติกรรม โรคจิตนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอีก 3 กลุ่มอาการไม่พบความแตกต่างกันในกลุ่มนี้ และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ระหว่างกลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีระดับอายุแตกต่างกัน

3.2.1.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุน้อยที่สุด (<20 ปี) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นสูงสุด ($\bar{X}_1 = 1.27$) รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุมากขึ้นตามลำดับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_2 = 1.21$, $\bar{X}_3 = 1.03$, $\bar{X}_4 = .90$) สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และแรงงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และแรงงานที่มีอายุ 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างแรงงานที่มีอายุมาก

3.2.1.2 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนจากด้านซึมเศร้าสูงสุดที่ ($\bar{X}_2 = 1.18$) รองลงมาได้แก่กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี, 30-39 ปี และมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 1.14, .89, .86 ตามลำดับ สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และน้อยกว่า 20 ปีอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมาก

3.2.1.3 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยที่สุด (<20 ปี) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวลสูงสุดที่ ($\bar{X}_1 = 1.00$) รองลงมาได้แก่กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมากขึ้นตามลำดับมีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_2 = .97$, $\bar{X}_3 = .89$, $\bar{X}_4 = .77$) และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และน้อยกว่า 20 ปี, อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความวิตกกังวลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมาก

3.2.1.4 สุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยที่สุด (<20 ปี) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสูงสุดที่ ($\bar{X}_1 = 1.27$) รองลงมาได้แก่กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมากขึ้นตามลำดับมีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_2 = 1.19$, $\bar{X}_3 = 1.04$, $\bar{X}_4 = 1.00$) และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และน้อยกว่า 20 ปี, อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมาก

3.2.1.5 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวง

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยที่สุด (<20 ปี) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวงสูงสุด รองลงมาได้แก่กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมากขึ้นตามลำดับ และยัง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และอายุระหว่าง 30-39 ปี มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และน้อยกว่า 20 ปี, อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกลัวตระแวงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมาก

3.2.1.6 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และอายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และน้อยกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุน้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีอายุมาก

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับอายุต่างกัน

สุขภาพจิต	อายุ						มากกว่า 40 ปีขึ้นไป (N=34) F-ratio	
	<20 (N=80)	20-29 (N=160)	30-39 (N=207)	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
ความรู้สึกลดปรกติของร่างกาย	.9740	.6224	1.0891	.6084	1.0225	.6889	1.0049	.7239
ยาคิดอย่าทำ	1.1387	.5952	1.2656	.6715	1.1377	.6573	1.0412	.5411
ความรู้สึกละเลยต่อชีวิตกับผู้อื่น	1.2708	.6159	1.2181	.6019	1.0370	.6097	.9052	.5666
ซึมเศร้า	1.1423	.5089	1.1870	.6022	.8974	.5813	.8688	.5670
ความวิตกกังวล	1.0037	.5513	.9762	.5371	.8116	.5304	.7765	.6010
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.6875	.5034	.7438	.5554	.6280	.4426	.5441	.4387
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.2786	.6822	1.1964	.6742	1.0407	.6631	1.0000	.5927
ความรู้สึกละเลยความระแวง	1.2813	.7656	1.2010	.6845	.9976	.7229	.9608	.6501
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อាកาการผิดปกติทางจิต	.8950	.5374	.8113	.5704	.5826	.4593	.6029	.4296

*P < 0.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับอายุแตกต่างกัน

	ระดับอายุ			
	>40 ($\bar{X}_4 = .90$)	30-39 ($\bar{X}_3 = 1.03$)	20-29 ($\bar{X}_2 = 1.21$)	<20 ($\bar{X}_1 = 1.27$)
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกรับผิดชอบของร่างกาย				
$\bar{X}_4 = 0.90$		.13	.31*	.37*
$\bar{X}_3 = 1.03$			.17*	.24*
$\bar{X}_2 = 1.21$				.06
$\bar{X}_1 = 1.27$				
สุขภาวะจิตด้านซึมเศร้า				
$\bar{X}_4 = .86$		.03	.26*	.32*
$\bar{X}_3 = .89$			.25*	.29*
$\bar{X}_1 = 1.14$ (<20)				.04
$\bar{X}_2 = 1.18$ (20-29)				
สุขภาวะจิตด้านความวิตกกังวล				
$\bar{X}_4 = .77$		.04	.20	.23
$\bar{X}_3 = .89$			.08*	.19*
$\bar{X}_2 = .97$				.03
$\bar{X}_1 = 1.00$				
สุขภาวะจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล				
$\bar{X}_4 = 1.00$		.04	.19	.27
$\bar{X}_3 = 1.04$			.15*	.23*
$\bar{X}_2 = 1.19$				.08
$\bar{X}_1 = 1.27$				

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับอายุแตกต่างกัน (ต่อ)

	ระดับอายุ			
	>40	30-39	20-29	<20
	($\bar{X}_4 = .90$)	($\bar{X}_3 = 1.03$)	($\bar{X}_2 = 1.21$)	($\bar{X}_1 = 1.27$)
สุขภาวะจิตด้านหวาดระแวง				
$\bar{X}_4 = .96$		.03	.24	.32*
$\bar{X}_3 = .99$			.21*	.29*
$\bar{X}_2 = 1.20$				.08
$\bar{X}_1 = 1.28$				
สุขภาวะจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต				
$\bar{X}_4 = .58$ (30-39)		.02	.23*	.31*
$\bar{X}_3 = .60$ (>40)			.21*	.29*
$\bar{X}_2 = .81$				.08
$\bar{X}_1 = .89$				

* P < 0.05

3.2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสถานภาพโสด กับคนงานที่มีสถานภาพสมรสและสถานภาพ หม้าย หย่า แยก พบว่าใน 9 กลุ่มอาการ นั้นเพียง 4 กลุ่มอาการ คือไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น, ซึมเศร้า, มีความวิตกกังวล และพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ส่วนอีก 5 กลุ่มอาการไม่พบความแตกต่างในกลุ่มนี้ คนงานที่สมรสแล้ว มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคนงานโสด และคนงานโสดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคนงานที่เป็น หม้าย หย่า แยก แสดงว่าคนงานโสด มีสุขภาพจิตในกลุ่มอาการนี้ดีกว่าคนงานที่สมรสแล้ว และคนงานที่เป็นหม้าย หย่า แยก มีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่เป็นโสด

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตของคนงานทั้ง 3 กลุ่ม ตามกลุ่มอาการต่าง ๆ แล้วพบว่า สภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มอาการไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น, ซึมเศร้า, มีความวิตกกังวล และพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่าคนงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีสุขภาพจิตต่างกัน และเมื่อนำมาวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาทางด้านสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

3.2.2.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่ และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ และโสด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสโสด จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่

3.2.2.2 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หมาย หย่า แยก จะมีค่าคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิตด้านซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และหมาย หย่า แยก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หมาย หย่า แยก จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่

3.2.2.3 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หมาย หย่า แยก จะมีค่าคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และหมาย หย่า แยก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หมาย หย่า แยก จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่

3.2.2.4 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส หมาย หย่า แยก จะมีค่าคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด และหมาย หย่า แยก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรส โสด จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสคู่

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคณาจารย์ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

สุขภาพจิต	สถานภาพสมรส					
	โสด (N = 296)		คู่ (N = 162)		หย่า แยก (N = 23)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	F-ratio
ความรู้ลึกผิดปกติของร่างกาย	1.0307	.6498	1.0283	.6432	1.0353	.338
ยาคิดยาทำ	1.1720	.6493	1.1802	.6504	1.1478	.027
ความรู้ลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.1888	.6060	.9973	.5911	1.2415	5.619*
ซึมเศร้า	1.0949	.5885	.8865	.5574	1.2575	8.507*
ความวิตกกังวล	.9230	.5395	.8179	.5207	1.0957	3.579*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.6959	.5199	.6327	.4581	.6087	1.042
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.1337	.6762	1.1190	.6744	1.1429	.029
ความรู้ลึกหวาดระแวง	1.1639	.7102	1.0103	.7243	1.1159	2.390
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อาการผิดปกติทางจิต	.7470	.5290	.6272	.4996	.8609	3.740*

*P <0.05

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิตเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส			
คู่	โสด	หม้าย	หย่า แยก
($\bar{X}_2=.99$)	($\bar{X}_1=1.18$)	($\bar{X}_3=1.24$)	
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น			
$\bar{X}_2 = .99$	.19*	.25	
$\bar{X}_1 = 1.18$		.06	
$\bar{X}_3 = 1.24$			
สุขภาวะจิตด้านซึมเศร้า			
$\bar{X}_2 = .88$	.21*	.37*	
$\bar{X}_1 = 1.09$		.16	
$\bar{X}_3 = 1.25$			
สุขภาวะจิตด้านความวิตกกังวล			
$\bar{X}_2 = .81$	.11*	.28*	
$\bar{X}_1 = .92$		.17	
$\bar{X}_3 = 1.09$			
สุขภาวะจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต			
$\bar{X}_2 = .62$	.12*	.24*	
$\bar{X}_1 = .74$		.12	
$\bar{X}_3 = .86$			

*P < 0.05

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีความราบรื่นในชีวิตสมรสแตกต่างกัน จะมีสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น, ด้านซึมเศร้า, ด้านความวิตกกังวล, ด้านความเกลียดชัง ไม่เป็นมิตร, ด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8)

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ย ด้วยการทดสอบ DUNCAN พบว่า

5.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรส ปานกลาง และราบรื่น และยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีความราบรื่นในชีวิตสมรส แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสปานกลาง และราบรื่น

5.2 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรส ปานกลาง และราบรื่น และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น มีความแตกต่างกันกับกลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว ที่มีสุขภาพชีวิตสมรสปานกลาง และราบรื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านซึมเศร้ามากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสปานกลาง และราบรื่น

5.3 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรส ปานกลาง และราบรื่น และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และมีสุขภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น และปานกลาง มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสุขภาพชีวิตสมรสราบรื่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัว

อย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวลมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสราบรื่น

5.4 สุขภาพจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตร

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตรสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรส ปานกลาง และราบรื่น และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสปานกลาง มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสราบรื่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสปานกลาง จะมีปัญหาด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตรมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสราบรื่น

5.5 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรส ปานกลาง และราบรื่น และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น และปานกลาง มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสราบรื่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสไม่ราบรื่น และปานกลาง จะมีปัญหาด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสภาพชีวิตสมรสราบรื่น

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพจิตระหว่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และคนมาราบินในชีวิตสมรส

สุขภาพจิต	ความราบรื่นในชีวิตสมรส						F-ratio
	ราบรื่น		ปานกลาง		ไม่ราบรื่น		
	(N = 46)		(N = 108)		(N = 29)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้สึกลึกซึ้งเกิดปฏิกิริยาของร่างกาย	.8877	.6079	1.0988	.6846	1.1178	.7280	1.831
ยาคิดยาทำ	.9978	.5268	1.2259	.6300	1.2966	.8201	2.620
ความรู้สึกลึกซึ้งไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	.8116	.5547	1.0617	.5650	1.3103	.7763	6.339*
ซึมเศร้า	.7508	.5144	.9316	.5338	1.2865	.7227	8.102*
ความวิตกกังวล	.6413	.4515	.9102	.5582	1.0138	.6266	5.311*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.4746	.3864	.6775	.4091	.7069	.6069	3.92*
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.1335	.7268	1.1257	.6409	1.1970	.7407	.128
ความรู้สึกลึกซึ้งหวาดระแวง	.9239	.6945	1.0154	.7102	1.2471	.8564	1.784
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อากาการผิดปกติทางจิต	.5174	.4181	.6417	.9517	.9517	.6696	6.888*

*P <0.05

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่แต่งงานแล้ว และความราบรื่นในชีวิต สมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส		
ราบรื่น ($\bar{X}_1=.81$)	ปานกลาง ($\bar{X}_2=1.06$)	ไม่ราบรื่น ($\bar{X}_3=1.31$)
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น		
$\bar{X}_1 = .81$	.25*	.5*
$\bar{X}_2 = 1.06$		.25*
$\bar{X}_3 = 1.31$		
สุขภาวะจิตด้านซึมเศร้า		
$\bar{X}_1 = .75$	.18	.53*
$\bar{X}_2 = .93$		.35*
$\bar{X}_3 = 1.28$		
สุขภาวะจิตด้านความวิตกกังวล		
$\bar{X}_1 = .64$	.27*	.37*
$\bar{X}_2 = .91$		.10*
$\bar{X}_3 = 1.01$		
สุขภาวะจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตร		
$\bar{X}_1 = .47$	.20*	.23
$\bar{X}_2 = .67$		.03
$\bar{X}_3 = .70$		
สุขภาวะจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต		
$\bar{X}_1 = .51$	.13*	.44*
$\bar{X}_2 = .64$		.33*
$\bar{X}_3 = .94$		

*P < 0.05

3.2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีจำนวนบุตรต่างกันจากการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ย อาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน โดยพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่มีบุตร 1 คน และกลุ่มที่มีบุตรมากกว่า 1 คน การศึกษาพบว่า ใน 9 กลุ่มอาการไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังพบว่า คนงานที่มีบุตร 1 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า คนงานที่มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไป ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กล่าวว่า คนงานที่มีจำนวนบุตรมาก จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีจำนวนบุตรน้อย

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน

สุขภาพจิต	จำนวนบุตร			
	1 คน (N = 69)	มากกว่า 1 คน (N = 73)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD Sig of t
ความรู้สึกลดปกติของร่างกาย	1.1558	.771	.9623	.569 .090
ย้าคิดย้าทำ	1.2623	.700	1.1068	.624 .166
ความรู้สึกลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.0709	.672	.9833	.595 .413
ซึมเศร้า	.9008	.591	.9241	.585 .008*
ความวิตกกังวล	.8853	.601	.7945	.502 .330
ความเกลียดชังไม่เบ้มิตร	.6594	.521	.6073	.381 .500
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.1760	.599	1.0235	.743 .179
ความรู้สึกลึกหวาดระแวง	1.0990	.807	.9840	.715 .317
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อาการผิดปกติทางจิต	.6638	.532	.6233	.470 .633

* P < 0.05

3.2.4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตของคนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่ามีเพียง 1 กลุ่ม อาการเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือในกลุ่มอาการด้านความรู้สึกเกลียดชังไม่เป็นมิตร ส่วนอีก 8 กลุ่มอาการไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งกลุ่มคนงานที่มีระดับการศึกษานุปริญญา - ปริญญาตรี จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าในกลุ่มคนงานที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษา แสดงว่ากลุ่มคนงานที่มีระดับการศึกษาสูงมีโอกาสที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกเกลียดชังไม่เป็นมิตร มากกว่ากลุ่มคนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำ

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตรระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษานุปริญญา-ปริญญาตรี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา, มัธยมศึกษา และพบอีกด้วยว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษานุปริญญา-ปริญญาตรี มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา, มัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษานุปริญญา-ปริญญาตรี จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา, มัธยมศึกษา

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

ระดับการศึกษา	ระดับการศึกษา						
	ประถมศึกษาปีที่ 1-7		มัธยมศึกษาปีที่ 1-6		อนุปริญญา - ปริญญาตรี		
	(N = 361)	(N = 112)	(N = 112)	(N = 6)		F-ratio	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้สึกลึกซึ้งได้พบศิษย์ของร่างกาย	1.0531	.6652	.9650	.5936	1.1528	1.0546	.874
เข้าใจดี	1.1723	.6708	1.1527	.5590	1.6167	.7250	1.465
ความรู้สึกลึกซึ้งไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.1148	.6341	1.1528	.5468	1.3704	.7258	.637
ดื่มสุรา	1.0151	.6091	1.0749	.5243	1.2949	.7729	1.029
ความวิตกกังวล	.8873	.5569	.9089	.5140	1.1000	.6782	.490
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.6496	.4748	.7009	.5122	1.3333	.9250	6.020*
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.1563	.6722	1.0523	.6665	1.0952	.6741	1.036
ความรู้สึกลึกซึ้งหวาดระแวง	1.1020	.7381	1.1116	.6623	1.5833	.8079	1.312
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อากาการผิดปกติทางจิต	.6967	.5146	.7393	.5312	1.0500	.9607	1.547

*P < 0.05

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

	ประถมศึกษา ($\bar{X}_1=.64$)	มัธยมศึกษา ($\bar{X}_2=.70$)	อาชีวศึกษา-ปริญญาตรี ($\bar{X}_3=1.33$)
$\bar{X}_1 = .64$		.06*	.69*
$\bar{X}_2 = .70$			.63*
$\bar{X}_3 = 1.33$			
*P < 0.05			

3.2.5 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตของคนงานที่มีระดับรายได้ต่างกัน พบว่าคนงานที่มีระดับรายได้ต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญในเกือบทุกกลุ่มอาการ ยกเว้น กลุ่มอาการทางด้านความรู้สึกเกลียดชังไม่เป็นมิตรนั้นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และยังพบอีกด้วยว่ากลุ่มคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มคนงานที่มีระดับรายได้สูงกว่า

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน

3.2.5.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้น้อยที่สุด (<2500 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกายสูงสุดที่ $\bar{X}_1 = 1.12$ รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูงขึ้นตามลำดับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_2 = 1.02$, $\bar{X}_3 = .64$, $\bar{X}_4 = .31$) และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4000-6000, 6001-8000 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000, น้อยกว่า 2500 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย มากกว่าคนงานที่มีระดับรายได้สูง

3.2.5.2 สุขภาพจิตด้านย่ำคิดย่ำทำ

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำสุด (<2500 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตด้านย่ำคิดย่ำทำสูงสุดที่ $\bar{X}_1 = 1.26$ รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคนงาน ที่มีระดับรายได้สูงขึ้นตามลำดับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_2 = 1.14$, $\bar{X}_4 = .95$, $\bar{X}_3 = .90$) สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำน้อยกว่า 2500 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านย่ำคิดย่ำทำ มากกว่าคนงานที่มีระดับรายได้สูง

3.2.5.3 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ที่น้อยที่สุด (<2500 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงสุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูงขึ้นตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000, น้อยกว่า 2500 บาท และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000 ที่มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ที่น้อยกว่า 2500 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ที่น้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูง

3.2.5.4 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ที่น้อยที่สุด (<2500 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงสุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูงขึ้นตามลำดับ และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000, และน้อยกว่า 2500 บาท อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000 ที่มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ที่น้อยกว่า 2500 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน

3.2.5.5 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ที่น้อยที่สุด (<2500 บาท) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงสุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูงขึ้นตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000, และน้อยกว่า 2500 บาท อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 2501-4000 ที่มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ที่น้อยกว่า 2500 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน

3.2.5.6 สุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ที่น้อยที่สุด 2500 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท และ 2501-4000 บาท อย่างมีนัย

สำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านหวาดกลัว โดยไม่มีเหตุผล มากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูง

3.2.5.7 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกลัวหวาดระแวง

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำที่สุด 2500 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท และ 2501-4000 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีปัญหาสุขภาพจิตทางด้านหวาดระแวง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูง

3.2.5.8 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำที่สุด 2500 บาท มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ 4001-6000 บาท และ 2501-4000 บาท อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้ต่ำจะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต มากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้สูง

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีรายได้ต่างกัน

สุขภาพจิต	ระดับรายได้						F-ratio
	< 2500		2501 - 4000		4001 - 6000		
	(N = 181)		(N = 271)		(N = 23)	(N = 4)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้ลึกนิเทศกิจของร่างกาย	1.1220	.6841	1.0274	.6323	.6413	.4595	.3125 .2580 5.561*
ยาคิดย้าทำ	1.2613	.7143	1.1435	.6052	.9087	.5116	.9500 .3697 2.774*
ความรู้ลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.2198	.6541	1.1046	.5855	.7778	.4832	.7222 .4207 4.655*
ชิมเศร้า	1.1713	.5827	.9864	.5914	.5819	.3360	.6538 .2392 9.312*
ความวิตกกังวล	1.0022	.5798	.8598	.5221	.6130	.4093	.4500 .2082 5.776*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.7219	.5314	.6525	.4759	.5725	.3919	.4167 .3967 1.424
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.2447	.7213	1.0886	.6232	.7950	.6712	.8929 .5876 4.270*
ความรู้ลึกหวาดระแวง	1.2569	.7856	1.0424	.6776	.7971	.5049	1.0000 .5932 4.875*
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อาการนิเทศทางจิต	.8453	.5747	.6517	.4848	.4522	.3436	.5250 .3202 7.416*

*P < 0.05

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน

	ระดับรายได้			
	6001-8000 ($\bar{X}_4=.31$)	4001-6000 ($\bar{X}_3=.64$)	2501-4000 ($\bar{X}_2=1.02$)	<2500 ($\bar{X}_1=1.12$)
สุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย				
$\bar{X}_4$ = .31		.33	.71*	.81*
$\bar{X}_3$ = .64			.38*	.48*
$\bar{X}_2$ = 1.02				.01
$\bar{X}_1$ = 1.12				
สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น				
$\bar{X}_4$ = .72		.05	.38	.49
$\bar{X}_3$ = .77			.33*	.44*
$\bar{X}_2$ = 1.10				.11
$\bar{X}_1$ = 1.21				
สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล				
$\bar{X}_4$ = .45		.16	.40	.55
$\bar{X}_3$ = .61			.24*	.39*
$\bar{X}_2$ = .85				.15*
$\bar{X}_1$ = 7.00				
สุขภาพจิตด้านย่ำคิดย่ำทำ				
$\bar{X}_3$ = .90		.05	.24	.36
$\bar{X}_4$ = .95			.19*	.31
$\bar{X}_2$ = 1.12				.12
$\bar{X}_1$ = 1.26				
สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า				
$\bar{X}_3$ = .58		.07	.33*	.59*
$\bar{X}_4$ = .65			.26	.52
$\bar{X}_2$ = .98				.19*
$\bar{X}_1$ = 1.17				

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน (ต่อ)

	ระดับรายได้			
	4001-6000	6001-8000	2501-4000	<2500
	($\bar{X}_3=.79$)	($\bar{X}_4=.89$)	($\bar{X}_2=1.08$)	($\bar{X}_1=1.24$)
สุขภาพจิตด้านหวาดกลัว โดยไม่มีเหตุผล				
$\bar{X}_3 = .79$		.10	.29	.45*
$\bar{X}_4 = .89$			.19	.35
$\bar{X}_2 = 1.08$				.16*
$\bar{X}_1 = 1.24$				
สุขภาพจิตด้านความรู้สึกลัวหวาดระแวง				
$\bar{X}_3 = .79$		.21	.25	.46*
$\bar{X}_4 = 1.00$			.04	.25
$\bar{X}_2 = 1.04$				.21*
$\bar{X}_1 = 1.25$				
สุขภาพจิตด้านปัญหาพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต				
$\bar{X}_3 = .79$		.21	.25	.46*
$\bar{X}_4 = 1.00$			.04	.25
$\bar{X}_2 = 1.04$				.21*
$\bar{X}_1 = 1.25$				

