

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานโรงงานไม้ยางพารา

The association between occupational health hazards perception and safety behavior among workers of rubber wood factory

ฟารอน หัตถประดิษฐ์* ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)

Faron Hattapradit*, M.P.H. (Health Administration)

โสภา บุญละออ* พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)

Sopa Bunlao*, B.N.S. (Nursing Science)

ชนิษฐา อมประนาม** วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)

Kanitha Ompranam**, B.Sc. (Community Health)

*โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

*Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital

**โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช

**Nakhon Si Thammarat Municipality Hospital

DOI: 10.14456/dcj.2020.14

Received: April 25, 2019 | Revised: November 11, 2019 | Accepted: November 18, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานโรงงานไม้ยางพารา รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) กลุ่มตัวอย่าง พนักงานโรงงานไม้ยางพารา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 344 คน วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สถิติ chi-square และ Fisher's exact test ผลการศึกษาพบว่า พนักงานโรงงานไม้ยางพาราส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.3 อยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี ร้อยละ 35.3 สถานภาพสมรส ร้อยละ 70.9 ระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 39.5 มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 72.1 และอายุงาน 1-5 ปี ร้อยละ 52.6 การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานพบว่า รับรู้ด้านสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.4 รองลงมา รับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค ร้อยละ 79.0 ส่วนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.5 หลังเสร็จงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยสูงสุด ร้อยละ 98.3 รองลงมา ก่อนทำงาน ร้อยละ 92.4 และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานพบว่า การรับรู้ต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ โรงงานควรนำผลการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานด้านการรับรู้ต่อการเกิดโรค ขยายผลต่อเนื่องให้พนักงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานตลอดระยะเวลาการทำงาน และส่งเสริมการให้อาชีวศึกษาแก่พนักงานถึงขั้นตอนการแปรรูปไม้ที่ต้องสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุหรือโรคจากการทำงาน ซึ่งสามารถป้องกันได้จากการรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพ

Abstract

This cross-sectional research aimed to study occupational health hazards perception applying health belief model, safety behavior, and the association between occupational health hazards perception and safety behavior among workers of rubber wood factory. The samples were 344 rubber wood factory workers in Nakhon Si Thammarat Province. Data analysis was performed using descriptive statistics, percentage, mean, standard deviation, chi-square analysis, and Fisher's exact test. The study revealed that most workers in rubber wood factory were females (66.3%), aged between 36-45 years (35.3%), married (70.9%), primary school education (39.5%), income range between 5,001-10,000 Baht/month (72.1%), and work experience 1-5 years (52.6%). Regarding perception on occupational health hazards it was found that of perception of cues to action was at high level (88.4%), followed by perceived benefits (79.0%). Safety behavior was at high level (96.5%), with safety behavior after having finished working had the highest level (98.3%), followed by safety behavior before starting work (92.4%). Regarding the association between occupational health hazards perception and safety behavior, it was found that perceived susceptibility was significantly associated with safety behavior at $p < 0.05$. The findings of this research recommended that the factory should continuously emphasize the perceived occupational health hazards on the perceived susceptibility, thus allowing the workers to have work safety behavior throughout working period. In addition, occupational health education related to occupational health hazards in wood-related work processes that might cause accidents or diseases should be promoted among workers in order to improve perception and awareness of health hazards.

คำสำคัญ

การรับรู้, ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน, พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

Keywords

perception, occupational health hazards, safety behavior

บทนำ

ประชากรวัยแรงงานถือเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ปัจจุบันประเทศไทยมีวัยแรงงาน 39 ล้านคน⁽¹⁾ โดยอุตสาหกรรมส่วนใหญ่มีการนำเครื่องมือ เครื่องจักร เทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการผลิต อาจส่งผลอันตรายต่อแรงงานที่ขาดความรู้ความเข้าใจในด้านความปลอดภัยในการทำงาน⁽²⁾ ในกระบวนการผลิตแต่ละขั้นตอน แรงงานมีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามจากการทำงานแตกต่างกันของประเภทอุตสาหกรรม ขั้นตอนการผลิต ตำแหน่งงาน ลักษณะการทำงาน การรับรู้ปัจจัยคุกคามในขั้นตอนการทำงานของตนเองจะช่วยให้เกิดความตระหนักถึงปัจจัยคุกคามดังกล่าวที่จะก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ

เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงาน จากข้อมูลพบว่า ปี พ.ศ. 2559 แรงงานส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานของมีคมทิ่มแทง ร้อยละ 63.99 เกิดการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 17.19 และสาเหตุการชน/กระแทกจากวัสดุ ร้อยละ 7.96⁽³⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558-2559 มีอัตราป่วยต่อแสนคนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 289.06 และ 295.48 ตามลำดับ)⁽³⁾ การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพของแรงงานมีผลต่อการระมัดระวังขณะทำงานให้เกิดปลอดภัย ช่วยลดโอกาสเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย ซึ่งเป็นความรู้ความปลอดภัยพื้นฐานตามลักษณะงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความตระหนักให้บุคคลเกิดพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ของแรงงานจึงมีส่วนสำคัญในการลดโอกาสเจ็บป่วยหรือ อุบัติเหตุ ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมความปลอดภัย ในการทำงาน โดยสามารถอธิบายด้วยแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ (Health Belief Model)⁽⁴⁾ เมื่อแรงงานรับรู้ว่ กระบวนการทำงานของตนเองต้องสัมผัสปัจจัยคุกคาม สุขภาพจากการทำงานว่า มีโอกาสเสี่ยงที่จะเจ็บป่วย จากการทำงาน จึงเกิดความกลัวจากการเจ็บป่วยดังกล่าว ที่จะเกิดกับตนเอง ก็จะปฏิบัติตามคำแนะนำจาก หัวหน้างาน หรือเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและกฎระเบียบ เพื่อป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดจาก การทำงาน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ตนเอง ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (perceived suscep- tibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (perceived severity) การรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค (perceived benefits) การรับรู้อุปสรรค (perceived barriers) และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ (cues to action)⁽⁵⁾ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า แรงงานที่รับรู้โอกาส เสี่ยงจากการทำงานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ร้อยละ 50.4 ขาดความตระหนักต่อความเสี่ยงอันตรายที่จะ เกิดขึ้นขณะทำงาน⁽⁶⁾ และการรับรู้ความปลอดภัยใน การทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัย ในการทำงานด้านสุขภาพและสภาพการทำงาน⁽⁷⁾ ซึ่ง การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพของแรงงาน สามารถ บ่งบอกถึงพฤติกรรมการทำงานที่จะส่งผลต่อสุขภาพและ ความปลอดภัยของระดับบุคคลและสถานประกอบการ

จังหวัดนครศรีธรรมราชมีประชากรวัยทำงาน จำนวน 869,798 คน⁽⁸⁾ ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานในภาค อุตสาหกรรมและเกษตรกรรม (480,521 และ 386,808 คน) ตามลำดับ⁽⁹⁾ โดยเฉพาะภาคเกษตรกรรมตามบริบทของ พื้นที่ที่มีการทำสวนยางพารา ตลอดจนอุตสาหกรรม ผลิตภัณฑ์ยางและไม้ยางพารา ส่งผลให้พื้นที่มี สถานประกอบการเกี่ยวข้องกับยาง ผลิตภัณฑ์ยาง และ แปรรูปไม้ยางพาราจำนวนมากถึง 143 แห่ง⁽¹⁰⁾ ซึ่งกิจการ แปรรูปไม้และผลิตภัณฑ์จากไม้ แรงงานมีความเสี่ยงต่อ การสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ

เคมี การยศาสตร์และสภาพการทำงาน⁽¹¹⁾ ที่ส่งผล ต่อสุขภาพแรงงาน โดยเฉพาะการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ จากการทำงาน จากรายงานพบว่า ปี พ.ศ. 2558-2560 แรงงานผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมที่มาใช้บริการ สุขภาพในโรงพยาบาล เจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน และอุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มขึ้น (210, 182 และ 422 คน) ตามลำดับ ซึ่งเบิกเงินจากกองทุนเงินทดแทน จำนวน 7,974,821.33 บาท 5,559,328.05 บาท และ 9,001,535.51 บาท ตามลำดับ⁽¹²⁾ ทำให้ภาครัฐสูญเสีย ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลดูแลสุขภาพของแรงงาน เหล่านี้เพิ่มขึ้น

การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุจากการทำงาน สามารถป้องกันได้โดยลดการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพ จากการทำงาน ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการรับรู้ ปัจจัยคุกคามสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลสุขภาพ แรงงาน โดยหวังว่า จะลดอัตราการเจ็บป่วยจาก การทำงาน ลดภาระในการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหา สาธารณสุขในระดับมหภาค การศึกษาครั้งนี้้นำการ ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) กับการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจาก การทำงาน และหาความสัมพันธ์พฤติกรรมความ ปลอดภัยในการทำงาน เพื่อต้องการทราบข้อมูลในการ นำไปใช้วางแผนให้เกิดพฤติกรรมความปลอดภัยใน การทำงานต่อไป การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ประยุกต์ ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมความ ปลอดภัยในการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรม ความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานโรงงาน ไม้ยางพารา

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ พนักงานโรงงานไม้ยางพาราในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 3,304 คน⁽¹⁰⁾ คำนวณเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร

กรณีทราบประชากรมีจำนวนแน่นอน⁽¹³⁾ จำนวน 344 คน ผู้วิจัยคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามพื้นที่ และข้อมูลพนักงานโรงงานไม้ยางพาราจาก 22 อำเภอ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มพื้นที่แบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) โดยกลุ่มพื้นที่ 1, 2, 3 และ 4 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 69, 126, 4, และ 145 คน ตามลำดับแล้วใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ตามสัดส่วนจำนวนพนักงานโรงงานแต่ละพื้นที่ จัดทำหนังสือขออนุญาตโรงงานเพื่อทำการวิจัย จึงเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (1) พนักงานที่ทำงานอยู่ในกระบวนการผลิต (2) พนักงานที่มีอายุการทำงานมากกว่า 2 ปี และ (3) พนักงานที่มีอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป และเกณฑ์การคัดออก (1) พนักงานที่ไม่ยินดียอมรับร่วมวิจัย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ (interviewed questionnaire) แบบมีโครงสร้าง (structured interview) เป็นข้อคำถามปลายปิด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์คุณลักษณะบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้เฉลี่ยและอายุงาน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถาม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษา ป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรค และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ รวมจำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (rating scale) คือ รับรู้บ้างและไม่รู้⁽¹⁴⁾

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วย ข้อคำถามพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน จำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (rating scale) คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

เกณฑ์แปลผลแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 และ 3 แปลผลคะแนนเฉลี่ยด้วยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง⁽¹⁴⁾

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาโครงสร้างคำถามและเนื้อหา และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC อยู่ในค่ายอมรับได้ที่ 0.91 ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) กับกลุ่มพนักงานที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างวิจัย (try out) จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) อยู่ในค่ายอมรับได้ที่ 0.86

การวิจัยครั้งนี้ได้ขอรับรองพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ NSTPH 037/2561 ลงวันที่ 11 มิถุนายน 2561 โดยแจ้งวัตถุประสงค์การเข้าร่วมการศึกษา ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและไม่เปิดเผย กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลและเป็นประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (descriptive statistics) ร้อยละ (percentage), ค่าเฉลี่ย (mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และวิเคราะห์เชิงอนุมาน (inferential statistics) ด้วยสถิติ chi-square และ Fisher's exact test เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ผลการศึกษา

