

การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม*

พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน ศศ.ค.** วิกร ดัณฑวุฑโฒ Ed.D.***

สุรัชย์ จิวเจริญสกุล ศศ.ค.*** พนิต เจ็มทอง Ed.D.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อเพื่อ 1) ศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม 2) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และ 3) กำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม วิธีวิจัยมี 3 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 สํารวจการดำเนินงานอาชีวอนามัย และสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัย ที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมจาก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน ขั้นตอนที่ 2 เป็นการร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยใช้ผลวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย 19 ท่านพิจารณา ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลอาชีวอนามัย 7 ท่าน และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบาย 3 ท่าน

ผลวิจัยพบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยเกี่ยวกับนโยบายด้านอาชีวอนามัย มีการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายระหว่างปฏิบัติงาน และการตรวจร่างกายพนักงาน ผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน เห็นว่าควรมี 10 มาตรฐานสมรรถนะ และจากการสนทนากลุ่มเห็นควรมี 9 มาตรฐานสมรรถนะ โดยนำสมรรถนะด้านการวิจัยมารวมกับด้านวิชาการ และควรแยกเป็นมาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการรักษาพยาบาล 2) ด้านการป้องกันโรค 3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 4) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพหลังได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย และ 5) ด้านการสอนและให้คำปรึกษา ส่วนอีก 4 มาตรฐานสมรรถนะเป็นการให้การสนับสนุนหรือเข้าร่วม กับ สหวิชาชีพอื่น

จากผลวิจัย พยาบาลอาชีวอนามัยควรมีสมรรถนะที่จำเป็น และอบรมเวชปฏิบัติโดยบรรจุในหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย หรือควรอบรมพยาบาลเฉพาะทางด้านอาชีวอนามัย 4 เดือน และจัดทำคู่มือสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลในสถานประกอบการ

คำสำคัญ: พยาบาลอาชีวอนามัย มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพ สถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

* วิทยานิพนธ์ปริญญาเอกได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระ

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Development of Professional Competency Standards of Occupational Health Nurses in Industrial Enterprises*

Pimpat Chantian Ph.D.** Vikorn Tantawutho Ed.D. ***

Surachai Jewcharoensakul Ph.D.*** Panit Khemtong. Ed.D. ***

Abstract

The three objectives of this study were 1) to investigate the occupational healthcare provision at industrial-sector workplaces, 2) to determine the main competency for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces, and 3) to develop the professional competency standards for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces in Thailand . The study was carried out in three-stages. Stage I, occupational healthcare provision and the main competency for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces :200 management personnel and nurses from workplaces were surveyed. Stage II, professional competency standards for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces were developed by 19 occupational healthcare experts answering a questionnaire from developing the results of stage I. The last stage, the professional competency standards were developed for occupational healthcare nurses, reviewing by a panel of seven experts through a focus group and scrutinized and in- depth interviews of three experts. The study found that the high level of occupational healthcares provision at industrial-sector workplaces was responsible for policy of occupational health, supporting of equipment for safety prevention during working and yearly health check up. All 19 experts agreed to have 10 competency standards, but there were 9 competency standards from the focus groups. All the important competency standards were divided into 5 main practice competency standards ; 1) health care, 2) prevention, 3) health promotion, 4) rehabilitation, and 5) teaching and consultation. The other four competency standards were supported, and combined research competency with academic competency.

The findings of this study have suggested that: those main competencies should be incorporated into occupational nursing curriculum or the four-month specialist practices training. A professional competency manual for occupational healthcare nurses should be published to serve as a medium of self-learning and a reference manual for occupational healthcare nurses in industrial-sector workplaces.