*P <0.05

3.2.6 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยต่างกันจากตารางจะเห็นได้ว่า คนงานที่พักอาศัยในโรงงานจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่พักอาศัยบ้านเช่าและคนงานที่พักอาศัยบ้านเช่าก็จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า คนงานที่พักอาศัยในบ้านตนเอง และยังพบว่าใน 9 กลุ่มอาการนั้นมี 6 กลุ่มอาการคือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกหวาดระแวง ลักษณะพฤติกรรมที่จะเป็นแนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิตนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอีก 3 กลุ่มอาการไม่พบความแตกต่างกันในกลุ่มนี้

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยต่างกัน

3.2.6.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกผิดปกติของร่างกายสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัว

3.2.6.2 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มที่พักอาศัยที่บ้านเช่าและบ้านส่วนตัว และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว และบ้านเช่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัว และบ้านเช่า

3.2.6.3 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านซึมเศร้า สูงสุดกว่ากลุ่มอื่น ๆ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว และบ้านเช่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัวและบ้านเช่า

3.2.6.4 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความวิตกกังวลสูงสุดกว่ากลุ่มอื่น ๆ และยิ่งพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว และบ้านเช่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัวและบ้านเช่า

3.2.6.5 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวง

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกหวาดระแวงสูงสุดกว่ากลุ่มอื่น ๆ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัว

3.2.6.6 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงการผิดปกติทางจิตสูงสุดกว่ากลุ่มอื่น ๆ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักบ้านส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยในโรงงาน จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงการผิดปกติทางจิตมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่พักอาศัยบ้านส่วนตัว

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่สถานที่อยู่อาศัยต่างกัน

สุขภาพจิต	สถานที่อยู่อาศัย						F-ratio		
	บ้านส่วนตัว		บ้านเช่า		พักในโรงงาน			อื่น ๆ	
	(N = 86)		(N = 69)		(N = 313)	(N = 11)			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้สึกลึกซึ้งผิดปกติของร่างกาย	.8537	.5744	.9940	.6620	1.1006	.6676	.9318	.6088	3.478*
ย่ำคิดซ้ำ	1.0070	.5762	1.1478	.6775	1.2217	.6587	1.2727	.4982	2.621
ความรู้สึกลึกซึ้งไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	.8966	.4892	.9887	.6207	1.2190	.6252	1.2121	.6176	7.914*
ซึมเศร้า	.7504	.4499	.9108	.6141	1.1391	.5915	1.0140	.6425	11.584*
ความวิตกกังวล	.6895	.4358	.7986	.5198	.9764	.5603	.8636	.6903	7.331*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.5775	.4214	.6159	.5234	.7125	.5076	.5455	.3950	2.288
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	.9950	.6207	1.0600	.6498	1.1821	.6827	1.1429	.7851	2.048
ความรู้สึกลึกซึ้งหวาดระแวง	.8178	.5692	1.0000	.8125	1.2183	.7167	1.0000	.6912	7.989*
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อาการผิดปกติทางจิต	.5570	.4233	.6304	.5611	.7719	.5331	.6909	.5504	4.506*

*P < 0.05

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน

	สถานที่อยู่อาศัย			
	บ้านส่วนตัว ($\bar{X}_1=.85$)	บ้านเช่า ($\bar{X}_2=.99$)	กลุ่มอื่น ๆ ($\bar{X}_4=.93$)	พักในโรงงาน ($\bar{X}_3=1.10$)
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย				
$\bar{X}_1 = .85$		.14	.08	.39*
$\bar{X}_2 = .99$			.06	.11*
$\bar{X}_4 = .93$				.11*
$\bar{X}_3 = 1.10$				
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น				
$\bar{X}_1 = .89$		.09	.32	.33*
$\bar{X}_2 = .98$			.23	.24*
$\bar{X}_4 = 1.21$				.01
$\bar{X}_3 = 1.22$				
สุขภาวะจิตด้านซึมเศร้า				
$\bar{X}_1 = .75$		.16	.26	.38*
$\bar{X}_2 = .91$			.10	.22*
$\bar{X}_4 = 1.01$				.12
$\bar{X}_3 = 1.13$				
สุขภาวะจิตด้านความวิตกกังวล				
$\bar{X}_1 = .68$		.11	.18	.29*
$\bar{X}_2 = .79$			.07	.18*
$\bar{X}_4 = .86$				
$\bar{X}_3 = .97$				

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีสถานที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน (ต่อ)

	สถานที่อยู่อาศัย			
	บ้านส่วนตัว ($\bar{X}_1=.81$)	บ้านเช่า ($\bar{X}_2=1.00$)	กลุ่มอื่น ๆ ($\bar{X}_4=1.00$)	พักในโรงงาน ($\bar{X}_3=1.21$)
สุขภาพจิตด้านความรู้สึกละแวก				
$\bar{X}_1 = .81$		.19	.19	.4*
$\bar{X}_2 = 1.00$				.21*
$\bar{X}_4 = 1.00$				.21*
$\bar{X}_3 = 1.21$				
สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต				
$\bar{X}_1 = .55$		.08	.14	.22*
$\bar{X}_2 = .63$			.06	.14*
$\bar{X}_4 = .69$				.08
$\bar{X}_3 = .77$				

*P < 0.05

สมมติฐานที่ 2 เปรียบเทียบสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบการทำงานและลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน

3.2.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านเสียงแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ย อาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างคนงานในสภาพแวดล้อมด้านเสียง ที่มีเสียงดังกับเสียงไม่ดัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงไม่ดัง มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดัง ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานหลักข้างต้น ที่กล่าวว่า คนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดังจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงไม่ดัง และจากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมทางด้านเสียงจากโรงงานตัวอย่างจะพบว่า ค่าของความดังเสียงนั้นเกินกว่าเกณฑ์ปกติมาตรฐาน ซึ่งตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อม โดยประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 หมวด 14 ข้อ 13 ระบุว่าปลั๊กลดเสียง (Ear Plugs) จะต้องทำด้วยพลาสติกหรือยาง หรือวัสดุอื่นที่ใช้ใส่ช่องหูทั้งสองข้าง ต้องสามารถลดระดับเสียงลงได้ไม่น้อยกว่า 15 เดซิเบล (เอ) และบังคับให้นายจ้างจัดหาปลั๊กลดเสียงให้แก่ลูกจ้างที่ทำงาน ดังต่อไปนี้

1. ไม่เกินวันละเจ็ดชั่วโมง ต้องมีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับติดต่อกันไม่เกินเก้าสิบเอ็ดเดซิเบล (เอ)
2. เกินกว่าวันละเจ็ดชั่วโมง แต่ไม่เกินแปดชั่วโมง จะต้อง มีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับติดต่อกันไม่เกินเก้าสิบเดซิเบล (เอ)
3. เกินวันละแปดชั่วโมง จะต้อง มีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับติดต่อกันไม่เกินแปดสิบเดซิเบล (เอ)

และยังได้ระบุว่า ข้อ 14 นายจ้างจะให้ลูกจ้างทำงานในที่ที่มีระดับเสียงเกินกว่า 140 เดซิเบล (เอ) ไม่ได้

ข้อ 15. ภายในสถานที่ประกอบการที่มีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับติดต่อกันเกินกว่าที่กำหนดไว้ใน ข้อ 13 ให้นายจ้างแก้ไข หรือปรับปรุงสิ่งที่เป็นต้นกำเนิดของเสียง หรือทางย่านของเสียงมิให้มีระดับเสียงดังเกินกว่าที่กำหนดไว้ในข้อ 13

ข้อ 16. ในกรณีที่ไม้อาจปรับปรุงหรือแก้ไข ตามความในข้อ 15 ได้ ให้นายจ้างจัดให้ลูกจ้างสวมใส่ปลั๊กอุดเสียง หรือ ครอบหูลดเสียง ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในหมวด 14 ตลอดเวลาที่ทำงาน

และจากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านเสียง จะพบว่าทุกโรงงานตัวอย่างในแผนกทอผ้าและปั่นด้ายมีระดับความดังเสียงสูงกว่าเกณฑ์ปกติ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างคนงานนั้น ไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายอันเกิดจากระดับเสียงนั้นด้วย ถึงแม้ว่าจะมีผลการศึกษาและงานวิจัย ยืนยันว่าอันตรายของเสียงก่อให้เกิดผลทางด้านร่างกาย คือจะมีผลต่อการสูญเสียการได้ยินชั่วคราว และถ้าได้ยินในปริมาณต่อเนื่องเวลานานก็จะมีผลถึงการสูญเสียการได้ยินถาวร ผลทางด้านจิตใจเสียงที่ดังเป็นเหตุรำคาญ มีผลเสียต่อสุขภาพจิต เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด เบื่อหน่าย รำคาญ ฯลฯ อีกทั้งเสียงมีผลต่อการทำงาน เสียงดังทำให้ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง โดยเสียงไม่ได้ทำให้งานล่าช้าลง แต่ทำให้ความถูกต้องลดลง เหตุการณ์บางอย่างที่อาจเป็นอันตรายได้ และเสียงจะเป็นอันตรายมากขึ้นขึ้นอยู่กับ ความดัง, ความถี่, ระยะเวลาที่สัมผัสกับเสียง, ความไวของแต่ละบุคคลในการตอบสนองของเสียง รวมถึงลักษณะของเสียงที่สัมผัส เช่น เสียงที่ดังติดต่อกัน เสียงดังเป็นระยะ หรือเสียงกระแทก แต่จากการวิจัยครั้งนี้ คนงานที่อยู่ในสภาพเสียงไม่ดัง มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า คนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดังทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดังนั้นชินกับสภาพแวดล้อมที่มีระดับเสียงดังต่อเนื่องตลอดเวลา ทำให้สามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมนั้น ในขณะที่คนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงไม่ดัง ประสพกับปัญหาด้านอื่น นอกจากสภาพการทำงาน ทำให้มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าทีจาก SCL - 90 ระหว่างคนงานที่มี
สภาพแวดล้อมด้านเสียงแตกต่างกัน

สภาพจิต	สภาพแวดล้อมด้านเสียง			
	ระดับความดังของเสียงต่ำ(95-110 dB)		ระดับความดังของเสียงไม่ดัง (<95 dB)	
	(N = 391)		(N = 55)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	Sig. of t
ความรู้สึกลึกผิดใจของร่างกาย	1.8031	.859	1.8182	.904
รู้สึกผิดใจ	1.9463	.599	2.0000	.542
ความรู้สึกลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	2.1125	.355	2.1818	.181
ซึมเศร้า	2.0921	.583	2.1636	.393
ความวิตกกังวล	1.9974	.308	2.0727	.085
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	2.3274	.573	2.4545	.121
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	2.0384	.330	2.1636	.077
ความรู้สึกลึกหวาดระแวง	2.0742	.514	2.2364	.030*
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อាកาการผิดปกติทางจิต	2.0588	.440	2.1091	.431

*P < 0.05

3.2.8 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการ ทางด้านสุขภาพจิตของคนงานในสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างที่แตกต่างกัน พบว่ามีเพียง 4 กลุ่มอาการเท่านั้น ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือในกลุ่มย้ำคิดย้ำทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต



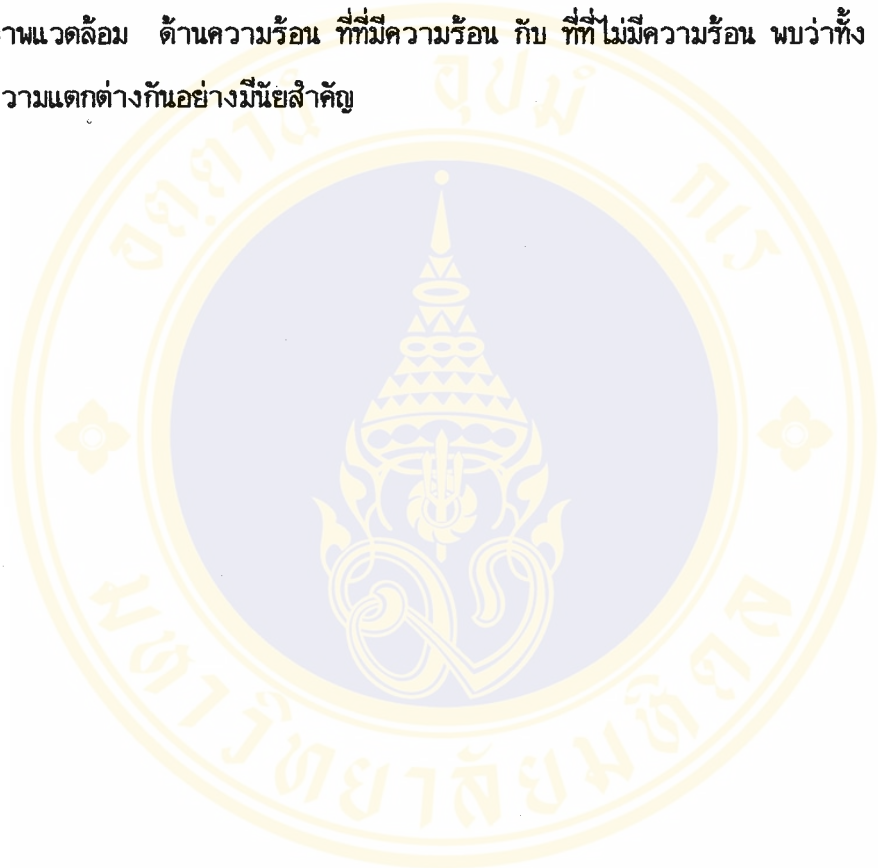
ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า t จาก SCL - 90 ระหว่าง
คนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างแตกต่างกัน

สภาพแวดล้อมด้านแสงสว่าง	ระดับความเข้มของแสงสว่าง >250 ลักซ์		ระดับความเข้มของแสงสว่าง <250 ลักซ์		Sig. of t
	(N = 204)	(N = 236)			
สภาวะจิต	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย	1.7754	.057	1.8284	.868	.525
เข้าใจผิดง่าย	1.8627	.588	2.0127	.629	.010*
ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	2.0735	.328	2.1568	.364	.013*
ซึมเศร้า	2.0245	.607	2.1780	.563	.006*
ความวิตกกังวล	1.9804	.329	2.0381	.282	.051
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	2.0245	.350	2.0678	.374	.213
หวาดกลัวโดยไม่เหตุผล	2.2794	.583	2.3856	.568	.054
ความรู้สึกหวาดระแวง	2.0392	.505	2.1356	.537	.054
พฤติกรรมซึ่งบ่งถึง อาการผิดปกติทางจิต	2.0049	.449	2.1314	.456	.004*

*P <0.05

3.2.9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านความร้อนแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานในสภาพแวดล้อม ด้านความร้อน ที่ที่มีความร้อน กับ ที่ที่ไม่มีความร้อน พบว่าทั้ง 9 กลุ่มอาการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ



ตารางที่ 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที จาก SCL - 90 ระหว่างคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านความร้อนแตกต่างกัน

สภาวะจิตใจ	สภาพแวดล้อมด้านความร้อน				
	อุณหภูมิ >37 °C (N = 172)		อุณหภูมิ <37 °C (N = 268)		Sig. of t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้สึกลึกซึ้งผิดปกติของร่างกาย	1.9128	.884	1.7276	.855	.029*
ย้าคิดยาก	2.0640	.623	1.8657	.574	.001*
ความรู้สึกลึกซึ้งไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	2.1919	.423	2.0709	.285	.001*
ซึมเศร้า	2.2558	.566	2.0112	.584	.000*
ความวิตกกังวล	2.0756	.306	1.9701	.298	.000*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	2.4302	.573	2.2761	.573	.006*
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	2.0988	.400	2.0149	.335	.023*
ความรู้สึกลึกซึ้งหวาดระแวง	2.1744	.566	2.0373	.488	.009*
พฤติกรรมซึ่งไปถึง อากาการผิดปกติทางจิต	2.1860	.472	2.0000	.433	.000*

*P < 0.05

3.2.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่จาก SCL-90 ระหว่างคนงานที่มีระบบการทำงานปกติกับล่วงเวลา

จากการทดสอบสมมติฐาน ของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระบบการทำงานปกติกับ คนงานที่มีระบบการทำงานล่วงเวลา พบว่าใน 9 กลุ่ม อาการนั้นมีถึง 6 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกเกลียดชังไม่เป็นมิตร ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล ความรู้สึกหวาดระแวง ลักษณะพฤติกรรมที่จะเป็นแนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที จาก SCL - 90 ระหว่างคนงาน
ที่มีระบบการทำงานปกติกับล่วงเวลา

สุขภาพจิต	ระบบการทำงาน ปกติ		ล่วงเวลา		Sig. of t
	(N = 222)		(N = 256)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้ลึกผิดปกติของร่างกาย	1.0165	.659	1.0537	.647	.534
เข้าใจผิด	1.1293	.649	1.2066	.640	.919
ความรู้ลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.0606	.604	1.1784	.616	.036*
ซึมเศร้า	1.0062	.612	1.0499	.570	.420
ความวิตกกังวล	.8392	.551	.9406	.538	.043*
ความเกลียดชังไม่เป็นที่	.6179	.448	.7122	.523	.034*
หวาดกลัวโดยไม่เหตุผล	1.0631	.679	1.1842	.653	.048*
ความรู้ลึกหวาดระแวง	1.0135	.715	1.1875	.718	.008*
พฤติกรรมซึ่งไปถึง อากาการผิดปกติทางจิต	.6311	.520	.7785	.520	.002*

*P < 0.05

3.2.11 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิตของคนงานที่มีจำนวนปีทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอแตกต่างกัน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มอาการด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ความรู้สึกกลัว โดยไม่มีเหตุผล ทวาดระแวงและลักษณะพฤติกรรมที่จะเป็นแนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิต ส่วนในกลุ่มอาการอื่นนอกจากที่กล่าวมานี้ ไม่พบความแตกต่างกัน

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีทำงานในโรงงานต่างกัน

3.2.11.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีทำงานในโรงงานน้อยที่สุด (<24 เดือน) จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีมากขึ้นตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนปีน้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีทำงานมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนปีน้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีทำงานมาก

3.2.11.2 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนปีน้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานที่มีจำนวนปีมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนปีน้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนปีทำงานมาก

3.2.11.3 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานที่มีจำนวนป็นมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล มากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนป็นทำงานมาก

3.2.11.4 สุขภาพจิตด้านหวาดกลัว โดยไม่มีเหตุผล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานที่มีจำนวนป็นมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านหวาดกลัว โดยไม่มีเหตุผลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนป็นทำงานมาก

3.2.11.5 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกลัวหวาดระแวง

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานที่มีจำนวนป็นมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกลัวหวาดระแวงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนป็นทำงานมาก

3.2.11.6 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานที่มีจำนวนป็นมาก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานมีจำนวนป็น้อย จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีจำนวนป็นทำงานมาก

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน

สุขภาพจิต	จำนวนเดือน											
	น้อยกว่า 24 (N = 112)	25 - 48 (N = 34)	49 - 72 (N = 42)	73 - 168 (N = 129)	169 - 228 (N = 99)	มากกว่า 228 ขึ้นไป (N = 65)	Fratio					
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
SOM	.9978	.6307	1.1667	.7383	.9425	.5532	1.1021	.6495	1.0715	.7161	.9038	.6058
O-C	1.3071	.7064	1.2824	.5771	1.0476	.6751	1.1333	.6132	1.1667	.7088	1.0585	.4693
IS	1.3274	.6718	1.2941	.5436	1.1429	.6107	1.0655	.5499	1.0730	.6491	.8872	.4994
D	1.2569	.6034	1.2738	.5947	1.0220	.5837	.9511	.5460	.9510	.6371	.8118	.4242
A	1.0366	.5769	.9853	.5674	.9095	.5332	.8488	.4992	.8394	.5878	.7769	.4789
H	.7440	.5397	.7892	.6491	.6270	.5383	.6447	.4261	.6667	.4972	.5667	.3962
PH	1.3036	.7262	1.3403	.7165	1.0748	.6013	1.0476	.6419	1.0188	.7030	1.0835	.5181
PAR	1.3304	.7675	1.3382	.6711	1.0714	.7053	1.0530	.7105	1.0370	.7247	.8590	.5646
PSY	.9714	.5993	.8000	.5205	.6714	.5004	.5984	.4305	.6414	.5117	.5785	.4435

*P < 0.05

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสัณภาพจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน

	จำนวนเดือน					
	>228	169-228	73-168	49-72	25-48	<24
	($\bar{X}_6=.88$)	($\bar{X}_5=1.06$)	($\bar{X}_4=1.07$)	($\bar{X}_3=1.14$)	($\bar{X}_2=1.29$)	($\bar{X}_1=1.32$)
สัณภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น						
$\bar{X}_6 = .88$		.18	.19	.26	.41*	.44*
$\bar{X}_5 = 1.06$			.01	.08	.23	.26*
$\bar{X}_4 = 1.07$				.07	.22	.25*
$\bar{X}_3 = 1.14$					.15	.18
$\bar{X}_2 = 1.29$						.03
$\bar{X}_1 = 1.32$						
สัณภาพจิตด้านความวิตกกังวล						
$\bar{X}_6 = .77$		.06	.07	.13	.21*	.26*
$\bar{X}_5 = .83$			.01	.07	.10*	.20*
$\bar{X}_4 = .84$				.06	.14*	.19*
$\bar{X}_3 = .90$					.08*	.13
$\bar{X}_2 = .98$						.05
$\bar{X}_1 = 1.03$						
สัณภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวง						
$\bar{X}_6 = .85$		.18	.20	.22	.48	.49*
$\bar{X}_5 = 1.03$			.02	.04	.30	.31*
$\bar{X}_4 = 1.05$				.02	.28	.29*
$\bar{X}_3 = 1.07$					.26	.27*
$\bar{X}_2 = 1.33$						.01
$\bar{X}_1 = 1.34$						

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานต่างกัน (ต่อ)

	จำนวนเดือน					
	>228	169-228	73-168	49-72	25-48	<24
	($\bar{X}_6=.57$)	($\bar{X}_4=.59$)	($\bar{X}_5=.64$)	($\bar{X}_3=.67$)	($\bar{X}_2=.80$)	($\bar{X}_1=.97$)
สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงการผิดปกติทางจิต						
$\bar{X}_6 = .57$		.02	.07	.10	.23*	.40*
$\bar{X}_4 = .59$			.05	.08	.21	.38*
$\bar{X}_5 = .64$				.03	.16	.33*
$\bar{X}_3 = .67$					.13	.30*
$\bar{X}_2 = .80$						.03
$\bar{X}_1 = .97$						
สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า						
$\bar{X}_6 = .81$		.14	.15	.21	.44*	.46*
$\bar{X}_5 = .95$			.01	.07	.30*	.32*
$\bar{X}_4 = .96$				.06	.29*	.31*
$\bar{X}_3 = 1.14$					.23*	.25
$\bar{X}_2 = 1.15$						.02
$\bar{X}_1 = 1.27$						
สุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล						
$\bar{X}_6 = 1.01$		.03	.06	.07	.29*	.33*
$\bar{X}_4 = 1.04$			.03	.04	.26*	.30*
$\bar{X}_3 = 1.07$				.01	.23	.24*
$\bar{X}_2 = 1.08$					.22*	.26
$\bar{X}_1 = 1.30$						.04
$\bar{X}_1 = 1.34$						