คุณลักษณะบุคคลพบว่า ส่วนใหญ่พนักงานโรงงานไม้ยางพารา เพศหญิง จำนวน 228 คน ร้อยละ 66.3 อยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี (min = 19, max = 66, SD = 11.02) จำนวน 121 คน ร้อยละ 35.3 สถานภาพสมรส จำนวน 244 คน ร้อยละ 70.9 ระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา จำนวน 138 คน ร้อยละ 39.5 มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท/เดือน (min = 3,000, max = 28,000, SD = 32.21) จำนวน 248 คน ร้อยละ 72.1 และอายุงาน 1-5 ปี (min = 1, max = 30, SD = 7.59) จำนวน 181 คน ร้อยละ 52.6

ตารางที่ 1 การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานของพนักงานโรงงานไม้ยางพารา จังหวัดนครศรีธรรมราช (n = 344)

การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	ระดับการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน (จำนวน, ร้อยละ)		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
การรับรู้ต่อการเกิดโรค	2 (0.6)	98 (28.5)	244 (70.9)
- น่ายาเคมีส่งผลต่อโรคสัมผัสผิวหนัง/ทางเดินหายใจ	33 (9.6)	66 (19.2)	245 (71.2)
- การทำงานในที่อากาศร้อน/กลางแดด ส่งผลให้เวียนศีรษะเป็นลมหมดสติ	24 (7.0)	90 (26.1)	230 (66.9)
- รับรู้ว่าการใช้ PPE ช่วยลดโอกาสการเกิดอุบัติเหตุ/โรคจากการทำงาน	3 (0.9)	42 (12.2)	299 (86.9)
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	10 (2.9)	61 (17.8)	272 (79.3)
- การสัมผัสเสียงดังทำให้เกิดโรคประสาทหูเสื่อม	22 (6.4)	46 (13.4)	276 (80.2)
- การยกของหนักเพียงลำพังทำให้ปวดหลัง	31 (9.0)	59 (17.2)	254 (73.8)
- การสัมผัสฝุ่น/ขี้เลื่อยไม้ ทำให้เกิดโรคปอดเรื้อรัง	9 (2.6)	29 (8.4)	306 (89.0)
การรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค	4 (1.2)	68 (19.8)	272 (79.0)
- การใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่น/ขี้เลื่อยเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ	9 (2.6)	11 (3.2)	324 (94.2)
- การพักยืดเหยียดกล้ามเนื้อระหว่างทำงานช่วยผ่อนคลายและลดการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ	9 (2.6)	45 (13.1)	290 (84.3)
- การร่วมกิจกรรมสันทนาการ นันทนาการ จะช่วยลดความเครียดจากงานมีสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน	38 (11.0)	81 (23.5)	225 (65.5)
การรับรู้อุปสรรคป้องกันโรค	20 (5.8)	150 (43.6)	174 (50.6)
- รองเท้านิรภัย/รองเท้ามุข ป้องกันอุบัติเหตุบริเวณเท้า อาจทำให้อึดอัดไม่สะดวกต่อการใช้งาน	35 (10.2)	92 (26.7)	217 (63.1)
- การจัดหา PPE เพื่อใช้ในงาน เป็นเรื่องสิ้นเปลืองเพราะมีค่าใช้จ่าย	80 (23.2)	120 (34.9)	144 (41.9)
- การปฏิบัติงานตามมาตรฐานความปลอดภัย	43 (12.5)	73 (21.2)	228 (66.3)
สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ	2 (0.6)	38 (11.0)	304 (88.4)
- สื่อ ข่าวสาร ความรู้การเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ ทำให้ตระหนักถึงความปลอดภัย	8 (2.3)	26 (7.6)	310 (90.1)
- การจัดหา PPE เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง	10 (2.9)	33 (9.6)	301 (87.5)
- หยุดงาน/ขาดรายได้ เจ็บป่วยจากงาน ทำให้คำนึงถึงความปลอดภัยจึงใช้ PPE	11 (3.2)	36 (10.5)	297 (86.3)
ภาพรวม	0 (0.0)	26 (7.6)	318 (92.4)

หมายเหตุ : PPE หมายถึง อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานพบว่า พบว่า หลังเสร็จงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยสูงสุด ภาพรวมส่วนใหญ่พนักงานโรงงานไม้ยางพารามี ร้อยละ 98.3 รองลงมา ก่อนทำงาน ร้อยละ 92.4 และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับสูง ขณะทำงาน ร้อยละ 79.1 ดังตารางที่ 2 ร้อยละ 96.5 เมื่อพิจารณาตลอดระยะเวลาการทำงาน