Keywords : Occupational health nurse, Professional competency standard, Industrial enterprise

* Doctoral Thesis received grant from The Graduate School, Kasetsart University

** Registered nurse, senior professional level, Boromarajonani College of Nursing, Nopparatvajira

*** Associate Professor, Faculty of Vocational Education, Kasetsart University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย ได้มีการเตรียมคนเข้าสู่โลกของอาชีพตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 โดยมีการพัฒนาด้านให้มีศักยภาพ ทักษะ คุณภาพ และมีความเข้มแข็งทางปัญญา วัฒนธรรม และสังคม ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างความมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดเครือข่ายเชื่อมโยงของชุมชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาประเทศชาติเพื่อให้พร้อมในการแข่งขันกับสังคมโลก เนื่องจากผู้ประกอบการอาชีพในสถานประกอบการ หรือกลุ่มแรงงานเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญอย่างยิ่ง ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ที่ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในการดูแล และเพิ่มขีดความสามารถในการผลิตเพื่อให้สามารถแข่งขันกับนานาประเทศได้ ดังนั้นกลุ่มคนเหล่านี้ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการผลิตและการเติบโต ของธุรกิจอุตสาหกรรม สามารถช่วยเพิ่มผลผลิตให้มากขึ้น ประกอบกับประเทศไทยมีนโยบายในการสร้างแรงงานที่มีฝีมือ และยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการยกระดับความสามารถ และความพร้อมของคนทำงานในสถานประกอบการให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ (well-being) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่ดี ซึ่งพระราชบัญญัติ ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 ในมาตรา 6 ได้กำหนดให้นายจ้างมีหน้าที่จัดและดูแลสถานประกอบกิจการและลูกจ้าง ให้มีสภาพการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานของลูกจ้างมิให้ได้รับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย จิตใจ และสุขภาพอนามัย¹

จากการขยายตัวและการได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องในภาคอุตสาหกรรม การผลิตเครื่องอุปโภค บริโภคต่างๆ รวมถึงภาค

อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร อุตสาหกรรมสิ่งทอ เคมีภัณฑ์ได้นำเอาความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ทันสมัยมาใช้ในกระบวนการผลิตได้ส่งผลให้ผู้ประกอบอาชีพส่วนใหญ่ในสถานประกอบการต้องทำงานอยู่กับเครื่องจักรกลต้องทำงานอย่างเร่งรีบแข่งขันกับเวลาทำให้มีเวลาในการพักผ่อนน้อย ก่อให้เกิดความเครียดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และได้รับอุบัติเหตุขึ้นสร้างผลเสียหายต่อธุรกิจทรัพยากรบุคคลและประเทศชาติ และยังพบว่า มีผู้ประสบภัยอันตรายจากการทำงาน และตายจากสถานการณดังกล่าวข้างต้น ซึ่งไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิต และทรัพย์สินของผู้ประกอบอาชีพนั้นๆ แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานและบรรดาผู้ประกอบการรวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม นอกจากนี้ยังพบว่าโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้มีการประเมินในทุก ๆ ปี พบว่า มีคนงานได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานมากถึง 217 ล้านคน รวมถึงตายจำนวน 330,000 คน มีคนงานที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจจากการทำงานจำนวน 50 ล้านคน โรคที่เกี่ยวกับการทำงาน 10 โรค ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ มะเร็ง ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ อุบัติเหตุ หัวใจ หลอดเลือด ความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์ หูเสื่อมจากเสียงดัง ความผิดปกติทางผิวหนัง และความผิดปกติทางจิต หรือโรคประสาท หากไม่มีการป้องกัน ก็จะพบโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น² และจากการสำรวจในประเทศไทย พบว่ามีกลุ่มวัยทำงานจำนวนมากถึง 37.59 ล้านคนจากจำนวนประชากรทั้งหมด 65.80 ล้านคน และอัตราเกี่ยวกับการประสบอันตรายและ เจ็บป่วย จากการทำงานในช่วงไตรมาสที่ 3 ปี 2550 มีผู้ประสบอันตราย

หรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานจำนวน 51,833 คน โดยส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดกลาง ที่มีลูกจ้าง 200 - 499 คน จำนวน 9,972 คน หรือร้อยละ 19.24 ส่วนประเภทของความร้ายแรง พบว่าส่วนใหญ่จะหยุดงานไม่เกิน 3 วันจำนวน 38,152 คน หรือร้อยละ 73.61 รองลงมาเป็น ผู้หยุดงานเกิน 3 วัน จำนวน 13,305 คน หรือร้อยละ 25.67 และสูญเสียอวัยวะบางส่วนจำนวน 192 คน หรือร้อยละ 0.373 ดังนั้นสุขภาพของผู้ที่ประกอบอาชีพในสถานประกอบการจึงเป็นประเด็นสำคัญของรัฐบาลและเจ้าของสถานประกอบการจะต้องหาแนวทางป้องกันแก้ไข รวมถึงการส่งเสริมการสร้างงานสร้างอาชีพให้กับประชาชนในทุกภูมิภาคของประเทศเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ³