*P < 0.05

3.2.12 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานของคะแนนเฉลี่ยอาการทางด้านสุขภาพจิต ของคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน พบว่าทุกแผนก มีความแตกต่างกันทุกกลุ่มอาการอย่างมีนัยสำคัญ และยังพบอีกด้วยว่ากลุ่มคนงานที่อยู่ในแผนกปั้นด้วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และกลุ่มคนงานในแผนกตรวจผ้าที่ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด แสดงว่า กลุ่มคนงานที่อยู่ในแผนกตรวจผ้า มีโอกาสที่จะมีปัญหาอาการทางด้านสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มคนงานที่อยู่ในแผนกปั้นด้วย, ทอผ้า, และกลุ่มคนงานที่อยู่ในแผนกทอผ้าก็มีโอกาสที่จะมีปัญหาอาการทางด้านสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มคนงานที่อยู่ในแผนกปั้นด้วย

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน

3.2.12.1 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกายสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ตรวจผ้า และปั้นด้วย และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั้นด้วย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั้นด้วย

3.2.12.2 สุขภาพจิตด้านย้ำคิดย้ำทำ

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านย้ำคิดย้ำทำสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั้นด้วย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั้นด้วย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้าจะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านย้ำคิดย้ำทำ มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้าและปั้นด้วย

3.2.12.3 สุขภาพจิตด้านไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่นสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย และตรวจผ้า และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในแผนกปั่นด้าย มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า และตรวจผ้าจะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.4 สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านซึมเศร้าสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และปั่นด้าย และยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในแผนกทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านซึมเศร้ามากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.5 สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความวิตกกังวลสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั่นด้าย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.6 สุขภาพจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตร

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตรสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั่นด้าย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตร มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.7 สุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผลสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั่นด้าย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.8 สุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวง

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกหวาดระแวงสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั่นด้าย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกหวาดระแวง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

3.2.12.9 สุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติ

กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต สูงกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนก ทอผ้า และปั่นด้าย และกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างคนงานในแผนกปั่นด้าย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า และทอผ้า จะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต มากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้าย

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างคนทำงานในแผนต่างกัน

สัณฐานจิต	แผนงานที่ทำ						Fratio
	ปั่นด้าย		ทอผ้า		ตรวจผ้า		
	(N = 179)		(N = 212)		(N = 55)		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ความรู้ลึกผิดปรกติของร่างกาย	.9292	.6187	1.1364	.6776	1.0803	.6365	5.022*
ยาคิดย่ำทำ	1.0575	.5386	1.2533	.6974	1.2982	.7814	5.431*
ความรู้ลึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น	1.0168	.5276	1.2191	.6667	1.2061	.6917	5.6021*
ซึมเศร้า	.9330	.5211	1.1201	.6343	1.0503	.6325	4.880*
ความวิตกกังวล	.8017	.5153	.9575	.5663	.9891	.5415	4.858*
ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร	.5838	.3987	.7186	.5257	.8455	.6268	7.142*
หวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล	1.0279	.5794	1.1671	.7135	1.2727	.7032	3.727*
ความรู้ลึกหาวาระแวง	.9851	.5976	1.1682	.7543	1.3333	.8895	6.109*
พฤติกรรมที่บ่งถึง อากาารผิดปรกติทางจิต	.6274	.4666	.7575	.5324	.8055	.6145	4.100*

*P <0.05

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนกต่างกัน

บันด้าย ($\bar{X}_1=1.05$)	แผนกงานที่ทำ	
	ทอผ้า ($\bar{X}_2=1.25$)	ตรวจผ้า ($\bar{X}_3=1.29$)
สุขภาวะจิตด้านย้าคิดย้าทำ		
$\bar{X}_1 = 1.05$	.2*	.24*
$\bar{X}_2 = 1.25$		.05
$\bar{X}_3 = 1.29$		
สุขภาวะจิตด้านความวิตกกังวล		
$\bar{X}_1 = .80$	.15*	.18
$\bar{X}_2 = .95$		.03
$\bar{X}_3 = .98$		
สุขภาวะจิตด้านความเกลียดชังไม่เป็นมิตร		
$\bar{X}_1 = .80$	.13*	.26*
$\bar{X}_2 = .95$		.13
$\bar{X}_3 = .98$		
สุขภาวะจิตด้านหวาดกลัวโดยไม่มีเหตุผล		
$\bar{X}_1 = 1.02$	.14*	.25*
$\bar{X}_2 = 1.16$		.11
$\bar{X}_3 = 1.27$		
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกลัวหวาดระแวง		
$\bar{X}_1 = .98$	.18*	.35*
$\bar{X}_2 = 1.16$		.17
$\bar{X}_3 = 1.33$		
สุขภาวะจิตด้านพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต		
$\bar{X}_1 = .62$	.13*	.18*
$\bar{X}_2 = .75$		.05
$\bar{X}_3 = .80$		

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะจิต
เป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างคนงานที่ทำงานในแผนต่างกัน (ต่อ)

บันไดย	แผนงานที่ทำ	
	ตรวจผ้า	ทอผ้า
$(\bar{X}_1=.92)$	$(\bar{X}_3=1.08)$	$(\bar{X}_2=1.13)$
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย		
$\bar{X}_1 = .92$	.16	.21*
$\bar{X}_3 = 1.08$		.05
$\bar{X}_2 = 1.13$		
สุขภาวะจิตด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น		
$\bar{X}_1 = 1.01$	.19*	.20*
$\bar{X}_3 = 1.25$		.01
$\bar{X}_2 = 1.21$		
สุขภาวะจิตด้านซึมเศร้า		
$\bar{X}_1 = .93$	.12*	.19*
$\bar{X}_3 = 1.05$		.07
$\bar{X}_2 = 1.12$		
*P < 0.05		

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ต่อสุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอมีวัตถุประสงค์ เพื่อที่จะทราบถึงสภาวะสุขภาพจิตทั่วไปของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมและผลกระทบจากสภาพการทำงาน สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพจิตของพนักงานแตกต่างกันหรือไม่ โดยใช้กลุ่ม ตัวอย่างประชากรที่เป็นพนักงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ในเขตสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างนี้ได้รับการสุ่มแบบ Multistage เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างที่ครอบคลุมจำนวนประชากรทั้งหมดซึ่งในที่นี้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 481 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว และสภาพแวดล้อมในการทำงานจำนวน 34 ข้อ และแบบทดสอบทางจิตวิทยาที่เรียกว่า SCL-90 เป็นแบบทดสอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) เกี่ยวกับกลุ่มอาการทางจิต 9 ด้าน ซึ่งละเอียด ชูประยูร แพลและเรียบเรียงของ DEROCALIS, LIPMAN และ CORI และพรรณราย ทวีระประภา ได้นำมาแก้ไขและปรับปรุงให้กับบุคคลในระดับผู้ใหญ่ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบทดสอบ .82 (รัชนี้ ชวัญญูจันและคณะ 2523) การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่า ร้อยละ (PERCENTAGE) ค่ามัธยฐานเลขคณิต (MEAN) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (STANDARD DIVIATION) และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANALYSIS OF VARIANCE) และการทดสอบที (T-TEST) ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (STATISTICAL PACKAGE FOR SOCIAL SCIENCES) สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มี 481 คน เป็นคนงานหญิงมากกว่า ชาย ร้อยละ 87.3 และ 12.7 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.0 มีสถานภาพโสดร้อยละ 61.5 คู่ ร้อยละ 33.7 หม้าย หย่า แยก

ร้อยละ 4.8 ในกรณีที่แต่งงานแล้วมีความราบรื่นและไม่ราบรื่นในชีวิตสมรส ร้อยละ 24.9 และ 15.7 มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไป ร้อยละ 39.45 และกลุ่มตัวอย่างนี้มาจากประชากรที่เรียนจบในชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 75.1 อีกทั้งมีรายได้อยู่ระหว่าง 2001-4000 บาท ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 68.6 และมีหนี้สินด้วยประมาณร้อยละ 53.0 สถานที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่จะพักในบริเวณโรงงาน ร้อยละ 65.3 รองลงมาคือ บ้านส่วนตัว 17.9 นอกนั้นเช่าบ้านอยู่และอาศัยผู้อื่น ร้อยละ 14.3 และ 2.3 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาตามตำแหน่งหน้าที่ จะเป็นคนงานเสียส่วนใหญ่ คือร้อยละ 87.7 แผนงานที่ทำคือ ทอผ้า ร้อยละ 44.1 รองลงมา คือปั่นด้าย และ ตรวจผ้า ร้อยละ 37.2 และ 11.4 ตามลำดับระยะเวลาในการทำงานโดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 7-14 ปี ร้อยละ 26.8 มีชั่วโมงการทำงานปกติคือ 8 ชั่วโมง แต่มีบางโรงงาน ที่มีการให้ทำงานล่วงเวลา คือประมาณร้อยละ 53.2 ลักษณะในการทำงานคือ ยืนสลับกับเดิน ตลอดเวลา ร้อยละ 80.5

สภาพแวดล้อมในโรงงาน จะมีเสียงดังร้อยละ 87 ความร้อน ร้อนมาก คิดเป็นร้อยละ 75.5 มีฝุ่นคิดเป็นร้อยละ 85.4 แต่มีแสงสว่างชัดเจน ร้อยละ 90.6 อัตราการได้รับบาดเจ็บ และการเจ็บป่วยจากการทำงาน พบว่า คนงานส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับบาดเจ็บจากการทำงานร้อยละ 60.5 แต่กลับพบว่า คนงานมีความลำบากใจ และยุ่งยากใจ ในขณะที่ทำงานถึงร้อยละ 85.3 ซึ่งสาเหตุมาจากเพื่อนร่วมงานร้อยละ 24.1 จากสภาพแวดล้อมเพียงร้อยละ 8.7

อุปกรณ์ป้องกัน คนงานส่วนใหญ่ใช้ผ้าปิดจมูกร้อยละ 47.0 ในขณะเดียวกันไม่ใช้ อุปกรณ์ป้องกันเลยมีถึงร้อยละ 25.8 สำหรับการบริการการตรวจสุขภาพด้านร่างกาย พบว่า โรงงานส่วนใหญ่มีการให้บริการถึงร้อยละ 38.5

สวัสดิการที่ได้รับ คนงานมีความเห็นว่า สวัสดิการที่ได้รับยังไม่เพียงพอร้อยละ 65.1 โดยเห็นว่าไม่มีสนามกีฬา ไม่มีที่พักผ่อน

2. สภาวะสุขภาพจิต

2.1 การศึกษาภาวะสุขภาพจิต โดยทั่วไปของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม สิ่งทพบพบว่า สุขภาพจิตของพนักงานโดยทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ค่อนข้างไปในทางที่มีคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติซึ่งแสดงถึง แนวโน้มของการมีสุขภาพจิตไม่ดี สุขภาพจิตที่มีคะแนนสูงกว่าด้านอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัดคือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) ความรู้สึกกลัวโดยไม่มี เหตุผล (Phobic Anxiety)

2.2 เปรียบเทียบอาการทางด้านสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างพนักงานตามตัวแปรดังต่อไปนี้

2.2.1 อายุ

พนักงานที่มีอายุน้อยกับพนักงานที่มีอายุมาก จะมีสภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันคือพนักงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าพนักงานที่มีอายุมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มอาการ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวงและพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "พนักงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าพนักงานที่มีอายุมาก" ส่วนอีก 3 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน

2.2.2 สถานภาพสมรส

พนักงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน จะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่ม ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิตซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "พนักงานที่แต่งงานแล้วจะมีสุขภาพจิตดีกว่าพนักงานที่มีสถานภาพสมรสโสด และพนักงานที่มีสถานภาพสมรสโสดจะมีสุขภาพจิตดีกว่าพนักงานที่เป็นหม้าย หย่า แยก" ส่วนอีก 5 กลุ่มอาการไม่พบความแตกต่างกัน

2.2.3 จำนวนบุตร

พนักงานที่มีบุตร 1 คน กับพนักงานที่มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไป มีสภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกกลุ่มอาการ

2.2.4 การศึกษา

พนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า พนักงานที่มีระดับ

การศึกษาตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มอาการ กลืนยดซึ่งไม่เป็นมิตร จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสุขภาวะจิตดีกว่า คนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำ"

2.2.5 รายได้

คนงานที่มีรายได้ต่ำกว่ากับคนงานที่มีรายได้สูงจะมีสุขภาวะจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญในทุกกลุ่มอาการยกเว้น ด้านความรู้สึกกลืนยดซึ่งไม่เป็นมิตร ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่มีรายได้สูง จะมีสุขภาวะจิตดีกว่าคนงานที่มีรายได้ต่ำ"

2.2.6 สถานที่พักอาศัย

คนงานที่พักอาศัยอยู่ในบ้านส่วนตัว จะมีสุขภาวะจิตดีกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเช่าหรือพักในโรงงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ใน 6 กลุ่มอาการคือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล หวาดระแวง และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่อาศัยอยู่ในบ้านส่วนตัวจะมีสุขภาวะจิตดีกว่าคนงานที่อาศัยอยู่ในบ้านเช่า หรือพักในโรงงาน" ส่วนอีก 3 กลุ่มอาการไม่มีความแตกต่างกัน

3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

3.1 เสียง

คนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีระดับเสียงแตกต่างกัน จะมีสุขภาวะจิตแตกต่างกัน กล่าวคือ คนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีเสียงไม่ดัง จะมีสุขภาวะจิตดีกว่าคนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีเสียงดังแต่จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า คนงานที่ทำงานในที่เสียงไม่ดังมีปัญห สุขภาวะจิตมากกว่าคนงานที่ทำงานเสียงดัง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้านความรู้สึกหวาดระแวง

3.2 แสงสว่าง

คนงานที่ทำงานในสภาวะที่มีแสงสว่างดีจะมีสุขภาวะจิตดีกว่าคนงานที่ทำงานในแสงสว่างพอใช้พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 4 กลุ่มอาการคือ ย้ำคิดย้ำทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ส่วนอีก 5 กลุ่มอาการไม่มีความแตกต่างกัน

3.3 ความร้อน

คนงานที่ทำงานในที่ที่ไม่ร้อน จะมีสุขภาพจิตแตกต่างจากคนงานที่ทำงานในที่ที่ร้อน จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่ทำงานในที่ที่ไม่ร้อน จะมีสุขภาพจิตดีกว่า คนงานที่ทำงานในที่ที่ร้อน" ทุกด้าน

4. ระบบการทำงาน

ผู้ที่ทำงานในระบบปกติ กับผู้ที่ทำงานล่วงเวลาจะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ที่ทำงานในระบบปกติ จะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่ทำงานล่วงเวลา จากการทดสอบสมมติฐานพบว่ามีความแตกต่างกัน จึงสนับสนุนกับสมมติฐานที่ว่า "ผู้ที่ทำงานระบบปกติจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ทำงานล่วงเวลา" และพบอีกด้วยว่า ไม่แตกต่างกันใน 3 กลุ่มอาการ คือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย การย่ำคิดย่ำทำ ซึมเศร้า ส่วนอีก 6 กลุ่มอาการมีความแตกต่างกัน

5. ลักษณะการทำงาน

5.1 ระยะเวลาการทำงาน

คนงานที่มีระยะเวลาการทำงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอมากกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มอาการ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และพฤติกรรมซึ่งบ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมมากกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่มีจำนวนปีที่ทำงานน้อยกว่า" ส่วนอีก 3 กลุ่มอาการไม่พบความแตกต่างกัน

5.2 แผนงานที่ทํา

คนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้าจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า คนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้ายและทอผ้า จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่ทำงานในแผนกปั่นด้ายและทอผ้าจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า คนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า" ซึ่งจากการทดสอบสมมติฐานพบว่าทุกกลุ่มอาการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

1. สภาวะสุขภาพจิต

1.1 สภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ค่อนข้างไปในทางที่มีคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ซึ่งอาจจะตีความหมายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานมีปัญหาสุขภาพจิตยังไม่รุนแรง แต่จะมีอาการผิดปกติทางจิตเหล่านี้เกิดขึ้นได้เป็นบางครั้งบางคราว คือ มีความทุกข์อันเนื่องมาจากการทำงานที่ผิดปกติของร่างกาย และมีความรู้สึกกลัวเฉพาะที่มีต่อคน สถานที่ สิ่งของหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น

สาเหตุที่คนงานมีปัญหาสุขภาพจิตด้านนี้สูงกว่าด้านอื่น ๆ อาจเป็นเพราะคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้นต้องประสบกับปัญหานานัปการ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมด้านการทำงาน เมื่อมีความกดดันจากสภาพแวดล้อมเหล่านี้อยู่เป็นเวลานาน จึงอาจทำให้มีการทางด้านร่างกายขึ้นมาได้ และมีความรู้สึกกลัวตามมาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลวดี กนกพัฒนางกูร "ภาวะสุขภาพจิตของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทผลิตภัณฑ์โลหะขั้นมูลฐานในเขตจังหวัดสมุทรปราการ" พบว่าสุขภาพจิตคนงานเด่นในด้านที่เกี่ยวกับการมีจริยธรรมการมีประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจ และการมองโลกในแง่ดี และมีคะแนนสุขภาพจิตต่อยในด้านการควบคุมอารมณ์ การเผชิญปัญหา การเปลี่ยนแปลงตนเอง และการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของตนเอง ทั้งนี้เพราะคนงานส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัด ฉะนั้นพื้นฐานทางด้านจิตใจ และทัศนคติการมองโลกที่มาจากสภาพแวดล้อมที่ค่อนข้างสงบ มีการช่วยเหลือ พึ่งพากันย่อมมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตดังกล่าว

แต่เมื่อคนงานเข้ามาอยู่ในสังคมเมือง โดยเฉพาะสังคมการทำงานที่มีเครื่องจักร อุปกรณ์ มีกฎระเบียบที่เคร่งครัดมีนายจ้างและเพื่อนร่วมงานใหม่ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ต่างไปจากเดิม สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความตึงเครียด ความยากลำบากในการปรับตัว ซึ่งมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของคนงาน

งานวิจัยของ จารุพรรณ พันธุ์จิตร "การศึกษาสุขภาพจิตของลูกจ้างภายหลังการประสบอันตรายจากการทำงาน" พบว่า สุขภาพจิตของลูกจ้างโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ก่อนไปในทางที่มีคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติซึ่งแสดงถึงแนวโน้มของการมีสุขภาพจิตไม่ดี ซึ่งสุขภาพจิตด้านที่มีคะแนนสูงกว่าด้านอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด คือสุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ด้านซึมเศร้า และด้านกลัวโดยไม่มีเหตุผล

แสดงถึงการที่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายจากการทำงานมีความรู้สึก เสียใจต่อความสูญเสียของร่างกายที่เกิดขึ้น ประกอบกับมีความหวาดกลัวและฝังใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่อาการวิตกกังวลจนขาดความมั่นใจในการดำเนินชีวิต โดยที่อาการของสุขภาพจิตทั้งสามด้านนี้ หากไม่ถูกแก้ไขหรือบรรเทาให้หมดไป อาจเป็นต้นเหตุให้เกิดอาการด้านอื่น ๆ ตามมาได้ เช่น ความวิตกกังวลเกี่ยวข้องกับความบกพร่องของร่างกาย ความซึมเศร้า จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า มีปมด้อย และแตกต่างจากคนอื่น จึงมีความคิดที่จะแยกตัวเองออกจากสังคม เก็บกดหรือไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ทำให้ไม่สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้ นอกจากนี้ความกลัวโดยไม่มีเหตุผล ที่อาจทำให้ไม่มั่นใจในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งอาการต่าง ๆ เหล่านี้มีมากขึ้นก็อาจทำให้บุคคลนั้นถดถอยออกจากความจริง เกิดอาการโรคจิตได้

1.2 เปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างคนงานตามตัวแปรปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม คือ ด้านอายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การศึกษา รายได้ สถานที่อยู่อาศัยจะพบว่าทุกตัวแปรมีผลกระทบทำให้กลุ่มตัวอย่างคนงานมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านที่เกี่ยวกับความรู้สึก ไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล เกลียดชัง ไม่เป็นมิตร กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และลักษณะพฤติกรรมที่เป็นแนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิต และยังพบอีกด้วยว่าในทุกตัวแปรจะมีปัญหาสุขภาพจิตที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ ปัญหาทางด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล

ซึ่งสามารถตีความได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม หรืออาการทางจิตที่เหมือนกัน คือในด้านความรู้สึกบกพร่องของตนเอง ความรู้สึกที่ตนเองมีปมด้อยเมื่อ

เปรียบกับผู้อื่น และไม่สบายใจในระหว่างการมีปฏิริยาโต้ตอบทางสังคมกับบุคคลอื่น มีความรู้สึกหม่นหมองอยู่กับความคิดของตนเอง มีอารมณ์เศร้า หมดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีแรงจูงใจ และเสียผละกำลัง รู้สึกสิ้นหวังท้อแท้ รวมทั้งมีความรู้สึกกลัว กระวนกระวาย ประหม่า ตึงเครียด และเมื่อพิจารณาในแต่ละตัวแปร ก็จะพบว่า

ด้านอายุ จะสนับสนุนสมมติฐานที่ว่าคนงานที่มีอายุน้อยจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีอายุมาก สาเหตุที่คนที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีอายุมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี อยู่ในช่วงที่ต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ และหน้าที่การงาน รวมทั้งการสร้างฐานะครอบครัวนั้นคือความต้องการขั้นพื้นฐานยังไม่เพียงพอ

ดังนั้นเมื่อมาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดัง ฝุ่นมาก แสงสว่างไม่เพียงพอ จึงเป็นไปได้ในลักษณะที่มีภาวะไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวเกินเหตุ หวาดระแวง และมีอาการผิดปกติที่จะเป็นแนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิต มากกว่าด้านอื่น ๆ ส่วนคนงานที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และมากกว่า 40 ปี ขึ้นไป มักจะมีความมั่นคงทางอารมณ์และสุขภาพจิตความเป็นอยู่และฐานะทางครอบครัวแล้ว จึงมีการปรับตัวในการยอมรับสถานการณ์รอบตัวได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lachman ให้ความสนใจศึกษาด้านอายุ โดยให้ข้อสังเกตว่าระดับอายุน่าจะมีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วยทางจิตใจกล่าวคือ ในกรณีที่บุคคลมีอายุน้อย เมื่อเผชิญหน้ากับปัญหา อาจจะมีความวิตกกังวลสูงกว่าบุคคลที่มีอายุมาก