ตารางที่ 2 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานพนักงานโรงงานไม้ยางพารา จังหวัดนครศรีธรรมราช (n = 344)

พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน	ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน (จำนวน, ร้อยละ)		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน	0 (0.0)	12 (3.5)	332 (96.5)
ก่อนทำงาน	2 (0.6)	24 (7.0)	318 (92.4)
ขณะทำงาน	2 (0.6)	70 (20.3)	272 (79.1)
หลังเสร็จงาน	0 (0.0)	6 (1.7)	338 (98.3)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ สุขภาพจากการทำงานด้านการรับรู้ต่อการเกิดโรค ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการ ปลอดภัยในการทำงานพบว่า การรับรู้ปัจจัยคุกคาม ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของ พนักงานโรงงานไม้ยางพารา จังหวัดนครศรีธรรมราช (n = 344)

การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน (จำนวน, ร้อยละ)			p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
การรับรู้ต่อการเกิดโรค	2 (0.6)	98 (28.5)	244 (70.9)	0.017*
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	10 (2.9)	61 (17.8)	272 (79.3)	0.551
การรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค	4 (1.2)	68 (19.8)	272 (79.0)	0.122
การรับรู้อุปสรรคป้องกันโรค	20 (5.8)	150 (43.6)	174 (50.6)	0.226
สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ	2 (0.6)	38 (11.0)	304 (88.4)	0.270

* $p < 0.05$

วิจารณ์

1. การรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการ ทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานโรงงานไม้ยางพารา รับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานภาพรวมอยู่ใน ระดับสูง (ร้อยละ 92.4) สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติอยู่ใน ระดับสูงสุด รองลงมา รับรู้ความรุนแรงของโรค และ รับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค เนื่องจาก พนักงานรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพที่เกิดจากงาน มีผลให้ ตนเองเจ็บป่วย จึงจัดการปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นตาม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker MH and

Maiman LA⁽⁴⁾ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทางบวก ลดโอกาสการเกิดอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยโรคจาก การทำงาน

โดยรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการทำงาน เมื่อตนเองสัมผัสฝุ่นซึ่งเสี่ยงจากการเฉื่อยไ้ มีโอกาส ทำให้เกิดโรคปอดเรื้อรัง (ร้อยละ 89.0) ยกของหรือ ท่อนไม้มีน้ำหนักมาก ทำให้ปวดหลังเฉียบพลัน/เรื้อรัง (ร้อยละ 73.8) และสัมผัสเสียงดังจากการเฉื่อยไ้หรือ เครื่องจักร ทำให้หูเสื่อม (ร้อยละ 80.2) สอดคล้องกับ การศึกษา Aksompan P, et al.⁽¹¹⁾ คนงานโรงงาน

แผนยารมคว้นรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพในงาน มีโอกาสสัมผัสเชื้อรา (ด้านชีวภาพ) ฝุ่นคว้น สารเคมี (ด้านเคมี) ทำทางการทำงานซ้ำ ก้ม/เงยศีรษะ บิดเอี้ยวตัว (ด้านการยาศาสตร์) และเครื่องจักรของมีคม (ด้านสภาพการทำงาน) ซึ่งประเมินว่า อาจเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยและมีความรุนแรงขึ้นเมื่อเจ็บป่วย อาจทำให้พิการและเสียชีวิต หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่รุนแรง