ดังนั้นจะเห็นว่าการให้บริการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานไม่เพียงแต่จะให้ บริการด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการป้องกันด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน รวมถึงการป้องกันผลกระทบที่มีต่อสุขภาพในองค์กรรวม จากการวิจัยเกี่ยวกับอนาคตภาพของงานอาชีวอนามัยใน พ.ศ. 2563 พบว่างานอาชีวอนามัยจะต้องพัฒนาอยู่ในระดับสากล เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสภาพการทำงาน และสถานะสุขภาพของแรงงานทั่วทุกแห่งในโลก ดังนั้นพยาบาลอาชีวอนามัยจำเป็นต้องมีความรู้ และมีสมรรถนะด้านอาชีวอนามัย สามารถวิเคราะห์หาสิ่งที่เป็นอันตราย และสามารถประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถาน

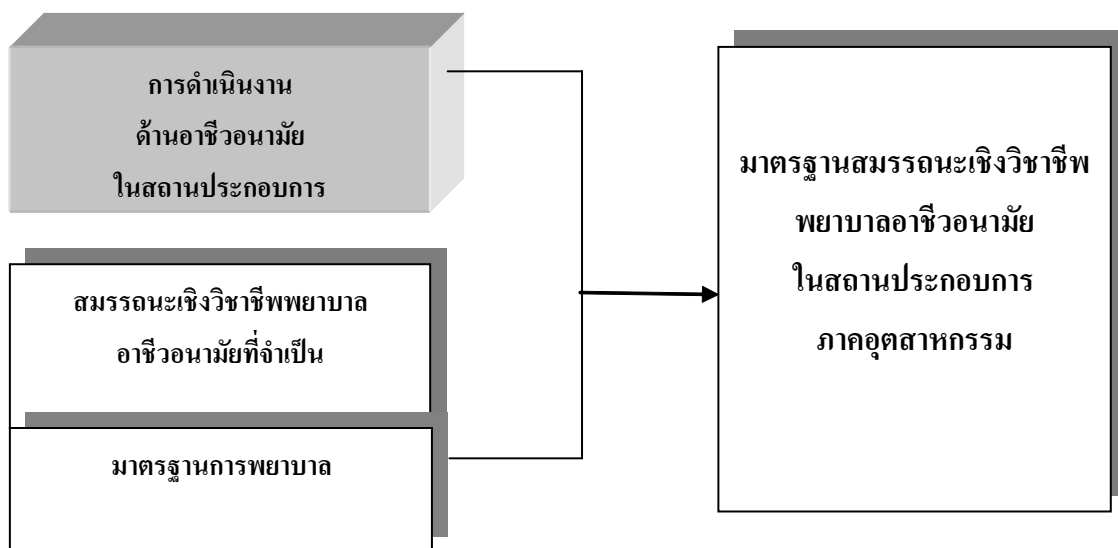
ประกอบการได้รวมถึงประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการได้รับสิ่งคุกคามล่องหน้า และสามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยร่วมกับสหวิชาชีพในเรื่องวางแผน รวมทั้งพัฒนาวิธีการสอดแทรกผสมผสาน (integrate) งานด้านบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการให้เข้าได้กับงานบริการอื่นๆ ที่มีอยู่ในสถานประกอบการนั้นๆ⁴ จะเห็นว่าบทบาทหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัยไม่เพียงแต่ให้การรักษาพยาบาล จ่ายยาแก้พนักงงานที่เจ็บป่วยเท่านั้น แต่จะต้องครอบคลุมถึงการให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและด้านต่างๆ ด้วย ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมจึงมีความสำคัญ และมีความจำเป็นในการกำหนดมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เพื่อให้พยาบาลอาชีวอนามัย มีสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
2. ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
3. กำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 ภาพกรอบแนวคิดการวิจัย