สถานภาพสมรส สันนิษฐานสมมติฐานที่ว่าคนงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน จะมีสุขภาพจิตต่างกัน จากรายงานการวิจัย ส่วนใหญ่พบว่า คนโสดส่วนใหญ่มีอัตราการเกิดโรคจิตโรคประสาทมากกว่า ผู้ที่สมรสแล้ว ดังเช่น รายงานของ ประคอง อินทรสมบัติ ได้สรุปไว้ว่า "ความเครียดของผู้ป่วยโสด สูงกว่าผู้ป่วยสมรสแล้ว เพราะขาดการติดต่อกับเพื่อน และเกรงจะออกจากงาน"

งานวิจัยของ นิตดา วิจารณ์ันท์ พบว่า "ผู้ป่วยโสดป่วยทางจิตมากกว่า ผู้ป่วยที่สมรสแล้ว เพราะผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 21 - 25 ปี เป็นวัยที่เริ่มจะเป็นผู้ใหญ่ ต้องรับผิดชอบตัวเองมากขึ้น ต้องดิ้นรน เพื่อสร้างฐานะตนเองให้มั่นคง ทั้งยังต้องประสบปัญหาและสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่ไม่เคยประสบมาก่อน ก็ไม่สามารถแก้ปัญหา หรือปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์เหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะผู้ป่วยโสดด้วยแล้ว ไม่มีคู่อุปถัมภ์ หรือ ไม่มีผู้รับฟังเรื่องคับข้องใจ ทั้งยังเกิดความรู้สึกเหงาได้ง่าย ก็ย่อมเกิดกังวลได้ง่าย ซึ่งถ้าความกังวลนั้นเมื่ออยู่เสมอ โอกาสที่จะป่วยทางจิตย่อมมีได้อย่างแน่นอน

จากงานวิจัยของ นาวัลย์ กัมพลาคีรี "การศึกษาสภาวะแวดล้อมของครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น" พบว่าผู้ป่วยส่วนมากร้อยละ 95 เป็นโสด อีกทั้ง งานวิจัยของ สุภัตรา เพชรภูมิ "ชนชั้นทางสังคมกับโรคจิต" พบว่า คนโสดป่วยเป็นโรคจิตเภทในอัตราสูงที่สุด คือ ร้อยละ 70.6 ของคนไข้กลุ่มนี้ ซึ่งอาจจะเป็นเพราะคนโสดนั้นอยู่ในสภาพที่คับข้องใจมากกว่า คนที่สมรสแล้ว เพราะเขาต้องเผชิญกับภาวะโดดเดี่ยวจะตัดสินใจอะไรก็ต้องตามลำพัง แต่ในขณะที่เดียวกันสังคมจะมองคนโสดว่า ยังไม่เป็นผู้ใหญ่เต็มที่นัก (Maturity)

จำนวนบุตร คนงานที่มีจำนวนบุตร 1 คน และคนงานที่มีบุตรมากกว่า 1 คน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังพบว่าคนงานที่มีบุตร 1 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคนงานที่มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คนขึ้นไป ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กล่าวว่า "คนงานที่มีจำนวนบุตรมาก จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีจำนวนบุตรน้อย" ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีการควบคุมอัตราการเกิดของเด็กอย่างมาก ทุกคนยอมรับกับคำกล่าวของ นพ. ฝนแสงสิงห์แก้ว อ้างถึง นพ. ลัมโป จิตแพทย์ชาวไนจีเรีย ผู้อำนวยการสุขภาพจิตของสหประชาชาติ กล่าวว่า "เด็กจำนวนมากนั้น เพิ่มภาระทางการเงินให้แก่หัวหน้าครอบครัว หาเท่าไรก็ไม่พอ ทำให้รายได้ต่อหัวลดลง ดังนั้นการที่บิดา มารดา มีโอกาสให้ความรัก ความสนใจต่อบุตรเท่าที่จะพอให้ได้สบาย ๆ ไม่เย็น ไม่ทรมาณ ไม่บีบคั้น ตนเองจนเกินควรโดยใช้สิทธิมนุษยชนเลือกมีบุตรเท่าที่ต้องการคือ การสร้างสุขภาพจิตที่ดี"

ซึ่งจากแบบสอบถาม จะพบว่า คนงานที่มีบุตรสูงสุดมีจำนวนบุตร 4 คน มีอยู่เพียง 2 ครอบครัว มีบุตร 3 คน มีเพียง 14 ครอบครัว นอกนั้นมีบุตร 1 คน และ 2 คน และที่พบมากกว่าก็คือ มีบุตร 1 คนมากที่สุด ถึง 69 ครอบครัว ดังนั้นจำนวนบุตรที่รับผิดชอบในแต่ละครอบครัวไม่แตกต่างกันอย่างเด่นชัด แต่กระนั้นก็ตามก็ยังสามารถชี้ได้ว่าคนงานที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน ไม่ทำให้มีปัญาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

การศึกษา พบว่า คนงานที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านความรู้สึกเกลียดชังไม่เป็นมิตร มากกว่าคนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำ ซึ่งผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับสมมติฐานหลักข้างต้น ที่กล่าวว่าคนงานที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำ

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคนงานที่มีระดับการศึกษาสูง เกิดความรู้สึกเปรียบเทียบกับคนงานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ซึ่งตนเองเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับสูงกว่า โอกาสและความสามารถที่จะทำงานดีกว่า แต่ต้องมาทำงานในระดับเดียวกับคนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ทำให้เกิดความขัดแย้งในตนเอง อีกทั้งเมื่อทำงานที่ไม่ถูกใจและงานหนักก็อาจจะทำให้เกิดความคับข้องใจได้ง่าย แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ต้องทำ เพราะถ้าไม่ทำก็ไม่มีรายได้ และจากสภาพปัจจุบันระดับการศึกษานั้น ไม่ได้เบ็ดเสร็จในแต่ละขั้นตอนทำให้ผู้ที่จบการศึกษาในแต่ละระดับนั้น ต้องดิ้นรนเพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ตนเองสูงขึ้นไปอีก เพื่อที่จะมีโอกาสทำงานในสถานภาพที่ดีกว่า

แต่จะเห็นได้ว่าตำแหน่งงานและจำนวนประชากรที่อยู่ในภาวะแรงงานไม่ได้มีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดภาวะว่างงาน จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ที่จบการศึกษาระดับสูง ต้องมาทำงานในระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า เนื่องจากปัจจัยทางเศรษฐกิจดังที่กล่าวแล้วและให้สอดคล้องกับการเป็นคนว่างงาน ซึ่งสภาพสังคมเปลี่ยนไป ค่านิยมที่ต้องทำงานในตำแหน่งที่ตนเองจบมาเปลี่ยนไป อาจจะเป็นสาเหตุนี้ที่ทำให้ไม่สนับสนุนงานวิจัยหลายๆ คน เช่น

งานวิจัยของ พงศกร สุจริตกุล "ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อผู้ป่วยโรคประสาท นั้น เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาที่ไม่สูงนัก (ประถมศึกษา) ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้กลุ่มตัวอย่างไม่มีความสามารถพอที่จะปรับตัวแก้ไขปัญหาต่างๆ รวมทั้งเรียนรู้ถึง การแลกเปลี่ยนทรัพยากรกับระดับต่าง ๆ ในสังคม นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ย่อมมีฐานะทางสังคมด้อยใน ขณะที่ผู้ที่มีการศึกษาระดับสูง มักจะเป็นที่ยอมรับในสังคม สามารถเลือกอาชีพ มีเกียรติ และรายได้ดีกว่า

จากรายงานการวิจัยของ สุภัตรา เพชรบุรี "ชนชั้นทางสังคมกับโรคจิต" จะพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา นั้น มีอัตราป่วยทางจิตสูงที่สุด คือ ร้อยละ 67.5 ของคนไข้ทั้งหมด ส่วนพวกที่มีการศึกษามัธยมและอาชีวศึกษากับพวกที่ไม่รู้หนังสือ มีความแตกต่างกันอย่างมากคือ ร้อยละ 16.5 และ 16.0 ตามลำดับ

การที่ผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีปัญหามากกว่าผู้มีการศึกษาระดับอื่น ๆ ทั้งนี้ เพราะ ผู้มีการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษานั้น ไม่มีโอกาสที่จะเลือกอาชีพที่เป็นที่พึงพอใจมากนัก เนื่องจากมีความรู้น้อยกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับอื่น ๆ ที่สูงกว่าประถม จึงต้องอดทน

ทำงานที่ตนเองไม่พอใจนัก ซึ่งในขณะที่พวกที่มีระดับชั้นมัธยมและอาชีวะมีความรู้ ความสามารถพอที่จะเลือกกระทำ หรือไม่กระทำการสิ่งใดก็ได้ ส่วนพวกที่ไม่รู้หนังสือนั้นมักจะยอมรับสภาพของตนเอง ไม่ดิ้นรน ขวนขวาย จึงน่าจะเป็นเหตุให้อัตราส่วนร้อยละของการศึกษามัธยมอาชีวะ และไม่รู้หนังสือเป็นโรคจิตน้อยกว่าระดับประถมศึกษา

รายได้ คนงานที่มีรายได้ต่ำจะมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มคนงานที่มีระดับรายได้สูงกว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สาเหตุอาจเนื่องมาจากอัตราค่าจ้างขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนดขึ้นแต่ละครั้งเป็นอัตราที่กำหนดขึ้นเพียงเพื่อประทังชีวิต (Subsistence wage) เท่านั้น ไม่ได้ทำให้ความเป็นอยู่ของคนงานดีขึ้นแต่อย่างใด นอกจากนี้สวัสดิการอื่น ๆ ก็แทบจะไม่มี สภาพแวดล้อมการทำงานก็ไม่สะอาดและปลอดภัย ดังนั้นชีวิตความเป็นอยู่ของคนงานจึงต้องดำเนินไปอย่างมีเหตุผลทางเศรษฐกิจเพื่อการอยู่รอดของตน

จากรายงานการวิจัยของ ประเสริฐ ศักดิ์ศรี และคณะ "อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลิดสิน" พบว่ารายได้ของคนงานประมาณครึ่งหนึ่งของคนงานทั้งหมด (ร้อยละ 68) ได้ค่าแรงขั้นต่ำต่ำกว่า 64 บาทต่อวัน ซึ่งต่ำกว่ากำหนดตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย และส่วนใหญ่พักอาศัยและอยู่กัน ในโรงงานนั้น โดยไม่ต้องเสียค่าที่พัก จึงทำให้คนงานยอมรับค่าแรงดังกล่าว

จากรายงานของ พงศกร สุจริตกุล "ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อผู้เจ็บป่วยโรคประสาทศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยภายใน ของโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่" พบว่ากลุ่มตัวอย่างจัดว่ามีสถานภาพเศรษฐกิจไม่สูงนัก (รายได้ต่ำกว่า 1,000 บาทต่อเดือน) กล่าวคือสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี ไม่มั่นคงทางด้านรายได้ จากการประกอบอาชีพจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้บุคคลป่วยเป็นโรคประสาท

อีกทั้งงานวิจัยของ นววัลย์ กัมพลาศิริ "การศึกษาสภาพแวดล้อมของครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น" พบว่า ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี มีเพียงร้อยละ 4 สำหรับกลุ่มตัวอย่าง และไม่พบครอบครัวของผู้ป่วยที่อยู่ในฐานะสูงเลย แสดงว่าการมีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดีมีผลต่อการเจ็บป่วยทางจิตต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีเศรษฐกิจดีทำให้บุคคลมีโอกาสทำนุบำรุงร่างกายของตนให้แข็งแรง มีความมั่นคงทางใจ และเป็นที่ยอมรับ

ในสังคม และ นวัตกรรม ยังอ้างถึง การศึกษาวิจัยผู้ป่วยจิตเวชของกองทัพอากาศอเมริกันซึ่งยืนยันผลว่า ยิ่งบุคคลที่มาจากกลุ่มทางฐานะเศรษฐกิจสูงมากขึ้นเพียงไรจำนวนผู้ป่วย โรคจิตที่มาจากกลุ่มนั้นก็จะมีน้อยลงเท่านั้น การศึกษาพบว่า บุคคลที่ป่วยด้วยโรคจิตในกลุ่มชนชั้นฐานะทางเศรษฐกิจสูงมีจำนวน 1.9% ในขณะที่ชนชั้นที่มีรายได้ปานกลางมีอัตรา 4.3% และชนชั้นรายได้ต่ำมีจำนวนถึง 10.2%

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยอันเนื่องมาจากรายได้น้อย เป็นปัจจัยสนับสนุนส่งผลกระทบต่อจิตใจของแรงงานโดยเฉพาะในภาวะเศรษฐกิจฝืดเคือง รายได้ไม่พอกับรายจ่าย กลุ่มแรงงานที่มีระดับรายได้ต่ำจึงมีความกังวลสูง ซึมเศร้า ซึ่งเป็นแนวโน้มอาจเกิดอาการของโรคได้มากกว่ากลุ่มแรงงานที่มีระดับรายได้สูง

สถานที่อยู่อาศัย คนงานที่พักอาศัยในโรงงานจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่พักอาศัยบ้านเช่า พักในบ้านตนเอง ซึ่งตรงตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ สาเหตุที่คนงานที่พักอาศัยในโรงงานมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่พักอาศัยบ้านเช่า และพักอาศัยในบ้านตนเองนั้น จะเห็นได้ว่าคนงานส่วนใหญ่ร้อยละ 65.3 พักอาศัยอยู่ในโรงงาน เพราะอุตสาหกรรมสิ่งทอ คนงานจะเป็นผู้หญิงเสียส่วนมาก และมีสถานภาพโสด อีกทั้งยังมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ประกอบกับงานที่ต้องทำต่อเนื่องกัน หรืองานที่ทำเป็นกะนั้นมักไปสิ้นสุดในเวลากลางคืนหรือกลางดึก ซึ่งทำความลำบากให้แก่คนงานที่ต้องเดินทางคนเดียวในเวลาค่ำคืนเป็นอันมาก

สำหรับหอพักนั้นไม่ได้มีกฎหมายรองรับว่าจะต้องให้เจ้าของโรงงานสร้างสถานที่พักอาศัยให้เพราะฉะนั้น การมีหอพักนั้นก็เป็นการทำขึ้นโดยนายจ้างแต่ละสถานประกอบการจะเห็นความจำเป็นมากน้อยเพียงใด ไม่มีมาตรฐานแต่อย่างใด ดังนั้นหอพักบางแห่งจึงไม่เหมาะสมสำหรับคนงานจะเข้าอาศัยอยู่ และเหตุผลประการสำคัญอีกประการหนึ่งในการที่นายจ้างสร้างหอพักให้คนงาน เพราะต้องการให้คนงานทำงานในโรงงานนานต่อเนื่องกัน

จากรายงานการวิจัยของ สุวีริศน์ รักเหยา "คนงานหญิง และห้องพักในโรงงานทอผ้า การศึกษาที่อยู่อาศัยและสภาพความเป็นอยู่" พบว่าสถานที่อยู่อาศัย ห้องพัก ต่อจำนวนคนแออัดมาก คือ ห้องนอนหนึ่งห้องต่อคนมีจำนวนคนงานตั้งแต่ 1-5 คน จนถึง 21-25 คน และจากการไปสำรวจห้องพักปรากฏว่า ห้องนอนค่อนข้างเล็ก แคบ ไม่มีที่ระบายอากาศที่ดีพอคนงานต้องนอนอย่างแออัด

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา เพชรภูมิ (2517 : 156) พบว่า ชนชั้นทางสังคมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับลักษณะการเจ็บป่วยทางจิต คือ ชนชั้นกลางค่อนข้างต่ำ หมายถึงผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคงการศึกษาชั้นประถม อาชีพไม่มั่นคง ป่วยเป็นโรคจิตในอัตราสูงที่สุด และยังพบอีกว่าโรคจิตมีความสัมพันธ์กับปัจจัยดังต่อไปนี้ สถานภาพสมรสคนโสดป่วยมากกว่าสถานภาพสมรสอื่น ๆ ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง ป่วยเป็นโรคจิตมากกว่าฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง ภูมิลำเนาคนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ป่วยเป็นโรคจิตมากกว่าเขตอื่น ๆ อาชีพ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ป่วยเป็นโรคจิตในอัตราสูงที่สุด แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชาชนทั้งประเทศที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมแล้ว อัตราส่วนจากคนไข้ที่มาจากอาชีพเกษตรกรรมน้อยกว่าอาชีพรับจ้าง ซึ่งรวมถึงกรรมกรที่มีฝีมือและไร้ฝีมือจึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้มีอาชีพรับจ้างป่วยเป็นโรคจิตมากที่สุด

จารุพรรณ พันธุ์ชูจิต (2532 : 2) ทำการศึกษาสุขภาพจิตของลูกจ้างภายหลังประสบอันตรายจากการทำงาน โดยศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างระยะเวลาภายหลังการประสบอันตรายกับปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของลูกจ้าง เช่น ด้านอายุ จะพบว่าลูกจ้างในกลุ่มอายุ 21-25 ปีนั้น มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตไม่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น โดยเฉพาะสุขภาพจิตด้าน ซึมเศร้า ด้านสถานภาพสมรส พบว่าคนโสดและคนที่สมรสแล้วจะแตกต่างกันในแง่การปรับตัว ลูกจ้างโสดมีการปรับตัวได้ดีกว่าในระยะแรก แต่เมื่อระยะเวลาเพิ่มขึ้น กลับมีแนวโน้มจะมีสุขภาพจิตไม่ดีขึ้น หากไม่ได้รับการช่วยเหลือแต่คนที่สมรสแล้วมีการปรับตัวไม่ดีตั้งแต่ระยะแรก แต่เมื่อระยะเวลาเพิ่มขึ้น กลับมีแนวโน้มจะมีสุขภาพจิตไม่ดีขึ้น หากไม่ได้รับการช่วยเหลือ แต่คนที่สมรสแล้วมีการปรับตัวไม่ดีตั้งแต่ระยะแรกและมีสุขภาพจิตเลวลงเมื่อระยะ

เวลาเพิ่มขึ้น

สภาพแวดล้อมในการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างคนงานตามตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมจากการทำงาน คือเสียง แสงสว่าง ความร้อน ฝุ่น ระบบการทำงาน ลักษณะการทำงานจะพบว่า

สภาพแวดล้อมด้านเสียง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้านความรู้สึกรบกวนระแวง และจากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านเสียงจะพบว่าทุกโรงงานตัวอย่างในแผนกทอผ้าและปั่นด้ายมีระดับความดังเสียงสูงกว่าเกณฑ์ปกติ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างคนงานส่วนใหญ่ ไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายอันเกิดจากระดับเสียงนั้นด้วย ถึงแม้ว่าจะมีผลการศึกษาและงานวิจัยยืนยันว่าอันตรายของเสียงก่อให้เกิดผลทางด้านร่างกายคือจะมีผลต่อการสูญเสียการได้ยินชั่วคราว และถ้าได้ยินในปริมาณต่อเนื่องเวลานาน จะมีผลถึงการสูญเสียการได้ยินถาวร ผลทางด้านจิตใจเสียงดังเป็นเหตุรำคาญ มีผลเสียต่อสุขภาพจิต เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด เบื่อหน่ายรำคาญ ฯลฯ อีกทั้งเสียงมีผลต่อการทำงาน เสียงดังทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง โดยเสียงไม่ได้ทำให้งานล่าช้าลง แต่ทำให้ความถูกต้องลดลง และมีเหตุการณ์บางอย่างที่อาจเป็นอันตรายได้ ซึ่งเสียงจะเป็นอันตรายมากขึ้นขึ้นอยู่กับ ความดัง, ความถี่, ระยะเวลาที่สัมผัสกับเสียง, ความไวของแต่ละบุคคลในการตอบสนองเสียง รวมถึงลักษณะของเสียงที่สัมผัส เช่น เสียงที่ดังติดต่อกัน เสียงดังเป็นระยะ หรือเสียงกระแทก

แต่จากการวิจัยครั้งนี้ คนงานที่อยู่ในสภาพเสียงไม่ดัง มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดัง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน การวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงดังนั้นขึ้นกับสภาพแวดล้อมที่มีระดับเสียงดังต่อเนื่องตลอดเวลา คนงานมีการปรับตัว ถึงแม้ว่าจะรับรู้ถึงเสียงนั้นดัง แต่เสียงก็ไม่ได้มีผลทำให้คนงานมีปัญหาสุขภาพจิต นอกจากการปรับตัวแล้ว ยังขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของแต่ละบุคคล และการแสดงออกของพฤติกรรมของแต่ละคน แต่ในขณะที่คนงานที่อยู่ในสภาวะเสียงไม่ดังอาจจะประสบกับปัญหาด้านอื่น นอกจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทำให้มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า ประกอบ

กับผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับตัวแปรด้านแผนงานที่ทำ เพราะคนงานในแผนกตรวจผ้า จะมีปัญหามากกว่าคนงานในแผนกทอผ้าและปั่นด้าย ทั้ง ๆ ที่แผนกตรวจผ้า นั้นมีสภาพแวดล้อมที่ดีกว่าทั้งในด้านเสียง และความร้อน ฝุ่น และก็ยังสัมพันธ์กับจำนวนปีที่ทำงาน พบว่าคนงานในโรงงานส่วนใหญ่ทำงานในช่วง 6-14 ปี นานพอที่คนงานสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้

สภาพแวดล้อมด้านแสงสว่าง มีผลต่อคะแนนสุขภาพจิตโดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ด้านย้าคิดย้าทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า และพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งกลุ่มคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างพอใช้จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มคนงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านแสงสว่างดี แสดงว่าคนงานที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่พอใช้จะมีปัญหาในด้านย้าคิดย้าทำ ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า และพฤติกรรมซึ่งถึงอาการผิดปกติทางจิต

จากมาตรฐานคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่กำหนดให้งานที่ต้องการความละเอียดสูง เช่น งานกลึง หรือแต่งโลหะ การซ่อมแซมเครื่องจักร การตรวจตราและทดสอบผลิตภัณฑ์ การตกแต่งหนังสัตว์และผ้าผ้าย และการทอผ้า ต้องมีความเข้มข้นของแสงสว่างไม่น้อยกว่า 300 ลักซ์ และในโกดังหรือห้องเก็บวัสดุ ทางเดินเฉลี่ย และบันได ในบริเวณสถานที่ประกอบการ ต้องมีความเข้มข้นของแสงสว่างไม่น้อยกว่า 50 ลักซ์

แต่จากการตรวจสอบสภาพแวดล้อมในโรงงานตัวอย่าง พบว่าแสงสว่างที่วัดที่เครื่องจักร จะมีความเข้มข้นน้อยกว่าเกณฑ์ปกติมาตรฐาน (<300 ลักซ์) สำหรับในช่องทางเดินจะมีความเข้มข้นของแสงสว่าง 30-150 ลักซ์ ซึ่งจะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมทางด้านแสงสว่างที่วัดนั้นยังต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ถึงแม้ว่าในขณะตรวจวัดเจ้าของโรงงานบางแห่งจะเพิ่มปริมาณความเข้มข้นของแสงสว่างโดยการเปิดไฟมากขึ้น แต่ค่าที่ได้ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติ

สภาพแวดล้อมด้านความร้อน ผลการศึกษาพบว่าคนงานที่ทำงานในที่ร้อน จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า คนงานที่ทำงานในที่ไม่ร้อน

ดังนั้นจึงสนับสนุนสมมติฐานที่ว่าคนงานที่ทำงานในที่ไม้อร้อน จะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่ทำงานในที่ที่ทำงานร้อนทั้งนี้ เป็นเพราะว่า ระดับความร้อนจากสภาพแวดล้อมมีความสำคัญต่อการรักษาอุณหภูมิในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งตามปกติระดับอุณหภูมิร่างกายของมนุษย์จะมีค่าอยู่ประมาณ 37°C หรือ 98.6°F ถ้าอุณหภูมิของร่างกายสูงกว่านี้จะทำให้เกิดอาการผิดปกติได้แต่จากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมทางด้านความร้อนในโรงงานตัวอย่าง จะพบว่า สภาพแวดล้อมด้านความร้อนในแต่ละแผนกงานไม่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด ถึงแม้ว่าในโรงงานบางแห่งจะมีอุณหภูมิสูงถึง 41°C ก็ตาม โดยทั่วไปเกือบทุกแผนกจะมีอุณหภูมิเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 31°C - 32°C ซึ่งถือเป็นค่าอุณหภูมิที่ค่อนข้างร้อนอบอ้าว ทำให้มีผลต่อสภาวะสุขภาพจิตของคนงานได้

ระบบการทำงาน คนงานที่มีระบบการทำงานปกติมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคนงานที่มีระบบการทำงานล่วงเวลา แสดงว่าคนงานที่ทำงานในระบบล่วงเวลาจะมีปัญหา ทางด้านสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่ทำงานในระบบปกติ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่าคนงานที่ทำงานล่วงเวลามีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตมากกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคนงานที่ทำงานล่วงเวลา มีเวลานักพักผ่อนน้อยประกอบกับการทำงานติดต่อกันหลายชั่วโมง ย่อมทำให้เกิดความอ่อนเพลียได้ง่าย จึงมีผลต่อสภาวะสุขภาพจิตได้ง่ายมากกว่า ดัง IVOR R.C. Batchelor ที่กล่าวว่าอาการที่ร่างกายเมื่อยล้า (Fatigue) ซึ่งเนื่องมาจากการออกกำลังกายหรือการทำงานก็ตาม ย่อมทำให้เกิดความขัดแย้งทางด้านจิตใจร่วมด้วยเสมอ

ระยะเวลาการทำงาน

คนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานมากกว่าจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า กลุ่มคนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานในโรงงานน้อยกว่า ซึ่งแสดงว่าคนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานน้อยกว่า มีโอกาสที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานมากกว่า ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า "คนงานที่มีระยะเวลาการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอมากกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนงานที่มีจำนวนปีที่ทำงานน้อยกว่า"

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มาลินี วงศ์พานิช "อันตรายต่อสุขภาพของคนงานในประเทศไทย" โดยทำการสำรวจอาการป่วยของคนงานในโรงงานทอผ้าเมืองไทย พบว่าคนงานที่มีอายุน้อยจะมีอาการท้องเดินมากกว่าคนงานที่มีอายุมาก สาเหตุเนื่องจากคนที่เข้าทำงานใหม่ ๆ ยังปรับตัวไม่ได้จึงเกิดความเครียดทางประสาทนำไปสู่การเกิดอาการท้องเดินได้

แต่ไม่สนับสนุนงานวิจัยของ กุลวดี กนกพัฒนางกูร "ภาวะสุขภาพจิตของแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทการผลิตภัตตาคารในเขตจังหวัดสมุทรปราการ" พบว่าแรงงานที่มีอายุการทำงานมากกว่า 7 ปี จะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าแรงงานที่มีอายุการทำงานน้อยกว่า 1 ปี ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานเป็นเวลานานทำให้เกิดความเบื่อหน่ายขึ้นได้ประกอบกับงานที่ทำอาจจะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม คือ อากาศร้อน แสงสว่างไม่พอเหมาะ ตลอดจนงานที่ทำยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ จึงเป็นสาเหตุทำให้แรงงานเกิดความหดหู่ เศร้า และวิตกกังวล รวมทั้งมีโอกาที่จะเกิดอุบัติเหตุระหว่างการทำงานได้ง่ายอีกทั้งยังอ้างงานวิจัยของประดิษฐ์ ศักดิ์ศรี และคณะ "อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลิดสิน" พบว่าอายุการทำงานมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ คือ คนงานที่เพิ่งเริ่มทำงานใหม่จะเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากขาดทักษะและความชำนาญในการใช้เครื่องมือ แต่คนงานที่ทำงานนานขึ้นจะมีสาเหตุจากด้านจิตใจมากขึ้น สภาพจิตใจที่เป็นสาเหตุของอุบัติเหตุได้แก่ ไม่มีสมาธิ คิดถึงปัญหาทางบ้านที่ต่างจังหวัด

แผนงานที่ทำ ซึ่งสมมติฐานนี้ขัดแย้งกับสมมติฐานหลักข้างต้นที่กล่าวว่าคนงานที่ทำงานในแผนกปั้นถ้วยและทอดผ้าจะมีสุขภาพจิตเสื่อมมากกว่าคนงานที่ทำงานในแผนกตรวจผ้า ทั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าสภาพจากการทำงานแตกต่างกัน มีผลทำให้ปัญหาอาการทางด้าน สุขภาพจิตแตกต่างกันและปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพอนามัย คือ สิ่งแวดล้อมจากการทำงาน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมการทำงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับคนงานโดยตรง ถ้าสิ่งแวดล้อมการทำงานดี มีความเหมาะสม คนงานก็สามารถทำงานได้อย่างปกติสุข แต่ถ้าสิ่งแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสมก็จะเป็นการบั่นทอนสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของคนงานนั้น และสิ่งแวดล้อมที่คนงานมีโอกาสสัมผัสเกี่ยวข้องนั้นไม่ใช่เฉพาะสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ (เสียง, แสง, ฝุ่น, ความร้อน) เท่านั้น แต่ยังมีสิ่งแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจอีกด้วย จากผลการศึกษาที่ยังบ่งแน่ชัดว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ถูกผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ แต่มีผลกระทบมาจากสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

เนื่องจากตามสภาพความเป็นจริงกลุ่มตัวอย่างคนงานที่อยู่ในแผนกทอดผ้าและปั้นถ้วยซึ่งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดัง และฝุ่นฝ้าย น่าจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานในแผนกตรวจผ้าที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีกว่า จากผลดังกล่าวอาจจะเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำ

มีการะหนัสนั้น ถิ่นฐานเดิมอยู่ต่างจังหวัด ทำให้ต้องมาพักอาศัยอยู่ในโรงงาน ในสถานที่หนาแน่น ดังนั้นสภาพความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป จำเป็นต้องปรับปรุงตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่หากปรับปรุงให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมไม่ได้ก็อาจจะมีความเสี่ยงใหม่เกิดปัญหาได้ พบว่า ระดับเสียงต่างกัน แต่กลุ่มอาการทั้ง 8 ด้านของปัญหาสุขภาพจิตก็ไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าสิ่งแวดล้อมจากการทำงานไม่มีผลต่อปัญหาอาการทางด้านสุขภาพจิต แต่เกิดจาก ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจมากกว่า

2. สภาพแวดล้อมในโรงงาน

จากการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้ง 5 โรงงานพบว่า

- เสียง ในแผนกทอผ้ามีเสียงดังมากเนื่องจากเครื่องทอผ้าทำงานเสียงดัง ประมาณ 100 เดซิเบลขึ้นไป และในแผนกปั่นด้ายก็มีสภาพเช่นเดียวกันแต่ระดับเสียงต่ำกว่า แผนกทอผ้า คือ มีระดับเสียงอยู่ระหว่าง 95-96 เดซิเบล
- แสงสว่าง ความเข้มของแสงสว่างในขณะที่ทำงานจะต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปกติ คืออยู่ระหว่าง 100-180 ลักซ์ แต่ก็มีบางแห่งที่มีระดับความเข้มของแสงเทียบได้กับเกณฑ์ปกติอาจจะเป็นเพราะว่าในขณะที่ทำการวัดโรงงานบางแห่งจะเพิ่มปริมาณความเข้มของแสงสว่างขึ้น
- ความร้อน อุณหภูมิโดยทั่วไปในทุกแผนกจะอยู่ระหว่าง 31°C - 32°C แต่ก็มีโรงงานบางแห่งที่มีอุณหภูมิสูงถึง 41°C และโดยทั่วไปสภาพค่อนข้างร้อน
- ฝุ่นละออง สภาพโดยทั่วไปมีฝุ่นละอองพอสมควรและโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางโรงงานทั้งแผนกปั่นด้าย จะเห็นเหมือนหมอกปกคลุมอยู่เนื่องจาก การทำงานของเครื่องจักรแต่กระนั้นก็ตามคนงานโดยทั่วไปก็ไม่ได้ใช้ผ้าปิดจมูก

จากผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมจากการทำงานทางด้านกายภาพนั้น ยังไม่ได้มีผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพจิตของคนงานที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตอย่างเด่นชัดนัก ทั้งทางด้านเสียง แสงสว่าง ความร้อน ถึงแม้ว่าจะมีเรื่องฝุ่นเข้ามาเกี่ยวข้องบ้างก็ตาม แต่ก็ไม่ได้

ได้เป็นสิ่งที่ยืนยันว่าคนงานนั้นได้รับผลกระทบจากสภาพการทำงานทางด้านกายภาพเต็มที่ และเมื่อวิเคราะห์ในแง่สภาพแวดล้อม ทางด้านเศรษฐกิจ สังคมจะพบว่า ตัวแปรทุกตัวที่ศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนงานก็คือ ตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การศึกษา รายได้ สถานที่อยู่อาศัย ระบบการทำงาน จำนวนปีที่ทำงานและท่าทีในการทำงานแต่กระนั้นก็ยังมีการศึกษาวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมจากการทำงาน มีผลต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรศึกษากันไป

ถึงแม้ว่าในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผลจากสภาพแวดล้อมจากการทำงานทางด้านกายภาพในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จะไม่สามารถยืนยันว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนงานนั้นก็ตาม แต่สิ่งที่ทั้งผู้บริหารของรัฐ และผู้ประกอบการควรตระหนักถึงก็คือ สุขภาพจิตของคนงานเป็นประการสำคัญ เพราะว่าสภาพชีวิตของมนุษย์ประกอบด้วย ร่างกาย และจิตใจ ทั้งสองส่วนนี้มีความสัมพันธ์ผสมผสาน (INTEGRATION) กันอย่างใกล้ชิด แยกจากกันไม่ได้ มนุษย์เราต้องมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา

สิ่งแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลที่สร้างให้มนุษย์มีความสุข หรือมีความทุกข์ ถ้าหากมีสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจแข็งแรงมั่นคงประกอบกับอยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อมที่ดีก็จะทำให้บุคคลนั้น มีสุขภาพจิตเป็นสุข ในทางตรงข้ามสุขภาพกายและจิตใจอ่อนแอเสื่อมโทรม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี สภาพจิตของผู้นั้นก็ถูกกระทบอย่างมากจนเกิดความเสื่อมโทรมของสภาพจิต

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงปัจจัยทางสภาพแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อสภาวะจิตใจทั้งที่เป็นสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ เสียงดัง แสงสว่างไม่ดี อากาศร้อนและฝุ่นมาก ระบบการทำงาน ลักษณะการทำงานในแต่ละโรงงาน รวมทั้ง สภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ

สังคม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่คนงานต้องประสบอยู่เกือบตลอดเวลา และหลีกเลี่ยงไม่ได้ และถ้าคนงานต้องประสบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีด้วยแล้ว จะยังเป็นอุปสรรคอย่างใหญ่หลวง ต่อการทำงานอาจทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลง ในบางครั้งอาจจะรุนแรง ถึงขั้นมีการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอีกด้วย ทำให้กลายเป็นปัญหาสังคมในอนาคตต่อไปได้

จากผลการศึกษาดังกล่าว ผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทาง เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทาง ในอันที่จะปฏิบัติ เพื่อที่จะช่วยเหลือคนงานได้ดังนี้

1. ด้านผู้บริหารของโรงงาน และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง

1.1 รายได้ กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีรายได้ต่ำ จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีรายได้สูง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเพิ่มพูนรายได้ให้แก่คนงานในสัดส่วนที่เป็นธรรมอย่างน้อยการว่าจ้างจะต้องปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ว่าด้วยอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ

1.2 การศึกษา กลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีการศึกษาสูง จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มตัวอย่างคนงานที่มีการศึกษาต่ำ อาจเนื่องจาก ปัญหาการทำงาน ทำให้มีการทำงานต่างระดับ คนงานบางคนต้องมาทำงานในตำแหน่งที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่า ดังนั้นผู้ประกอบการควรมีการจ้างแรงงานให้เหมาะสมกับตำแหน่ง วุฒิการศึกษาของคนงาน หรือรับคนงานที่มีระดับการศึกษาที่เหมาะสมกับงานนั้น ๆ

1.3 สถานที่อยู่อาศัย คนงานส่วนใหญ่พักอาศัยในโรงงาน และสถานที่พักในโรงงานนั้นอยู่กันอย่างแออัด ซึ่งผลการศึกษาพบว่าสภาพที่อยู่อาศัยได้มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของคนงาน ดังนั้นสิ่งที่ควรปรับปรุงในเบื้องต้น ได้แก่ การจัดสภาพที่พักของคนงานในโรงงานให้ถูกสุขลักษณะ มีการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้น่าอยู่ ซึ่งอาจส่งผลให้การทำงานของคนงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอีกด้วย

1.4 แผนงานที่ทำ ควรมีการสับเปลี่ยนตัวคนงานในแต่ละแผนก เพื่อเป็น

การเพิ่มพูนความรู้ให้แก่คนงาน อีกทั้งเป็นการป้องกันสุขภาพแก่คนงาน ไม่ต้องประสบกับสภาพแวดล้อมเช่นนั้นนาน ๆ ที่สำคัญคือ ป้องกัน การเบียดหนาย จำเจ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจมีผลทำให้ผลผลิตลดลง

1.5 ระยะเวลาที่ได้พักต่อวันควรมีมากกว่า 1 ครั้งต่อ 1 วัน อีกทั้ง ระยะเวลาที่ได้พัก ควรให้มีการพักมากกว่า 40 นาทีต่อครั้ง เนื่องจาก ระยะเวลาที่พักของคนส่วนใหญ่ได้พักประมาณ 20-40 นาทีต่อครั้ง และได้พักครั้งเดียว ดังนั้นผู้ประกอบการควรมีการเพิ่มระยะเวลาในการพัก เพื่อที่จะลดประมาณการได้ยืนเสียง และเปลี่ยนสภาพแวดล้อม อีกทั้งเพื่อคนงานจะได้เปลี่ยนท่าที่ อริยาบถ

สิ่งสำคัญคือ ควรจัดให้มีสถานที่พักผ่อน ในช่วงระยะเวลาที่พัก และมีสนามกีฬา เพื่อสำหรับลดความตึงเครียดจากการทำงานได้อีกด้วย

สำหรับทางด้านรัฐควรมีนโยบายและมาตรการที่แน่ชัด ที่คุ้มครองสวัสดิภาพแก่คนงาน อีกทั้งควรมีการตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในโรงงานเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าจะตามมาอีกด้วย

2. สภาพแวดล้อมในโรงงานและสุขภาพของคนงาน

2.1 แหล่งกำเนิดเสียง ควรมีการใช้เทคนิคทางช่างเข้าช่วยด้านเสียง โดยการปิดล้อมบริเวณเครื่องทอ ไม่ให้เสียงกระจายไปยังส่วนอื่นๆ ในบริเวณที่มีฝุ่นมากให้ทำระบบเก็บฝุ่น และทำการกำจัดฝุ่นเสมอ โดยวิธีการดูดและมีระบบระบายอากาศเฉพาะที่ด้านแสงสว่าง ไม่พอดควรจะปรับปรุงแหล่งกำเนิดแสงให้เหมาะสมกับงาน

2.2 จัดอุปกรณ์ป้องกันสำหรับคนงาน โดยการจงใจให้คนงานเห็นความสำคัญ เพื่อเป็นการป้องกันสุขภาพของคนงานเองด้วย ซึ่งอุปกรณ์นั้นควรที่จะเหมาะสมกับงานและไม่ลดประสิทธิภาพการทำงาน

2.3 สำหรับตัวคนงาน ควรใช้อุปกรณ์ป้องกัน อย่างสม่ำเสมอในขณะปฏิบัติหน้าที่ ไม่ว่าจะเป็นเครื่องป้องกันด้านเสียงดัง คือ ที่อุดหู (ear plug) สำหรับฝุ่น คือ หน้ากาก กรองฝุ่น อีกทั้งควรมีการบริการตรวจสุขภาพโดยทั่วไปอย่างน้อยปีละครั้ง คนงานที่สัมผัสกับ เสียงดังต้องได้รับการตรวจหู คนงานที่สัมผัสกับฝุ่น ต้องได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก หรือ ตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสภาพ แวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม

3. เกี่ยวกับทางด้านจิตใจ

โดยการให้ความรู้แก่คนงานในเรื่องสุขภาพจิตให้มากขึ้น โดยการเผยแพร่ความรู้แก่บุคคล ครอบครัวและสังคมโดยทั่วไป เพื่อให้มีความเข้าใจในปัญหาสาเหตุ ตลอดจนการ ป้องกันแก้ไขในด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะเปลี่ยนแนวความคิดของคนทั่ว ๆ ไป ที่ว่าปัญหาทาง ด้านสุขภาพจิต เป็นเรื่องน่าอาย ซึ่งทุกคนควรตระหนักว่าการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ ก็เป็น การเจ็บป่วยอีกประเภทหนึ่ง เหมือนกับการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายที่ควรจะได้การรักษาให้ ถูกวิธีอย่างเร่งด่วนที่สุด โดยการใช้สื่อมวลชนให้เป็นประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์เพื่อ เผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพจิต ทุกทาง ทางด้านหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ฯ และสิ่งที่สำคัญก็คือ ควรที่จะมีบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นนักจิตวิทยา นักสาธารณสุข นักสังคม สงเคราะห์ ประจำโรงงานนั้น ๆ เพื่อเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำ โดยวิธีการที่ถูกต้อง อีกทั้งรัฐควรที่ จะเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยก็คือมีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิต และหน่วยจิตเวชเคลื่อนที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้ คำแนะนำและปรึกษาควบคู่ไปกับการตรวจสุขภาพจิตของคนงานอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรจะได้ทำการศึกษาผลกระทบจากสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ โดยเน้นการศึกษาแบบติดตามผลในระยะยาว ทั้งนี้เนื่องจากการ วิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยในลักษณะสำรวจสภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างคนงานในแนวกว้าง เท่านั้น

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. การวิเคราะห์สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น ม.ศ. 3 ในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้าย จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523
- กระทรวงมหาดไทย กรมแรงงาน. รวมกฎหมายแรงงาน 2523. กรุงเทพมหานคร : ศิริพรการพิมพ์, 2523
- กุลวดี กนกพัฒนางกูร. "ภาวะสุขภาพจิตของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทผลิตภัณฑ์โลหะขั้นมูลฐานในเขตจังหวัดสมุทรปราการ" วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531
- เกียรติยศ เอี่ยมคงเอก. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกเจ็บป่วยของคณงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2527
- คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. นักวิทยาศาสตร์ชีวอนามัย "สภาวะแวดล้อมในโรงงานปูนซีเมนต์ไทย ท่าหลวง" 2523 (อัดสำเนา)
- จารุพรรณ พันธุ์จุติร. "การศึกษาสุขภาพจิตของลูกจ้างภายหลังการประสบอันตรายจากการทำงาน: ศึกษากรณีลูกจ้างที่สูญเสียอวัยวะบางส่วน และอยู่ในข่ายความคุ้มครองของสำนักงานแรงงาน จังหวัดสมุทรปราการ" วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532
- ชลินทร์ อมรธรรม. "การปรับปรุงสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อม" วารสารแรงงานสัมพันธ์. 28:5 (กันยายน-ตุลาคม 2529):58-66
- ณรงค์ ณ เชียงใหม่. อาชีพสิ่งแวดล้อมและเทคนิคการจัดการความปลอดภัย สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2525
- เดโช สนวนานท์. จิตวิทยาทั่วไป. พระนคร. โรงพิมพ์เจริญธรรม, 2510:71
- ถาวร โสุมบุตรดา. ร.อ.หญิง สุขภาพจิตของผู้ป่วยทหารอากาศที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2525
- นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์. "สุขภาพจิตของคนในชุมชนระดับกลางย่านชานเมืองของกรุงเทพมหานคร" วารสารจิตวิทยาคลินิก 9:3 (ธันวาคม 2521):5-16

นภวัลย์ กัมพลาศิริ. "การศึกษาสภาวะแวดล้อมทางครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น"

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2524
 นิตดา โรจน์จิรนนท์. "สาเหตุการป่วยทางจิตของทหารที่รับไว้รักษา ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520

ประคอง อินทรสมบัติ. "ความเครียดในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ" วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกครุศาสตร์
 บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521

ประภัศร พิศาลพงศ์. "ความสำคัญของสุขภาพอนามัยของคณากรรณที่มีต่อการอุตสาหกรรมกรุงเทพมหานคร" 2522:68-69 (อัดสำเนา)

ประเสริฐ ศักดิ์ศรี และคณะ. "อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับคณากรรณในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลิดสิน" รายงานการวิจัยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2529

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. สุขภาพจิตเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 1 โครงการตำราอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์ : 2530

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ มัลลวีร์ อุดลย์วัฒนศิริ. "สิ่งแวดล้อมและสุขภาพจิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัย" สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 2527

ผน แสงสิงแก้ว. "รวมเรื่องสุขภาพจิต" วารสารจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ฉบับพิเศษ 12. (กรกฎาคม-ตุลาคม, 2510)

ผน แสงสิงแก้ว ศจ. นพ. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2522

พงศกร สุจริตกุล. "ปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อผู้เจ็บป่วยโรคประสาทศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยภายในของโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่" วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2525

พัชรา กาญจนรัตน์ และคณะ. การศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ชลประทานโครงการป่าสักใต้ และบริเวณกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร.