ส่วนการรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค พนักงานเชื่อว่า การปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นสิ่งที่มประโยชน์ จะช่วยลดความเสี่ยงความรุนแรงเป็นการช่วยป้องกันโรคเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจึงปฏิบัติตัวในสิ่งที่เกิดประโยชน์ขณะทำงาน โดยใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่น/ชีเลื้อย เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 94.2) พักยืดเหยียดกล้ามเนื้อระหว่างทำงานจะช่วยผ่อนคลายและลดการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 84.3) สอดคล้องกับการศึกษาของ Songtanoo S, et al.⁽⁶⁾ พนักงานมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับสูง เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารและอบรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ทราบถึงประโยชน์ในการปฏิบัติดูแลตนเอง จากการรับรู้ความรุนแรงของโรคและรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรค ทำให้พนักงานเกิดสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ทั้งเหตุภายในและภายนอก กระตุ้นให้พนักงานเหล่านี้เกิดความพร้อมและปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทางบวก ลดความเสี่ยงการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน จึงพบว่า สื่อ ข่าวสาร ความรู้การเจ็บป่วย/อุบัติเหตุจากงาน ทำให้พนักงานตระหนักถึงความปลอดภัย (ร้อยละ 90.1) เห็นว่า การเจ็บป่วยจากงานทำให้หยุดงานและขาดรายได้ ทำให้คำนึงถึงความปลอดภัย (ร้อยละ 86.3) จึงจัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยเพื่อดูแลสุขภาพตนเองตามคำแนะนำ (ร้อยละ 87.5) เพื่อให้ตนเองไม่เจ็บป่วย หรือประสบอันตรายจากการทำงาน

2. พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน
ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่พนักงานมีพฤติกรรมความ

ปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะหลังเสร็จงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยสูงสุด (ร้อยละ 98.3) เนื่องจากพนักงานเหล่านั้นต้องทำความสะอาดในแผนกหลังปฏิบัติงานเสร็จเป็นประจำทุกวันในบริเวณที่ตนเองทำงาน ตามกฎระเบียบของโรงงานที่มีการแจ้งให้ทราบและการควบคุมของหัวหน้างาน⁽⁷⁾ จึงจัดบริเวณพื้นที่ทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและไม่มสิ่งกีดขวางทางเดิน (ร้อยละ 90.4) รวมทั้งตรวจสอบเครื่องมือ/อุปกรณ์ชำรุด มีการแจ้งช่างเพื่อซ่อมบำรุง (ร้อยละ 85.2) มากกว่าก่อนทำงานและขณะทำงาน เนื่องจากลักษณะการทำงานมีระยะเวลายาวและใช้แรงงาน ทำให้พนักงานเกิดความเหนื่อยล้าและเป็นอุปสรรค ไม่สะดวกต่อการใช้อุปกรณ์บางชิ้น อาจถอดออก หรือระมัดระวังปฏิบัติตามข้อบังคับความปลอดภัยลดลง เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า สถานภาพสมรส (ร้อยละ 70.8) มีพฤติกรรมความปลอดภัยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Surasit P, et al.⁽¹⁵⁾ พนักงานที่มีสถานภาพสมรสมีแนวโน้มป้องกันอันตรายมากกว่าคนโสด เนื่องจากพนักงานที่สมรสมีอายุและประสบการณ์ทำงาน (ช่วง 10 ปี ร้อยละ 66.1) มากกว่าคนโสด จึงควรมุ่งเข้มงวดหรือดูแลคนโสด ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุและประสบการณ์ทำงานน้อย จึงอาจจะเลยในการตระหนักเรื่องความปลอดภัยตลอดระยะเวลาการทำงาน ทั้งก่อนและขณะทำงาน โดยเฉพาะการสวมใส่ที่อุดหูบริเวณที่มีเสียงดังอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 56.7) จากปัจจัยคุกคามสุขภาพในกระบวนการผลิตเสียงดังจากการเลื่อยไม้และสวมใส่รองเท้ากันภัย/รองเท้าน้ำหนัสน้อยในระดับต่ำ (ร้อยละ 21.8) เพื่อป้องกันท่อนไม้มีน้ำหนักมากหล่นทับเท้าและแหลมคม ดังนั้นการติดตามตรวจสอบพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งจำเป็น ถือเป็นมาตรการหนึ่งให้พนักงานตระหนักมากขึ้น หรือดำเนินงานโดยการใช้ปัจจัยเสริมสร้างความปลอดภัยตามหลัก 3E (วิศวกรรม การศึกษา กฎข้อบังคับ)⁽¹⁶⁾ รวมถึงการรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงหรือสงสัย โรคที่สงสัยจากการทำงานของพนักงาน จะช่วย