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522 (เอกสารการวิจัย)

ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง. "ความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับจิตใจสำหรับคนทั่วไป" เอกสารประกอบการบรรยายพิเศษในการสัมมนาระดับชาติ เรื่องสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข, 2523:83

- มาลินี วงศ์พานิช. "รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม ต่อสภาวะการใช้ชีวิตในการทำงานของคนงานหญิงในอุตสาหกรรมสิ่งทอ ประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย" กรุงเทพฯ, 2525
- มุกดา สุขสมาน. มนุษย์. ภาวะทางร่างกายและจิตใจ ตอนสรีรวิทยาและจิตวิทยาของภาวะทาง จิตของมนุษย์. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มกราคม 2527 (อัดสำเนา)
- รัตนา ศิริพานิช. "รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของ นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต" สาขาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531
- ละเอียด ชูประยูร. "การศึกษาแบบทดสอบ SCL-90 ในคนไข้โรคประสาท" วารสารจิตวิทยา คลินิก 9:2 (สิงหาคม 2521) : 9-16
- วนิดา ไชยธวัช. "ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล วชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร". วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2521
- วรกช เกียรติศิริ. สาเหตุการป่วยเป็นโรคจิตของผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลศรีธัญญา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516
- ศิริพร เกษบุรมย์. ปัญหาและความต้องการบริการสุขภาพจิตชุมชนของประชาชน ในชุมชนเมือง และชุมชนชนบทในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาค วิชาพยาบาลศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524
- ศวีธรรม ธนะภูมิ. "การเกิดปัญหาสุขภาพจิต" รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องสิ่งแวดล้อม กับสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดลกับกระทรวงสาธารณสุข, 2523
- สหายราษฎร์ ณ นครพนม. การจัดปัจจัยเพื่อลดอุบัติเหตุการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ศึกษาเฉพาะกรณี โรงงานบางซื่อ บริษัทปูนซีเมนต์ไทย จำกัด. วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2525
- สุชา สุรางค์ จันทน์เอม. สุขภาพจิต. โรงพิมพ์แพร่พิทยา, 2520
- สุขภาพจิต, กอง "รายงานการประชุมวิชาการสุขภาพจิต" กรุงเทพมหานคร, 2523 (อัดสำเนา)
- สุพัตรา เพชรมณี. "ชนชั้นทางสังคมกับโรคจิต" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิตแผนก วิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517

- สุภา คัดส์สมบูรณ์ และ เพ็ญแข ลีมีลีลา. "การศึกษาทางจิตเวชสังคมของคนงานในโรงงาน
อุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ" วารสารจิตวิทยาคลินิก. 12:2
(ธันวาคม 2524) : 29-38
- สุภา มาลากุล ณ อยุธยา. สุขภาพจิต. ในสุขภาพจิตศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1 รวบรวมโดยศูนย์
สุขวิทยาจิต กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์มิตรสยาม,
2519
- สุวีรัตน์ รักเพี้ยา. "คนงานหญิงและหอพักในโรงงานทอผ้า : การศึกษาที่อยู่อาศัยและสภาพความ
เป็นอยู่" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศึกษามหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมและมนุษยวิทยา
(สาขาสังคมสงเคราะห์). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทิศทางแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรม
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. "สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต-ปัญหาปัจจุบัน รายงานการสัมมนาระดับชาติ
เรื่อง สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดลกับกระทรวงสาธารณสุข, 2533
- อุดม ลักษณะวิจารณ์. สุขภาพจิต 10. พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี. หจก. ยงพลเทรดดิ้ง, สิงหาคม
2530
- อัมพร โอตระกุล และคณะ. ปัญหาสุขภาพจิตในเขตเมือง. 2522 (เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม)
- A Kamel. "The Delivery of Mental Health Care: Principles of Preventive
Action in Mental Health Care". Mental Health Service in
Developing Countries, (Geneva : World Health Organization, 1970)
- Hugh Freeman. Mental Health and The Environmental (New York :
Cherchill Livingstone Inc., 1984)
- Harold W. Bernard. Mental Health in The Classion (New York : Mc. Graw
- Hill Book Company, 1970)
- Ivor: R.C. Batchelor, Textbook of Phychiatry. (New York: Oxford
University, Press, 1969)
- Marris S. Viteles, Industrial Psychology (New York : WW Nestan &
Company, Inc., 1932)
- Lachman, S.J. Psychosomatic disorder: A behavioristic interpretation
(New York: Wiley, 1972)

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย
การวิจัยเรื่อง

ผลของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อสุขภาพจิตของแรงงานใน
โรงงานอุตสาหกรรม สิ่งทอ

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

คำตอบในแบบสอบถามนี้ถือว่า เป็นความลับที่จะไม่เปิดเผยแก่ผู้ใด หากท่านให้ความร่วมมือในการตอบคำถามต่างๆ อย่างตรงไปตรงมา จะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถประมวลข้อเท็จจริงที่เป็นประโยชน์ต่อตัวท่าน ตลอดจนองค์การและสถาบันต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องนี้ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อม สภาพการทำงาน สวัสดิการ และคำตอบในแบบสอบถามจะไม่มีผลต่อการทำงานของท่านแต่อย่างใด

โปรดเติมคำในช่องว่าง ถ้าไม่มีคำเติมโปรดใส่เครื่องหมาย - และขีดเครื่องหมาย /
ในช่อง ☐ ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

เลขที่

--	--	--	--	--

1 2 3 4

ชื่อ _____

ภูมิลำเนาจังหวัด _____

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ _____ ปี

--	--	--	--

3. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย ☐ หย่า ☐ แยก ☐

6 7

4. ในกรณีที่ท่านแต่งงานแล้ว ในความคิดของท่าน ท่านคิดว่าชีวิตสมรสของท่าน

--

9

☐ ราบรื่นดี ☐ ปานกลาง ☐ ไม่ราบรื่น

5. จำนวนการศึกษาระดับสูงสุด _____

--

10

6. ท่านมีรายได้เดือนละ _____ บาท

7. รายได้ของครอบครัวเดือนละ _____ บาท

11	12	13	14

15 16 17 18 19

8. ปัจจุบันท่านมีหนี้สินหรือไม่ ☐ มี ☐ ไม่มี

9. ท่านมีบุตรที่มีชีวิตอยู่กี่คน _____ คน (โปรดระบุอายุ_____)

20

10. จำนวนบุคคลที่อยู่ในความดูแล เลี้ยงดู อุปถัมภ์ _____ คน

21	22

11. ที่อยู่ของท่านทุกวันนี้ ☐ บ้านส่วนตัว ☐ บ้านเช่า
☐ พักในโรงงาน ☐ อื่นๆระบุ _____

23	24

25

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและผลกระทบที่ได้จากการปฏิบัติงานในโรงงาน

12. ตำแหน่งหน้าที่ของท่านในปัจจุบัน ☐ หัวหน้า ☐ พนักงาน ☐ อื่นๆระบุ _____

26

13. ปัจจุบันท่านทำงานในแผนก ☐ ปั่นด้าย ☐ ทอผ้า
☐ ย้อมผ้า ☐ ตรวจผ้า

27

14. ปัจจุบันท่านทำงานในแผนกดังกล่าวมานานเท่าใด _____ ปี _____ เดือน

ปัจจุบันท่านทำงานในโรงงานดังกล่าวมานานเท่าใด _____ ปี _____ เดือน

28	29

15. ท่านทำงานวันละ _____ ชั่วโมง

30	31

16. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาท่านทำงานล่วงเวลาหรือไม่ ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ

32	33

34

เหตุที่ทำเพราะ ☐ อยากทำเอง ☐ ทำตามที่โรงงานกำหนด

- 131
17. ท่านทำงานประจำกะใดกะหนึ่งหรือไม่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ โปรดระบุกะที่ทำ ☐
18. นอกจากท่านทำงานในโรงงานแห่งนี้แล้ว ท่านทำงานที่อื่นอีกหรือไม่ ☐ ไม่ทำ ☐ ทำ โปรดระบุงานอื่นที่ทำ ☐
19. ในขณะที่ทำงานท่านต้อง ☐ นั่งตลอดเวลา ☐ นั่งสลับกับยืน ☐
- ☐ ยืนอยู่กับที่ตลอดเวลา ☐ ยืนสลับกับเดินตลอดเวลา ☐
- ☐ อื่นๆ ระบุ ☐
20. ในการทำงานท่านต้อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐
- ☐ ควบคุมเครื่องจักรจำนวน _____ เครื่อง ☐
- ☐ ยก/หิ้วสิ่งของ (โปรดระบุ) _____ ครั้ง/วัน ☐
- ☐ ทำอื่นๆ (โปรดระบุ) _____ ☐
21. ในหนึ่งกะที่ท่านทำงานอยู่ ท่านได้พักรับประทานอาหารเป็นเวลา _____ นาที
- นอกจากนั้นท่านได้พักอีกหรือไม่ ☐ ไม่ได้ ☐
- ☐ ได้ ครั้งละกี่นาที _____
22. ท่านมีความเห็นว่าที่ทำงานของท่าน มีสิ่งแวดล้อมเหล่านี้เป็นอย่างไร
- เสียง ☐ ไม่ดัง ☐ ดังเล็กน้อย ☐ ดังปานกลาง ☐ ดังมาก ☐
- แสงสว่าง ☐ แสงสว่างดี ☐ แสงสว่างพอใช้ ☐ มีตบานกลาง ☐ มีตมมาก ☐
- ฝุ่น ☐ ไม่มีฝุ่น ☐ ฝุ่นเล็กน้อย ☐ ฝุ่นปานกลาง ☐ ฝุ่นมาก ☐
- ความร้อน ☐ ไม่ร้อน ☐ ร้อนเล็กน้อย ☐ ร้อนปานกลาง ☐ ร้อนมาก ☐
23. ในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมาท่านเคยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงานหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย _____ ครั้ง เพราะเหตุใด _____
- ในกรณีที่ท่านป่วย ท่านจะ ☐ ลาป่วย ☐
- ☐ ลากิจ ☐
- ☐ ทนทำงานโดยไม่ลา ☐

- 132
24. ในขณะที่ท่านกำลังทำงาน ท่านมีความรู้สึกลำบากใจ ยุ่งยากใจ บ้างหรือไม่ ☐ 132
- ☐ ไม่เคย ☐ เคย 48
- ถ้าเคยเกิดจาก ☐ สภาพแวดล้อมภายในโรงงาน ☐ 48
- ☐ สภาพการทำงานหนักเกินไป ทำให้เกิดความตึงเครียด 49
- ☐ นายจ้าง ☐ เพื่อนร่วมงาน
- ☐ สภาพครอบครัว ☐ อื่นๆ ระบุ _____
25. ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมภายในโรงงานตลอดจนงานที่ท่านมีผลกระทบต่อสุขภาพของ ☐
- ท่านบ้างหรือไม่ ☐ 50
- ☐ ไม่มีผล ☐ มีผล ถ้ามีผลเกิดจากสาเหตุใด _____
26. ท่านคิดว่างานที่ท่านทำอยู่นี้ ☐ ท่านมีความสุขในการทำงาน ☐ งานที่ท่านน่าเบื่อหน่าย ☐
- ☐ งานที่ท่านหนักเกินไป ☐ อื่นๆ ระบุ _____ 51
27. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสุขภาพเหล่านี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐
- ☐ ใช้ลบล้างพิษ ☐ ใช้ที่ป้องกันหู ☐ ใช้ผ้าปิดจมูก 52
- ☐ ใช้หน้ากากที่ได้รับการรับรองแล้ว ☐ ไม่ใช้เลย ☐ อื่นๆ ระบุ _____
28. ในโรงงานของท่านมีการตรวจสุขภาพทางด้านร่างกาย เป็นการประจำหรือไม่ ☐
- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุจำนวนครั้ง/ปี _____ 53
29. ในโรงงานของท่านมีการตรวจสุขภาพทางด้านจิตใจ เป็นการประจำหรือไม่ ☐
- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุจำนวนครั้ง/ปี _____ 54
30. ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านปัจจุบัน ☐ สุขภาพแข็งแรง ☐
- ☐ เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง ☐ เจ็บป่วยบ่อย 55
- ถ้าเจ็บป่วยเกิดจากสาเหตุใด _____
31. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐
- ☐ ความดันโลหิตสูง ☐ หัวใจ ☐ วัณโรค 56
- ☐ หอบหืด ☐ ภูมิแพ้ ☐ อื่นๆ ระบุ _____
32. ในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมาท่านเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีปัญหาทางด้านสุขภาพ ☐
- หรือไม่ ☐ 57
- ☐ ไม่เคย ☐ เคย โปรดระบุโรค _____
- ในกรณีที่เคย ท่านได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล _____ แผนก _____
33. ท่านคิดว่าท่านได้รับสวัสดิการจากโรงงานที่ท่านทำงานอยู่ เพียงพอหรือไม่ ☐
- ☐ พอ ☐ ไม่พอ ท่านต้องการการบริการด้านใด _____ 58

133

34. ท่านได้พักผ่อนในห้องพักผ่อนที่โรงงานจัดให้หรือไม่

☐

☐ ได้ พักผ่อน ☐ ไม่ได้พักผ่อน เพราะ _____

59

ท่านได้เล่นกีฬาในสนามกีฬาของโรงงานหรือไม่

☐

☐ ได้เล่นกีฬา ☐ ไม่ได้เล่นกีฬา เพราะ _____

60



ภาคผนวก ข
แบบทดสอบ SCL - 90
คำแนะนำในการทดสอบ

ต่อไปนี้เป็นปัญหาซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับท่านเป็นบางครั้ง โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และหลังจากท่านอ่านแล้ว ให้ทำเครื่องหมายวงกลมรอบตัวเลขที่อธิบายตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ว่าปัญหานั้นได้รับความท่านมากน้อยเพียงใดในสัปดาห์ที่ผ่านมาจนกระทั่งถึงวันนี้ ทำเครื่องหมายวงกลมเพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อและให้ทำทุกข้อ

โปรดใช้ดินสอ ถ้าท่านเปลี่ยนคำตอบให้ลบเครื่องหมายแรกออก โปรดอย่าทำเครื่องหมายอื่นบนกระดาษ

โปรดดูตัวอย่างก่อนทำ

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
1. ปวดหลัง	0	(1)	2	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
1. ปวดศีรษะ	0	1	2	3	4
2. ประสาทอ่อนหรือประหม่าง่าย	0	1	2	3	4
3. ความคิดซ้ำซาก	0	1	2	3	4
4. เป็นลมหรือวิงเวียน	0	1	2	3	4
5. ขาดความสนใจทางเพศ	0	1	2	3	4
6. ความรู้สึกวิพากวิจารณ์คนอื่น	0	1	2	3	4
7. มีความคิดว่าผู้หนึ่งผู้ใดสามารถควบคุมความคิดของท่าน	0	1	2	3	4
8. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ควรได้รับคำตำหนิที่ทำให้ท่านลำบาก	0	1	2	3	4
9. จำอะไรไม่ค่อยได้	0	1	2	3	4
10. กังวลเกี่ยวกับความสะอาดของตัวเอง	0	1	2	3	4
11. ความรู้สึกโกรธและหงุดหงิด ง่าย	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
12. ปวดที่หัวใจหรือหน้าอก	0	1	2	3	4
13. รู้สึกกลัวที่โล่งแจ้งหรือถนน	0	1	2	3	4
14. รู้สึกไม่มีเรี่ยวแรงหรือเชื่องช้า	0	1	2	3	4
15. คิดอยากจะทำตาย	0	1	2	3	4
16. ได้ยินเสียงที่คนอื่น ไม่ได้ยิน	0	1	2	3	4
17. อาการตัวสั่น	0	1	2	3	4
18. รู้สึกไม่ไว้วางใจผู้อื่น	0	1	2	3	4
19. ไม่เจริญอาหาร	0	1	2	3	4
20. ร้องไห้	0	1	2	3	4
21. รู้สึกอายหรืออึดอัดเมื่ออยู่ต่อหน้า เพศตรงข้าม	0	1	2	3	4
22. รู้สึกว่าถูกกักขังหรือถูกควบคุม	0	1	2	3	4
23. กลัวโดยไม่มีเหตุผล	0	1	2	3	4
24. มีอารมณ์พุ่งที่ระงับไม่ได้	0	1	2	3	4
25. รู้สึกกลัวเมื่อออกนอกบ้านคนเดียว	0	1	2	3	4
26. ตำหนิตัวเองในเรื่องต่าง ๆ	0	1	2	3	4
27. ปวดบั้นเอว	0	1	2	3	4
28. รู้สึกลำบากในการทำงานให้เสร็จ	0	1	2	3	4
29. รู้สึกเหงา	0	1	2	3	4
30. รู้สึกเศร้า	0	1	2	3	4
31. กังวลในสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป	0	1	2	3	4
32. รู้สึกไม่สนใจในสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4
33. รู้สึกกลัว	0	1	2	3	4
34. รู้สึกสะเพื่อนใจง่าย	0	1	2	3	4
35. คนอื่นล่วงรู้ถึงความคิดในใจของท่าน	0	1	2	3	4
36. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ไม่เข้าใจหรือ เห็นอกเห็นใจ	0	1	2	3	4
37. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เป็นมิตรหรือไม่ชอบท่าน	0	1	2	3	4
38. ต้องทำงานซ้ำ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้อง	0	1	2	3	4

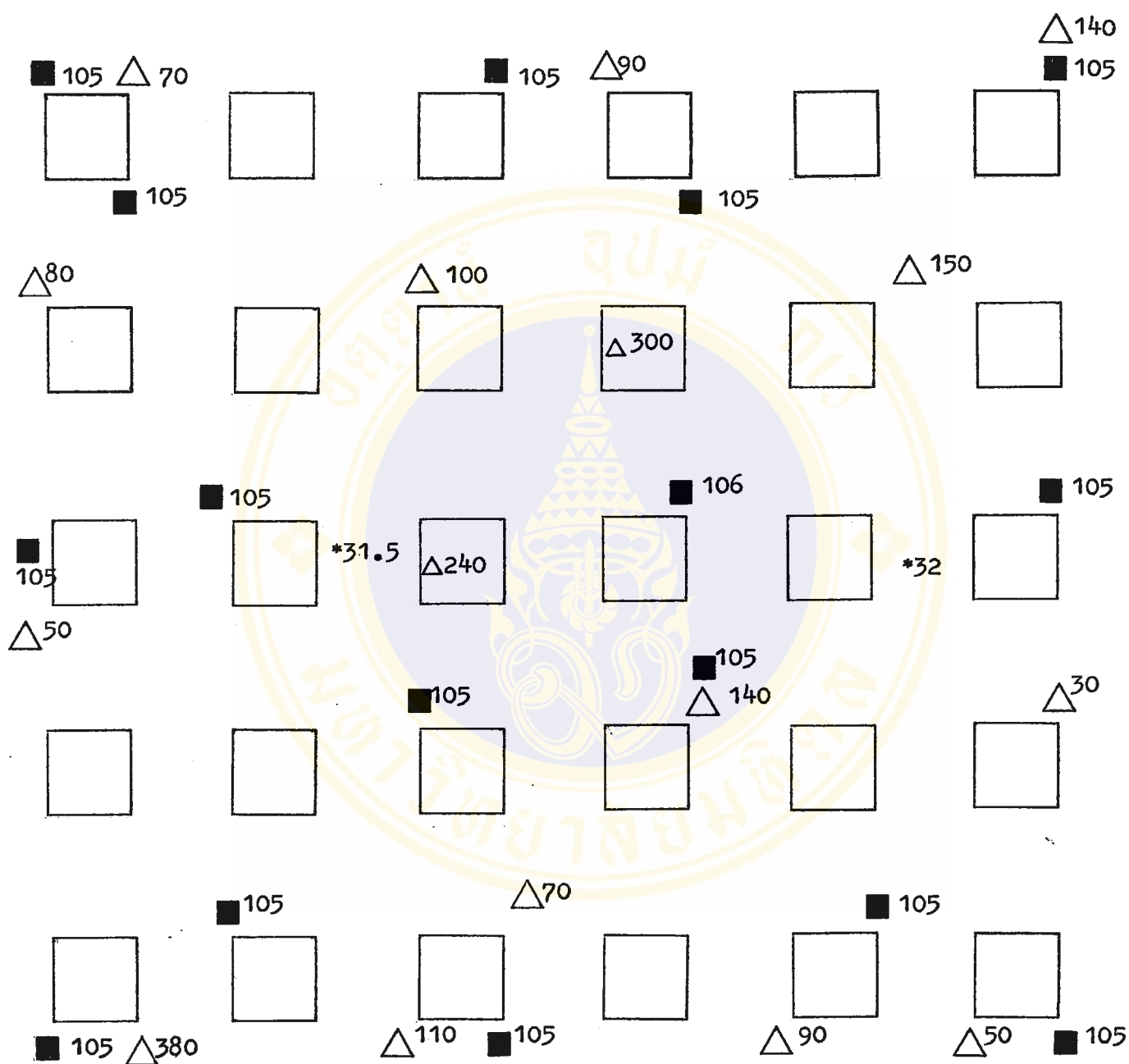
	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
39. หัวใจเต้นแรงและเร็ว	0	1	2	3	4
40. คลื่นไส้หรือปั่นป่วนในท้อง	0	1	2	3	4
41. รู้สึกต้อยกว่าผู้อื่น	0	1	2	3	4
42. ปวดกล้ามเนื้อ	0	1	2	3	4
43. รู้สึกถูกจ้องมองหรือกล่าวถึง	0	1	2	3	4
44. มีปัญหาเรื่องหลับยาก	0	1	2	3	4
45. ตรวจตราสิ่งที่ทำไปแล้วซ้ำแล้วซ้ำอีก	0	1	2	3	4
46. มีความลำบากในการตัดสินใจ	0	1	2	3	4
47. รู้สึกกลัวการเดินทาง โดยรถประจำทาง หรือรถไฟ	0	1	2	3	4
48. หายใจไม่สะดวก	0	1	2	3	4
49. รู้สึกสับสนหรือสับสน	0	1	2	3	4
50. หลีกเลียงบางสิ่งบางอย่าง, สถานที่ บางแห่ง	0	1	2	3	4
51. คิดอะไรไม่ออก	0	1	2	3	4
52. รู้สึกชาหรือช้ำตามตัว	0	1	2	3	4
53. มีก้อนอะไรมาจุกอยู่ที่คอหอย	0	1	2	3	4
54. รู้สึกสิ้นหวังเกี่ยวกับอนาคต	0	1	2	3	4
55. ไม่มีสมาธิ	0	1	2	3	4
56. รู้สึกว่าบางส่วนของร่างกายไม่มีแรง	0	1	2	3	4
57. รู้สึกตึงเครียด	0	1	2	3	4
58. รู้สึกหนักตามแขน ขา	0	1	2	3	4
59. คิดถึงเรื่องความตาย	0	1	2	3	4
60. รับประทานมากเกินไป	0	1	2	3	4
61. รู้สึกไม่สบายใจเมื่อคนเฝ้ามองหรือพูด เกี่ยวกับตัวของท่าน	0	1	2	3	4
62. มีความคิดที่ไม่ใช่เป็นความคิดของตัวเอง	0	1	2	3	4
63. อยากทำร้ายคนอื่น	0	1	2	3	4
64. ตื่นแต่เช้ามืด	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
65. ทำอะไรซ้ำซากเป็นต้นว่า แตะ, นับ, ล้าง	0	1	2	3	4
66. หลับไม่สนิท	0	1	2	3	4
67. อยากทำลายข้าวของ	0	1	2	3	4
68. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เห็นด้วยและไม่ร่วมมือกับท่าน	0	1	2	3	4
69. รู้สึกว่าคนอื่นมุ่งความสนใจมาที่ตัวท่าน	0	1	2	3	4
70. รู้สึกอึดอัดเมื่อมีคนมาก เช่น เมื่อไปซื้อของหรือชมภาพยนตร์	0	1	2	3	4
71. รู้สึกว่าการทำทุกสิ่งทุกอย่างต้องใช้ความพยายาม	0	1	2	3	4
72. รู้สึกตื่นตกใจเป็นบางครั้ง	0	1	2	3	4
73. รู้สึกอึดอัดเมื่อต้องกินหรือดื่มในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4
74. มีเรื่องโต้แย้งกับคนอื่นบ่อย ๆ	0	1	2	3	4
75. รู้สึกกระวนกระวายเมื่อถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว	0	1	2	3	4
76. คนอื่นไม่ให้ความเชื่อถือในความสำเร็จ	0	1	2	3	4
77. รู้สึกว่าเหวแม้ว่าจะอยู่ท่ามกลางผู้คน	0	1	2	3	4
78. รู้สึกนั่งไม่ติด	0	1	2	3	4
79. รู้สึกตัวเองไม่มีค่า	0	1	2	3	4
80. รู้สึกว่าสิ่งที่คุ้นเคยมาก่อนดูแปลกไป	0	1	2	3	4
81. อยากตะโกนหรือขว้างปาข้าวของ	0	1	2	3	4
82. รู้สึกกลัวจะเป็นลมในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4
83. รู้สึกว่าคนอื่นจะเอาเปรียบถ้าหากท่านยอม	0	1	2	3	4
84. ความคิดเรื่องเพศรบกวนท่านค่อนข้างมาก	0	1	2	3	4
85. มีความคิดว่าท่านควรได้รับโทษจากบาปที่ท่านก่อขึ้น	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
86. รู้สึกมีอะไรมากผลักดันให้ทำสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4
87. มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกติ อย่างร้ายแรงเกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน	0	1	2	3	4
88. ไม่เคยรู้สึกสนิทสนมกับผู้อื่น	0	1	2	3	4
89. มีความรู้สึกผิด	0	1	2	3	4
90. มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ ผิดปกติเกิดขึ้นกับจิตใจของท่าน	0	1	2	3	4

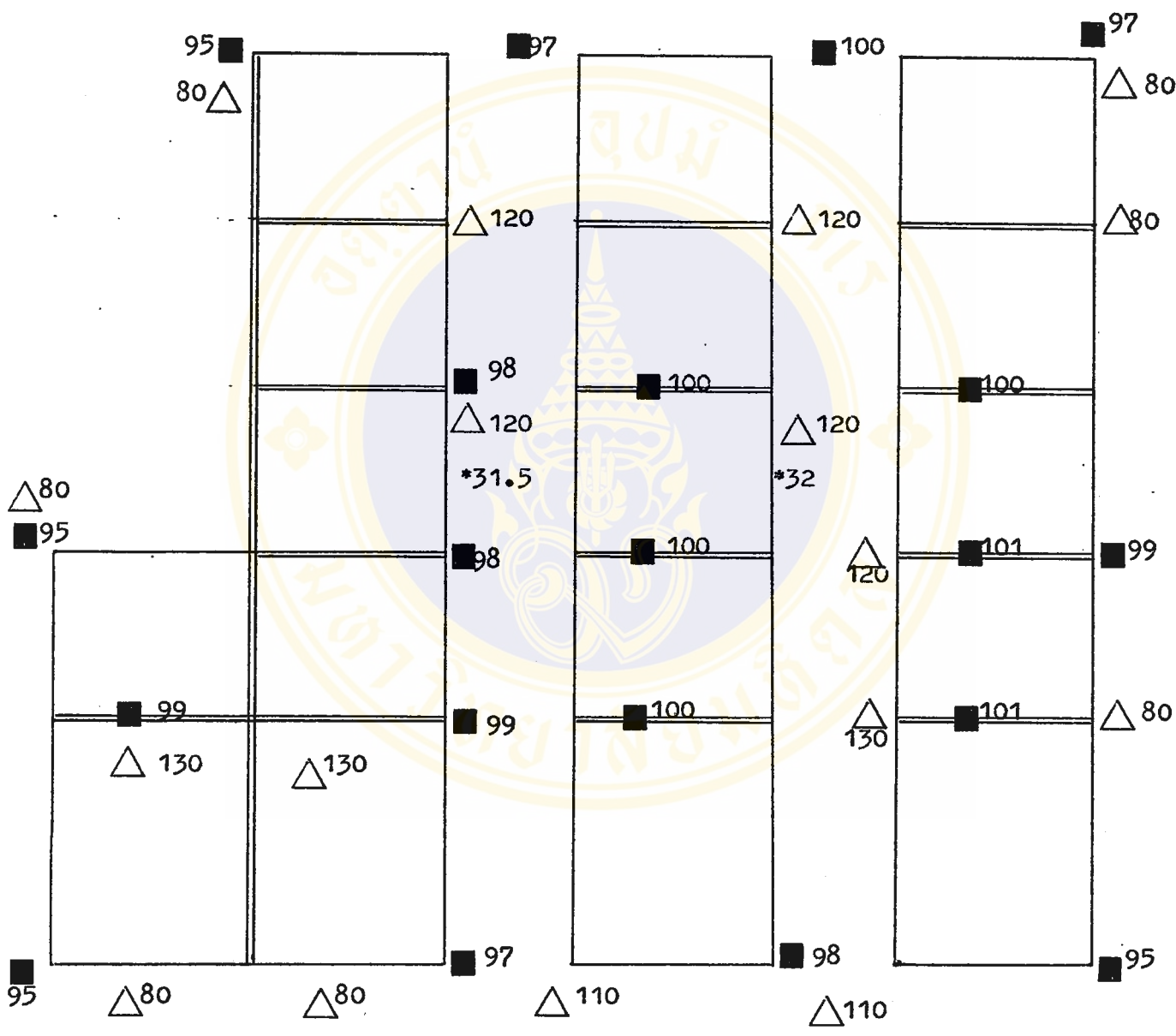
ภาคผนวก ก

แผนผังบริเวณห้องทอผ้า บ้านด้าย ในโรงงานตัวอย่าง



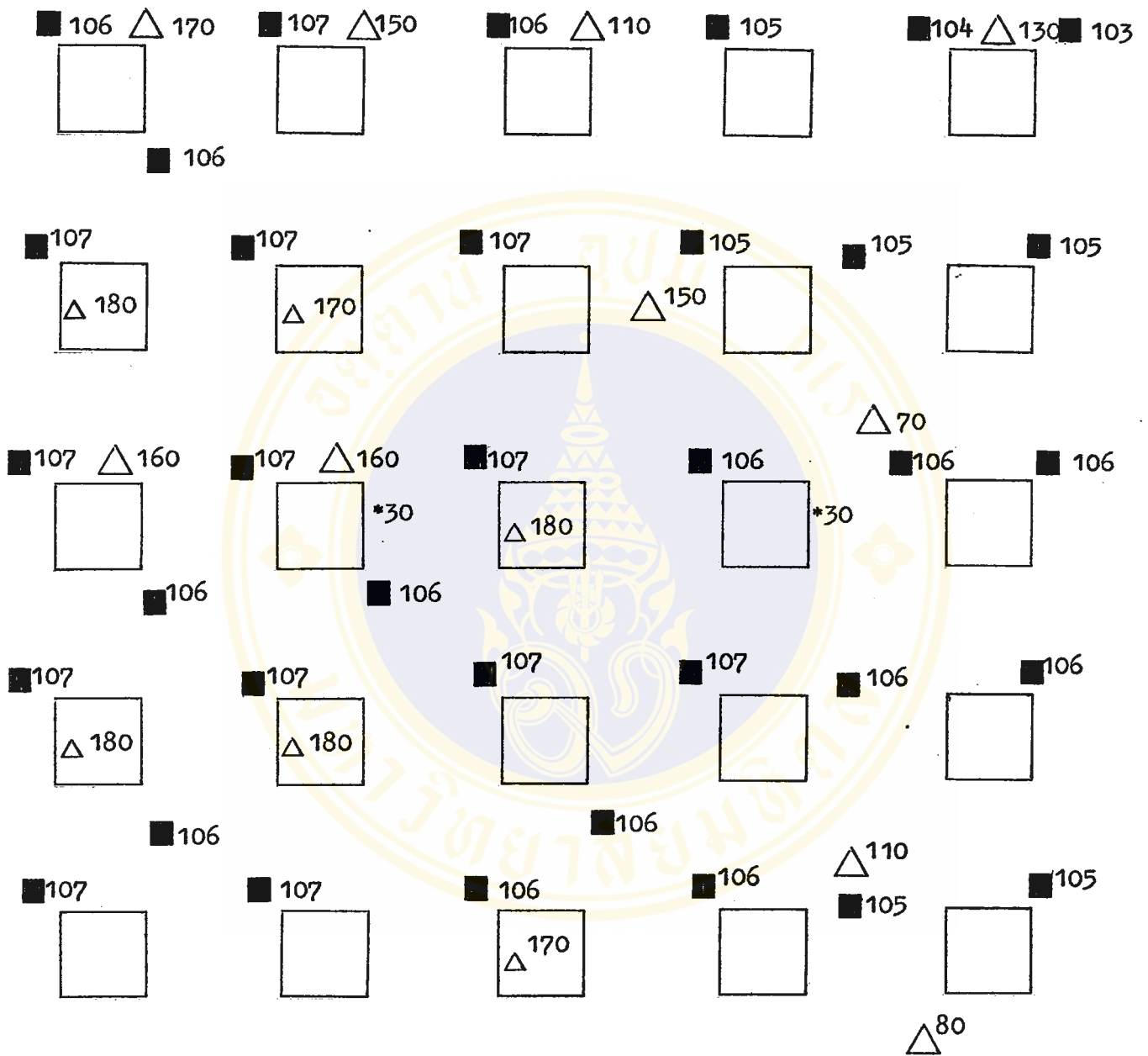
แผนผังบริเวณห้องทอผ้า (บ. ลักกี้เท็กซ์ไทย)

- เสี่ยง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน



แผนผังบริเวณห้องปั้นด้วย (บ.ล็กี้เท็กซ์ไทย)

- เสี่ยง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน



แผนผังบริเวณห้องหอผ้า (บ.สามัคคีการทอ)

- เสียง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน

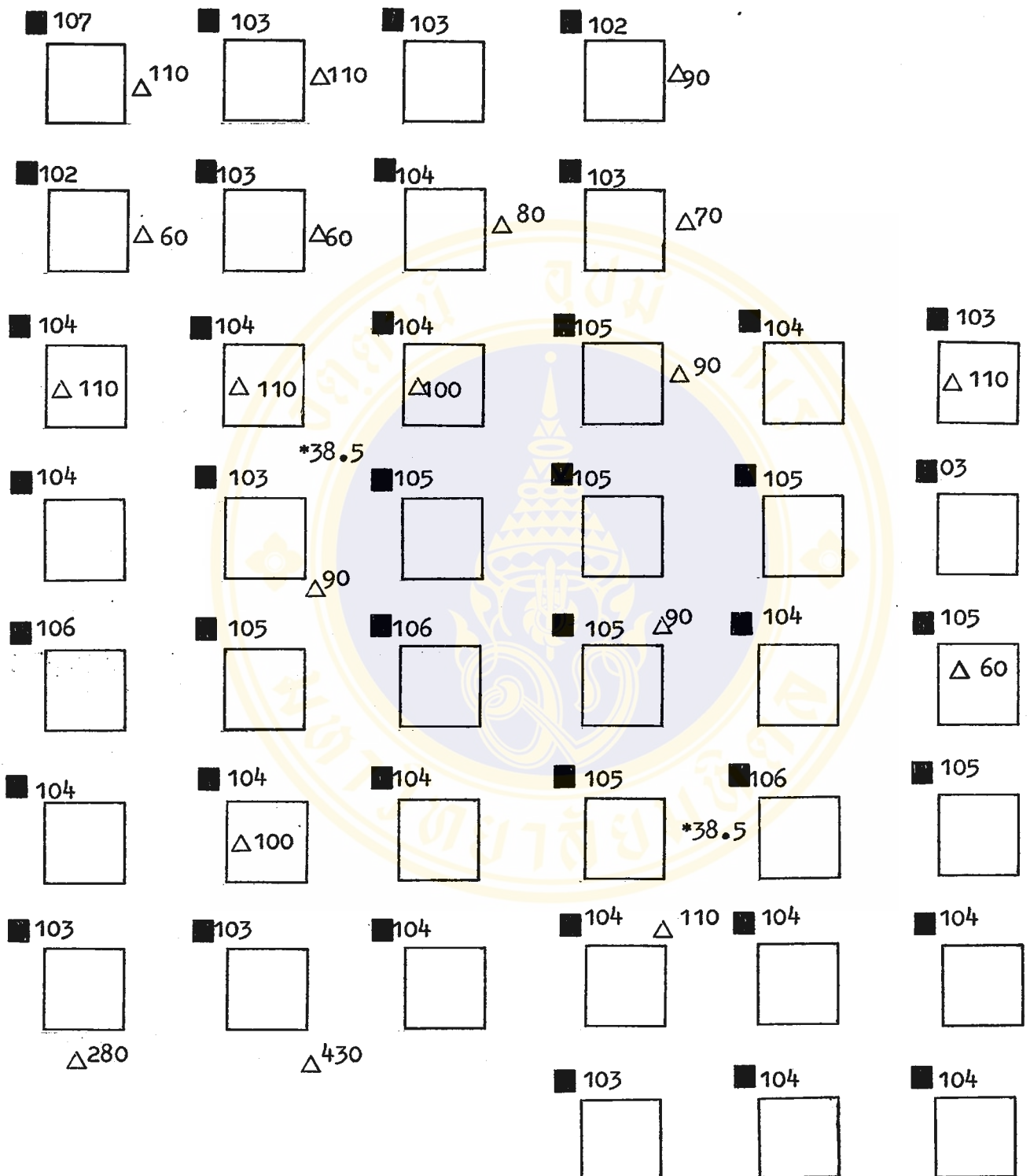
■101	■100 △80	■101 △80	■101
△110			
■101 △80	■99 △80	■100 △90	■103 △110
△180	△100	△130	△110
■101 *39.5 ■101		■100 *41.5 ■101	
△140	△150	△140	△140
■96	■97	■97	■98
△140	△140	△140	△130
■95	■96	■97	■97

ช่องทาง
เดิน

ประตูทางเข้า

แผนผังบริเวณห้องบันไดย (บ.สามัคคีการทอ)

- เสียง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน

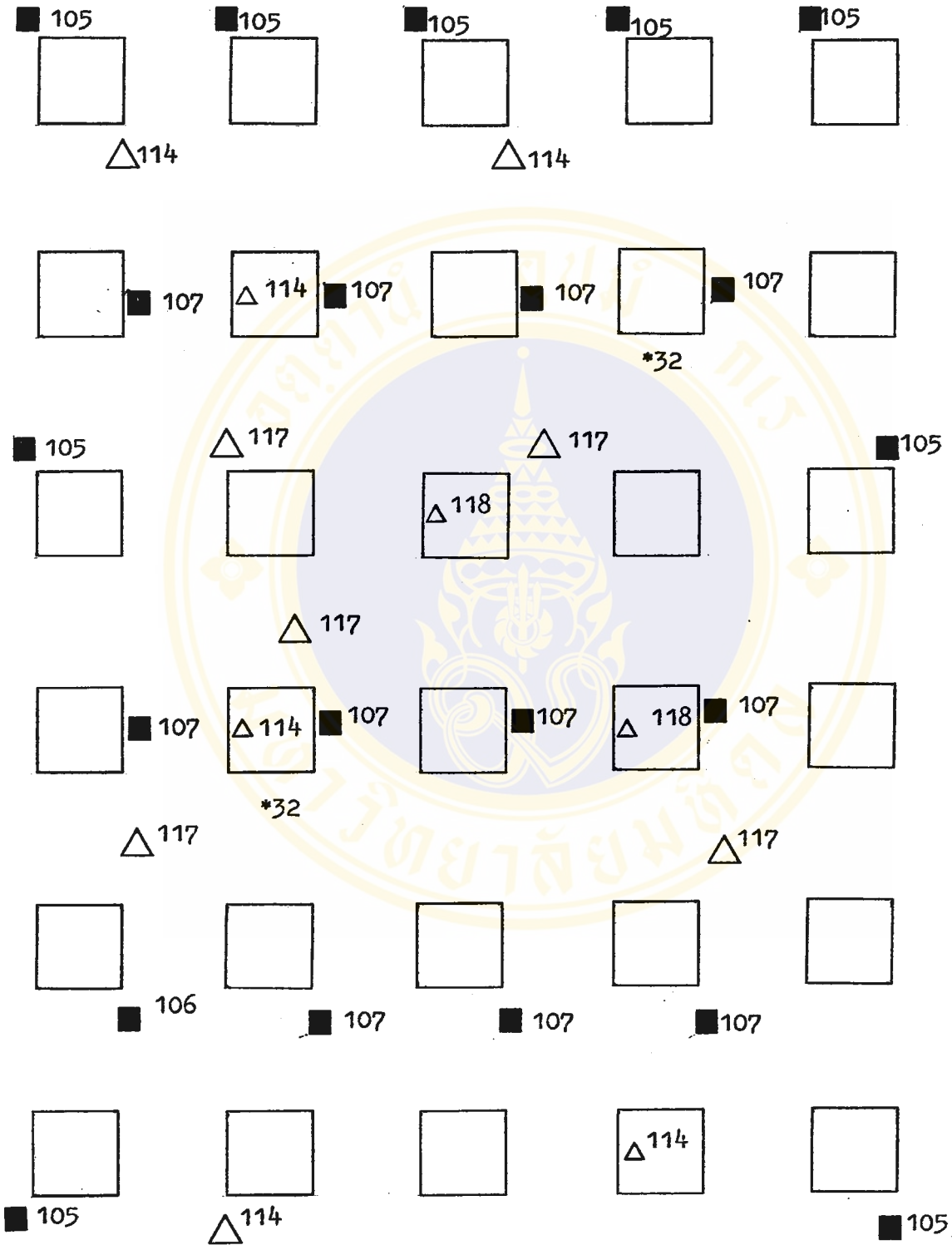


แผนผังบริเวณห้องหอผ้า (โรงงานนิตการทอ)

■ เสี่ยง

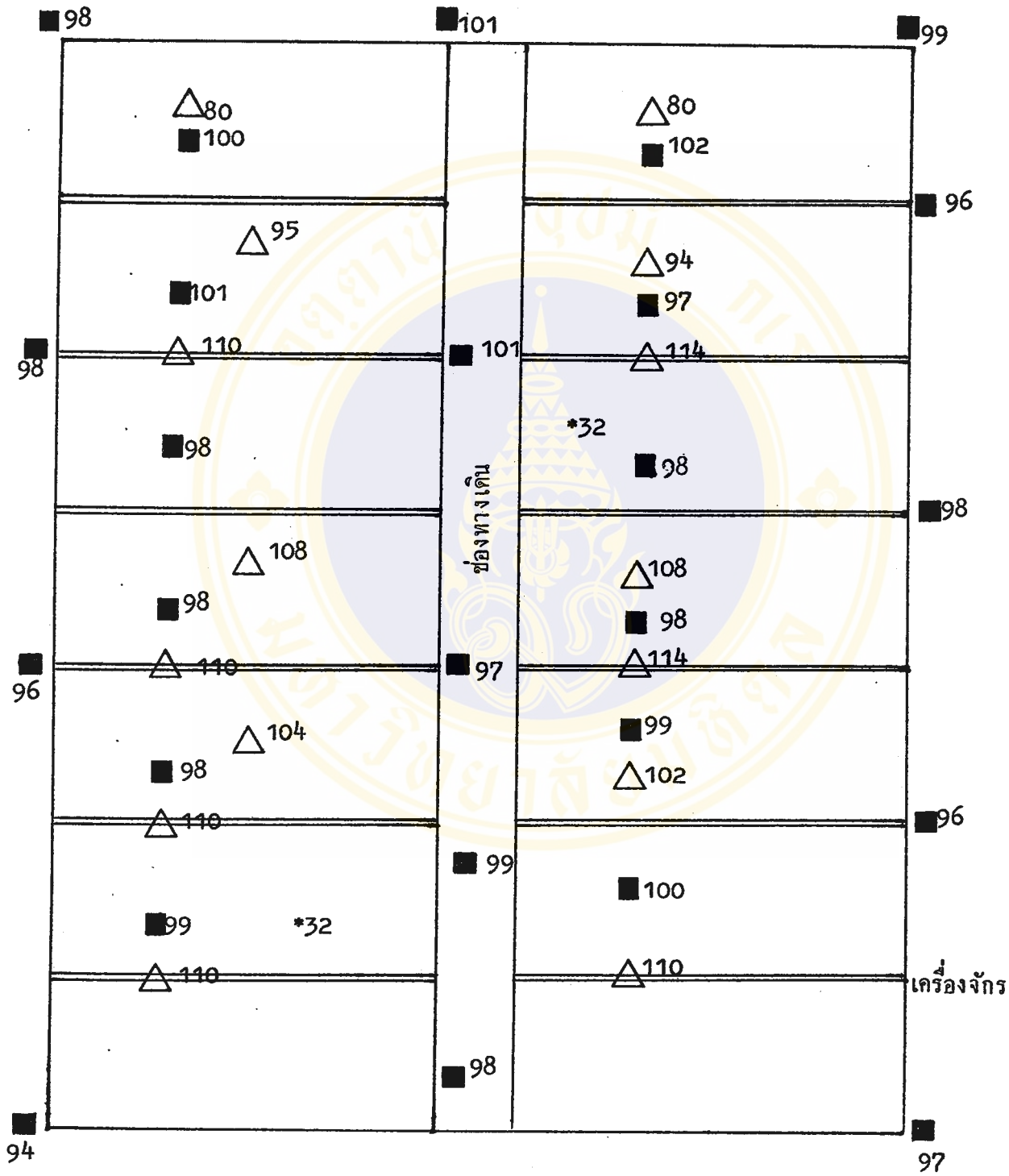
△ แสงสว่าง

* ความร้อน



แผนผังบริเวณห้องหอพัก (บ.ไทยเกรียงปันทอฟลอกข์อม)

- เสี่ยง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน



แผนผังบริเวณห้องบันด้าย (บ.ไทยเกรียงบันทอพอกย้อม)