ให้การควบคุมป้องกันโรคระยะเริ่มแรกได้⁽¹⁷⁾ โดยสามารถบริหารจัดการภายใต้ศักยภาพบริบทของโรงงาน เพื่อให้พนักงานเกิดพฤติกรรมความปลอดภัย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากพนักงานรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานของตนเอง ตระหนักถึงความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญเป็นการป้องกันความเสียหายต่อสุขภาพ โดยรู้ว่าสัมผัสน้ำยาหรือสารเคมีจะส่งผลต่อเกิดโรคสัมผัสผิวหนังและทางเดินหายใจ (ร้อยละ 71.2) ทำงานในที่อากาศร้อนหรือกลางแดดส่งผลให้เวียนศีรษะและเป็นลมหมดสติ (ร้อยละ 66.9) ซึ่งการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพเหล่านี้ ทำให้เกิดการกระทำในทางบวกต่อความปลอดภัยขณะทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Surasit P, et al.⁽¹⁵⁾ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคประสาทรูเลียมของคนงานแปรรูปไม้ยางพารา และนอกจากนั้นการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ปฏิบัติอุปสรรคของการปฏิบัติ และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคตามแบบความเชื่อด้านสุขภาพ⁽⁴⁾ บุคคลที่รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคมกขึ้น ซึ่งจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของพนักงาน ที่ได้รับประเมินการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากงาน จะได้รับการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยง ความรู้ อาชีวสุขศึกษาจากเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของโรงงาน หรือการออกหน่วยให้บริการอาชีวอนามัยเชิงรุก คลินิกโรคจากการทำงานของโรงพยาบาลของจังหวัด ต่างจากการศึกษาสุกัญญา สุชีรัตน์ พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อผู้ปฏิบัติงานด้านการฉุฉฉุ เกิดประสบการณ์การปฏิบัติที่ผ่านมา ในความรุนแรงของโรค ทำให้ตระหนักถึงพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ให้มีความ

ปลอดภัยจากการทำงาน⁽¹⁸⁾ ดังนั้นสิ่งสำคัญการสร้างความรู้ความเข้าใจให้พนักงานเกิดความตระหนัก รับรู้ไว้ในขั้นตอนการทำงานมีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านใด มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรืออุบัติเหตุ และมีความรุนแรงโรค⁽¹⁷⁾ ให้เกิดการดูแลตนเองที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ป้องกันโรคจากพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

สรุป

สรุปผลการศึกษา พนักงานโรงงานไม้ยางพารารับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับสูง ด้านสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ รับรู้ความรุนแรงของโรค และรับรู้ผลประโยชน์ของการรักษาป้องกันโรคตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานพบว่า มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานหลังเสร็จงานมากกว่าก่อนทำงานและขณะทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานพบว่า การรับรู้ต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ การนำไปใช้ประโยชน์ของโรงงาน ควรสร้างความตระหนักถึงการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ด้านการรับรู้ต่อการเกิดโรค ขยายผลต่อเนื่องให้พนักงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานตลอดระยะเวลาการทำงาน ทั้งก่อนและขณะทำงาน และการให้ความสำคัญกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ อาจจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้อาชีวสุขศึกษาแก่พนักงานถึงกระบวนการแปรรูปไม้ พนักงานของโรงงานต้องสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุหรือโรคจากการทำงาน ซึ่งสามารถป้องกันได้จากการรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพตนเอง แสดงออกถึงพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป ควรเพิ่มการศึกษาการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์ถึงการรับรู้ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของแต่ละบุคคลหรือกลุ่ม ในขั้นตอนการผลิตเพื่อให้ทราบถึงความเข้าใจตระหนัก หรืออุปสรรคของกลุ่มพนักงาน และสามารถจัดการสร้างเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานตรงตามบริบทของกลุ่มพนักงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณพนักงานโรงงานไม้ยางพาราที่เข้าร่วมวิจัย สถานประกอบการที่อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีแก่ผู้วิจัย ในการดำเนินการเก็บข้อมูล และมิตรสหายที่ให้ความช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Overseas Employment Administration Division. Situation on the movements of migrant workers in ASEAN and Thailand [Internet]. 2011 [cited 2018 Jul 5]. Available from: http://www3.mol.go.th/sites/default/files/downloads/pdf/10_bththii_6_sthaankaarnkaarekhluenyaayaerngn-gaan.pdf (in Thai)
2. Boonbumroe S. Work safety behaviors of nurse in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima 2014; 20:82-92. (in Thai)
3. Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control. 2016 annual report on the situation of occupational and environmental diseases and health threats [Internet]. Nonthaburi: Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control; 2017 Oct [cited 2018 Feb 21]. 66 p. Available from: http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/situation/01_envocc_situation_59.pdf (in Thai)
4. Becker MH, Maiman LA. The Health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory. Health Educ Monogr 1974;2:336-53.
5. Tansakul S. Health Behavior Theories : Guidelines for health education and health promotion. Journal of Health Education 2007;30:1-15. (in Thai)
6. Songtanoo S, Buapetch A, Chaimay B. Risk perception and risk prevention and control behaviors among laundry workers in community hospital. Thaksin J 2015;18:187-94. (in Thai)
7. Ladloy S, Srisukphan T, Karndee A . Study of perception with safety's behaviors of worker: case study at plastic products company in Samut Prakan. The 7th academic meeting national and international conference; 2015 Mar 25; Suan Sunantha Rajabhat University, Bangkok. Bangkok: Suan Sunantha Rajabhat University; 2015. p. 604-14. (in Thai)
8. National Statistical Office. Number of population classified by labor status and gender, 2016 [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 21]. Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx> (in Thai)
9. Nakhon Si Thammarat Provincial Statistical Office. Nakhon Si Thammarat Provincial statistical report [Internet]. Nakhon Si Thammarat: Nakhon Si Thammarat Provincial Statistical Office; 2017 [cited 2018 Feb 21]. 221 p. Available from: http://nksitham.nso.go.th/images/report_pdf/statreport2560.pdf (in Thai)
10. Department of Industrial Works. List of industrial in Nakhon Si Thammarat Province 2018. Nakhon Si Thammarat: Nakhon Si Thammarat Provincial Industry Office; 2018. (in Thai)

11. Aksompan P, Suthakorn W, Lertpoonwilikul W. Occupational health hazards and health status related to risk among workers in a smoked rubber sheer plant. *Nursing Journal* 2012;39:26-37. (in Thai)
12. Nakhon Si Thammarat Social Security Office. Data on occupational hazards or illnesses in Nakhon Si Thammarat Province, 2013 - October 2016. Nakhon Si Thammarat: Nakhon Si Thammarat Social Security Office; 2018. (in Thai)
13. Cochran WG. Sampling techniques. New York: John Wiley & Sons; 1953.
14. Best JW. Research in education. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall; 1977.
15. Surasit P, Incharoen S, Pannoi W. Preventive behaviors on occupational hearing loss among workers of a para rubber wood sawmill in Trang Province. The 1st national conference on health sciences research and innovation: knowledge transformation towards Thailand 4.0; 2017 Dec 7-8; Mea Fah Luang University, Chiang Rai. Chiang Rai: 2017. p. 1-8. (in Thai)
16. Harasarn K, Jitrapun P. Factors related to the safety behavior among workers in an automobile parts, Chonburi Province. *Journal of Industrial Technology Ubon Ratchathani Rajabhat University* 2015;5:84-102. (in Thai)
17. Subramanian GC, Arip M, Saraswathy Subramaniam TS. Knowledge and risk perceptions of occupational infections among health-care workers in Malaysia. *Safety Health Work* 2017;8:246-9.
18. Sukheerat S, Rawiworrakul T, Kaewboonchoo O. Association between health belief and work-related infection prevention behavior among first responders, Angthong Province. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok* 2012;28:1-13. (in Thai)