- เสียง
- △ แสงสว่าง
- * ความร้อน

ภาคผนวก ง

นิยามศัพท์ และมาตรฐานสภาพแวดล้อมด้าน เสียง แสงสว่าง ความร้อน

เสียง

เสียง คือ พลังงานที่เกิดจากการสั่นสะเทือนของวัตถุเกิดเป็นคลื่นความยาวสามารถเคลื่อนที่ผ่านตัวกลางทั้งที่เป็นของแข็ง ของเหลว ก๊าซ ด้วยความเร็วที่ต่างกัน เช่น ความเร็วของเสียงที่ผ่านอากาศที่ 21°C มีค่า 344 m/sec (1130 ft/sec) ในน้ำมีค่า 1433 m/sec ในเหล็กมีค่า 5179 m/sec เมื่อคลื่นเสียงที่เกิดขึ้นเคลื่อนที่เข้ารูหู และอวัยวะภายในหู ทำหน้าที่แปลคลื่นเสียงเป็นคลื่นกระแสประสาท ส่งไปยังสมองแล้ว ก็จะทำให้เกิดการได้ยินเสียงนั้นขึ้น

นิยามเกี่ยวกับเสียง

1. ระดับความดังของเสียง (Sound Pressure Level)

คือค่าความดันของคลื่นเสียงที่เปลี่ยนแปลงไปจากความดันของบรรยากาศ มีหน่วยเป็น dB (decibel) ค่าความดังของเสียงที่ปกติที่มนุษย์สามารถได้ยิน จะอยู่ในช่วง $0 - 120\text{dB}$ ซึ่งที่ 0 dB (หรือมีค่าเท่ากับความดังเสียงอ้างว่า (Reference Pressure $2 \times 10^{-5} \text{ N/M}^2$)) จะเป็นความดันต่ำสุดที่ความถี่ 1000 ที่หูคนปกติสามารถได้ยินและที่ 120 จะเป็นความดันสูงสุดที่หูคนสามารถทนได้

2. ความถี่ของเสียง (Frequency of Sound)

คือ จำนวนคลื่นที่ผ่านจุด ๆ หนึ่ง ใน 1 นาที มีหน่วยเป็นรอบต่อวินาที (Cycle per Second) หรือ Hertz (Hz) ความถี่ของเสียงปกติที่มนุษย์สามารถได้ยินจะอยู่ในช่วง $20 - 20,000 \text{ Hz}$ และความถี่ของเสียงที่ใช้ในการสนทนาจะอยู่ในช่วง $500 - 2000 \text{ Hz}$ เท่านั้น

อันตรายของเสียงต่อมนุษย์

1. ผลทางด้านร่างกาย

1.1 การสูญเสียการได้ยินชั่วคราว

เกิดเนื่องจากการที่หูสัมผัสกับเสียงที่ตั้งมากติดต่อกันนานมากกว่า 2 ชั่วโมง แต่การได้ยินของหูสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้หลังจากที่ไม่ได้รับการสัมผัสเป็นเวลานาน 1-2 ชั่วโมง

1.2 การสูญเสียการได้ยินถาวร

เกิดจากการที่หูสัมผัสกับเสียงตั้งมากเป็นเวลานานมาก จนกระทั่งไม่มีโอกาสที่การได้ยินจะกลับคืนสู่สภาพปกติได้ นอกจากนี้การสูญเสียการได้ยินถาวรยังอาจเกิดได้จาก

ก) ยา ยาบางชนิดก่อให้เกิดความผิดปกติของหู เช่น Streptomycin, Quinine

ข) อายุ เมื่ออายุมากขึ้นจะสูญเสียการได้ยิน (Presbycusis)

ค) โรค เช่น โรคคางทูม การอักเสบของหูชั้นใน

ง) กรรมพันธุ์ และการได้ยินการสูญเสียแต่กำเนิด

จ) การได้รับการกระทบกระแทกของบริเวณหู

1.3 เสียงอาจทำให้เกิดการปวดหู หูอื้อ

2. ผลทางจิตใจ

เสียงที่ตั้งเป็นเหตุรำคาญ มีผลเสียต่อสุขภาพจิต เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด เบื่อหน่าย รำคาญ ฯลฯ

3. เสียงรบกวนต่อการสื่อสาร

เสียงที่ตั้งมากจะขัดขวางการได้ยินสัญญาณ การพูดจา และการติดต่อสื่อสาร ทำให้การสื่อสาร และการแปลความหมายผิดพลาดไป และอาจก่อให้เกิดความเสียหายได้

4. เสียงรบกวนการทำงาน

เสียงดังทำให้ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง โดยเสียงไม่ได้ทำให้งานล่าช้าลง และอาจบดบังเหตุการณ์บางอย่างที่อาจเป็นอันตรายได้

อันตรายของเสียงจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ความดังของเสียงที่สัมผัส
2. ความถี่ของเสียงที่สัมผัส
3. ระยะเวลาที่สัมผัสกับเสียง
4. ความไวของแต่ละบุคคล ในการตอบสนองของเสียง
5. ลักษณะของเสียงที่สัมผัส เช่น เสียงที่ดังติดต่อกัน เสียงดังเป็นระยะหรือเสียงกระแทก

มาตรฐานเรื่องเสียง

มาตรฐานที่ใช้ประเมินระดับความดังของเสียงตามประกาศกระทรวงมหาดไทย

ระยะเวลาสัมผัส (ชั่วโมง)	ระดับความดัง dB (A)
< 7	91
7-8	90
> 8	80

ระยะเวลาที่อนุญาตให้สัมผัสกับเสียงดังได้ ตามมาตรฐานของสหรัฐอเมริกา

(American Conference of Governmental Industrial Hygienists)

ระยะเวลาการทำงานเป็นชั่วโมงใน 1 วัน	ระดับความดังของเสียง dB (A)
16	80
8	85
4	90
2	95
1	100
1/2	105
1/4	110
1/8	115

ห้ามผู้ปฏิบัติงานทำงานในที่ที่ความดังของเสียงเกินกว่า 115 dB(A) ขึ้นไปโดยเด็ดขาด

แสงสว่าง

แสงสว่างเป็นองค์ประกอบสำคัญในการมองเห็น แสงสว่างจึงจัดเป็นสภาพแวดล้อมด้านหนึ่งที่มีผลต่อการทำงาน ในการทำงานแต่ละประเภทนั้น อาจใช้ปริมาณแสงสว่างที่ต่างกัน ดังนั้นการจัดแสงสว่างให้เหมาะสมกับงานนั้น จึงต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. ขนาดของวัตถุที่มอง หรือ ความละเอียดของการแยกความแตกต่าง
2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของ วัตถุกับพื้นผิว (Contrast)
3. ความเร็วของวัตถุที่เคลื่อนไหว
4. ความต้องการแยกความแตกต่างโดยการใช้สี
5. ความต้องการแสงสว่าง เพิ่มมากขึ้น เมื่อคนงานอายุมากขึ้น

ลักษณะของแสงสว่างที่มีอันตรายต่อตา

1. แสงสว่างน้อยเกินไป ผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ความพยายามในการมองชิ้นงานมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อตา ต้องทำงานมาก จึงทำให้เกิดความเมื่อยล้าทางตา ปวดตา ปวดศีรษะ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง นอกจากนี้อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุอีกด้วย

2. แสงสว่างมากเกินไป ผู้ปฏิบัติงานต้องใช้กล้ามเนื้อตาเพื่อปรับรูม่านตาให้เล็กลง จึงทำให้เกิดปวดเมื่อยล้าตา ระคายเคือง กระจกตาอักเสบ และอาจทำให้ตาบอดได้

หน่วยวัดความเข้มของแสงสว่าง

หน่วยวัดใช้เป็นลักซ์ (LUX) หรือฟุตเทียน (Foot - Candle) โดยใช้เครื่องมือวัดแสงที่เรียกว่า LUX Meter หรือ Photometric Meter (1 ฟุตเทียน = 10.76 ลักซ์)

การวัดระดับความเข้มของแสงสว่างในสถานที่ทำงาน ทำการวัดได้ 2 แบบคือ

1. วัดระดับความเข้มของแสงสว่างบนพื้นผิวงาน (Spot Illumination Measurement) โดยวัดความเข้มของแสงสว่างระดับผิวหน้างาน การวัดจะต้องให้พนักงานอยู่ทำในขณะปฏิบัติงานเพื่อให้สภาพแวดล้อมเหมือนจริงมากที่สุด

2. วัดระดับความเข้มแสงสว่างทั่ว ๆ ไป (Illumination Measurements Average / General Lighting) คือ การวัดความเข้มแสงสว่างโดยทั่วไปของห้องทำงาน

มาตรฐานเรื่องแสง

มาตรฐานที่ใช้ประเมินระดับความเข้มของแสงสว่างในการทำงานตามประกาศ
ของกระทรวงมหาดไทย

ประเภทของงาน	ตัวอย่างประเภทของงาน	มาตรฐาน(LUX)
ทางเดินภายในอาคาร		50
ไม่ต้องการความละเอียด	การขนย้าย การบรรจุ ฯลฯ	50
ละเอียดเล็กน้อย	งานตรวจเช็คคร่าว ๆ งานประกอบเครื่องจักร	200
ละเอียดปานกลาง	ควบคุมแผงบังคับ ใสไม้ ม้วนพับโลหะ เบิกจ่าย	200
ละเอียดสูง	การกลึง แต่งโลหะ การซ่อมเครื่องจักร การอ่าน การเขียน งานเชื่อม จักรตะไบ	300

ความร้อน

ความร้อนจากสภาพแวดล้อม มีความสำคัญต่อการรักษาอุณหภูมิ ในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งอุณหภูมิในร่างกายมนุษย์จะอยู่ประมาณ 37°C หรือ 98.6°F ถ้าอุณหภูมิในร่างกายสูงกว่านี้ จะทำให้เกิดอาการผิดปกติได้

องค์ประกอบที่สำคัญของความร้อน

ปริมาณความร้อนและอุณหภูมิไม่ใช่ตัวบ่งชี้ถึง อันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ องค์ประกอบที่สำคัญของความร้อน คือ

1. ความชื้นของอากาศ (Humidity of air)
2. ความเร็วลมของอากาศ (Air Velocity)
3. การแผ่รังสีความร้อน (Radiation Heat)
4. องค์ประกอบที่ตัวคน เช่น เสื้อผ้าที่สวมใส่ เพศ การปรับตัวรวมถึงสภาพการทำงานด้วย

แหล่งความร้อน

1. ภายนอกร่างกาย (สิ่งแวดล้อม)
2. ภายในร่างกาย (Metabolic Heat)

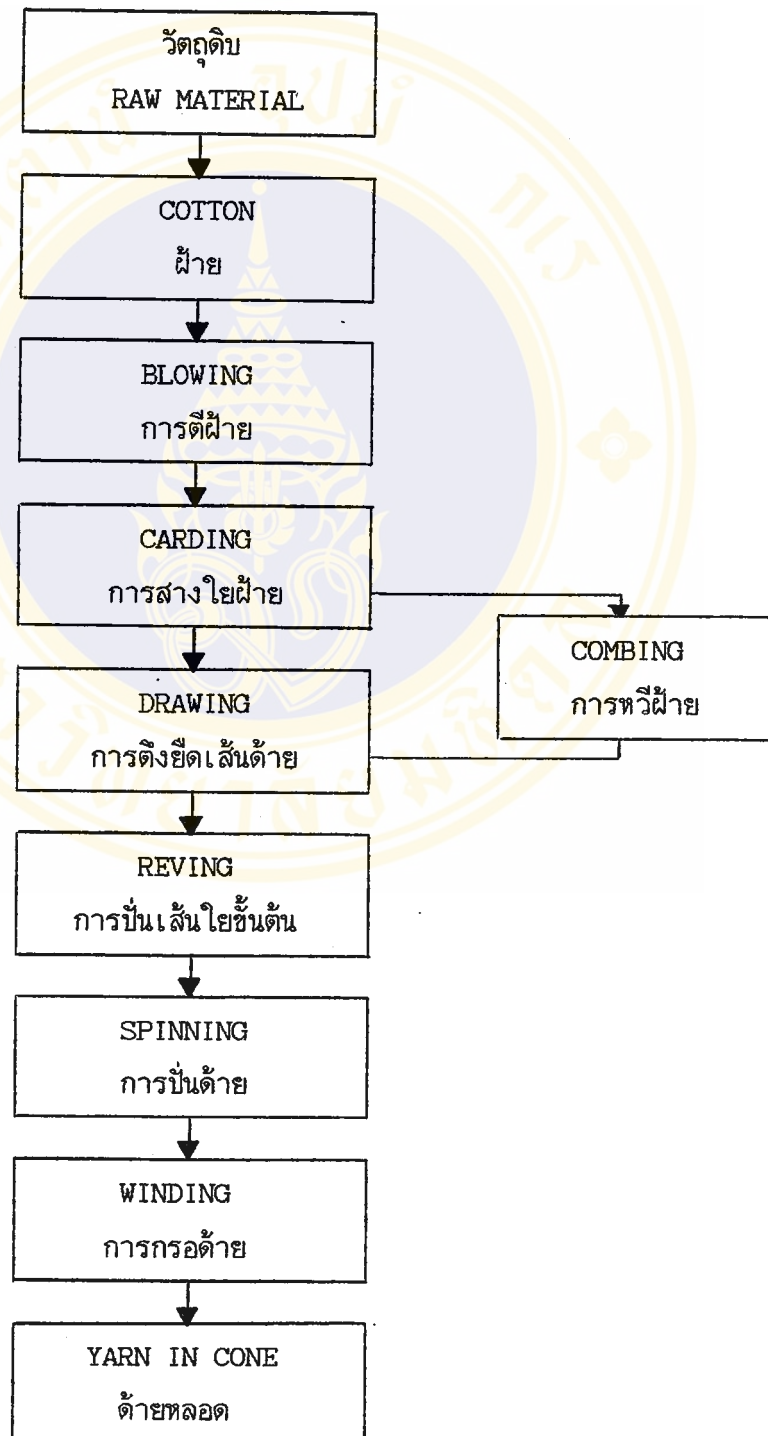
อันตรายที่เกิดจากความร้อน

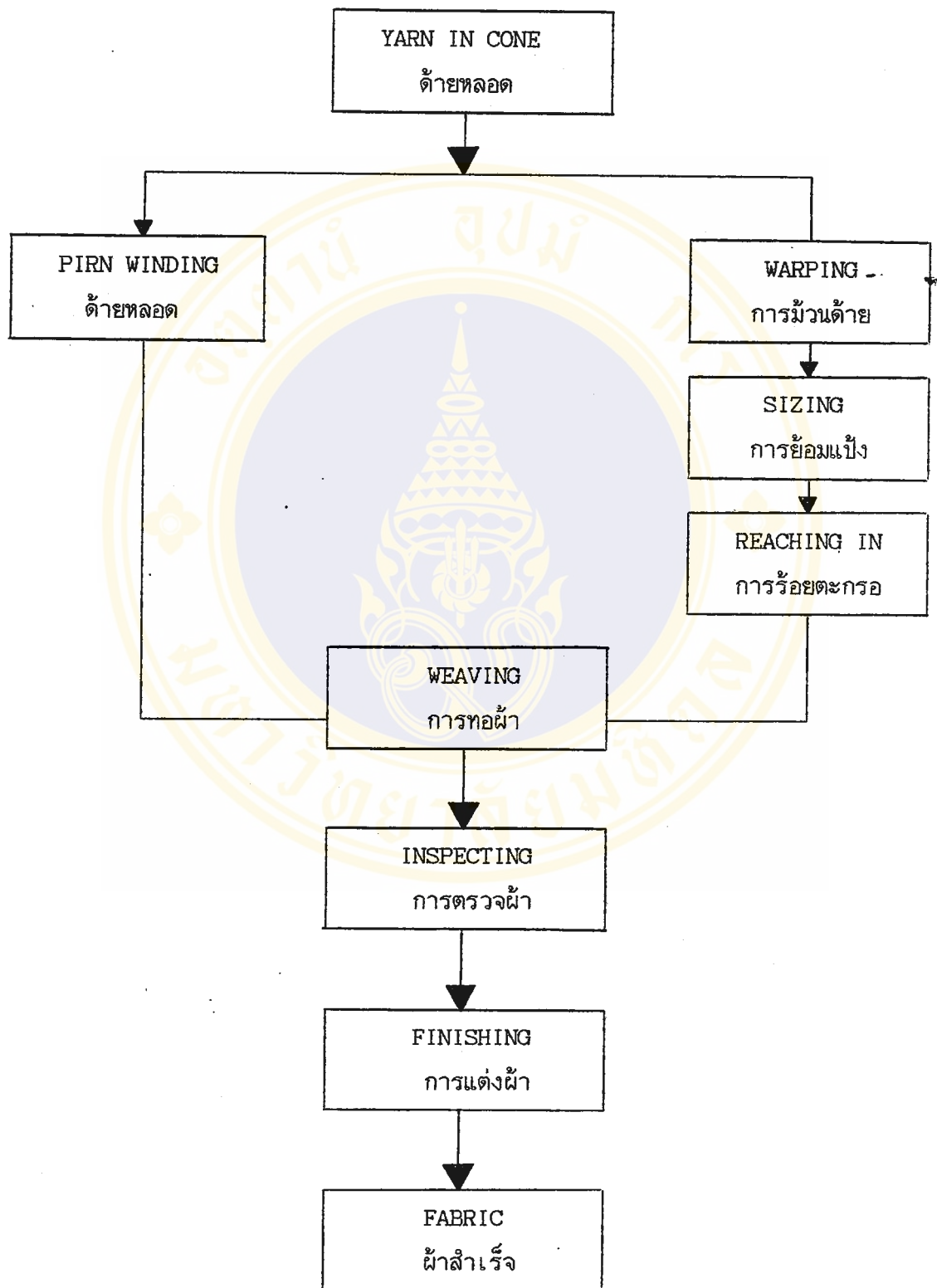
1. เป็นลมปัจจุบันเนื่องจากความร้อน (Heat Stroke) เกิดจากกลไกควบคุมเหงื่อเสียไป มีอาการตัวเขียว ทายใจเร็ว ชีพจรเร็ว และชัก นอกจากนี้ยังไปกดศูนย์รวมประสาทควบคุมระดับความร้อนที่สมอง
2. ตะคริว เนื่องจากความร้อน (Heat Cramp) เกิดเนื่องจากร่างกายได้รับความร้อนสูงมาก ทำให้ร่างกายเสียสมดุลย์ของเกลือแร่ และระบบการหมุนเวียนของโลหิตเสียไปเกิดการเจ็บปวดกล้ามเนื้อและชักกระตุก
3. อ่อนเพลียเนื่องจากความร้อน (Heat Exhaustion) เกิดเนื่องจากร่างกายได้รับความร้อนเป็นระยะเวลานาน ทำให้ปริมาณน้ำ และเกลือแร่เสียสมดุลย์ ระบบไหลเวียนโลหิตส่วนปลายเสียไปเกิดการอ่อนเพลีย
4. โรคจิตประสาท เนื่องจากความร้อน (Heat Neurosis) ความร้อนทำให้จิตใจเฉยเมยเมื่อยล้า ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

ที่มา: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. "รายงานการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ณ โรงงานผ้าไทย จำกัด อ.เมือง จังหวัดสมุทรปราการ" 2527 (ัดสำเนา)

ภาคผนวก จ
กระบวนการผลิตสิ่งทอ
PROCESS IN TEXTILE MILL

SPINNING การปั่นด้าย

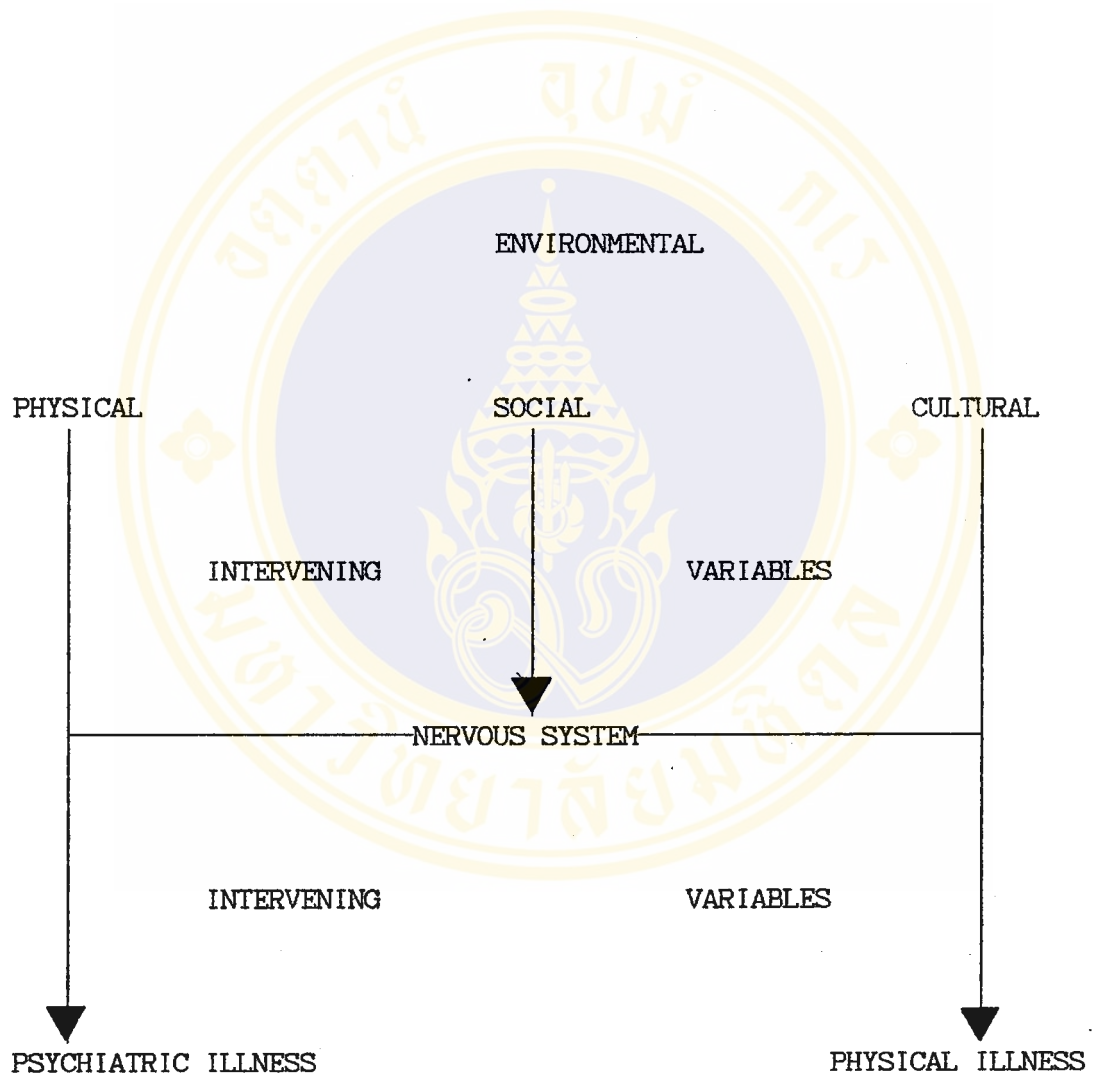






ภาคผนวก ช
เหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

ENVIRONMENTAL EFFECTS ON MENTAL AND PHYSICAL HEALTH



HUGH L. FREEMAN MENTAL HEALTH AND THE ENVIRONMENT
(NEW YORK : CHURCHILL LIVINGSTONE Inc., 1984)