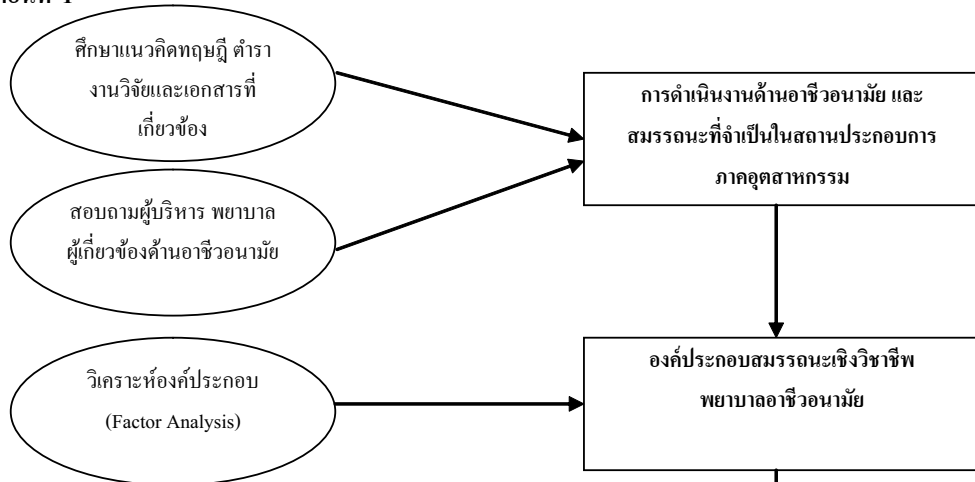
มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นกรอบความรู้ ความสามารถ และสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็น หรือข้อกำหนดที่พยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องมี และสามารถปฏิบัติได้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการรวมถึงการดำเนินงานต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยภายในสถานประกอบการให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีปลอดภัย เพื่อให้พนักงานมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและมีความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่ง Taylor กล่าวว่าควรครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1)ความสามารถในการคิดเชิงวิจารณ์ญาณ 2) ความร่วมมือประสานงานและการจัดการและ3)ทักษะในการปฏิบัติงานทางการ

พยาบาล⁵ ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีตัวบ่งชี้คือการมีความรู้ความสามารถ การมีสติปัญญา สามารถประยุกต์ศาสตร์สาขาต่างๆเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ทักษะคิด และพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพพยาบาลอย่างครอบคลุม เพื่อให้เกิดสวัสดิภาพ และความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการทุกระดับ รวมถึงประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน บุคคลต้องมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ จะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีความชำนาญ ช่วยให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว และปลอดภัยในการทำงาน

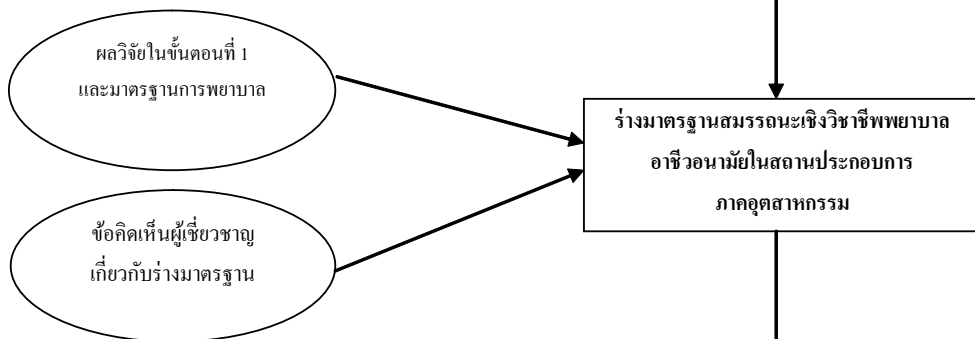
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เป็นแบบผสมผสานวิธี(Mixed-methodology design) ประกอบด้วยวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) และสัมภาษณ์เชิงลึก (Indeptinterview) ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอนตาม แผนภูมิการทำวิจัย ดังนี้

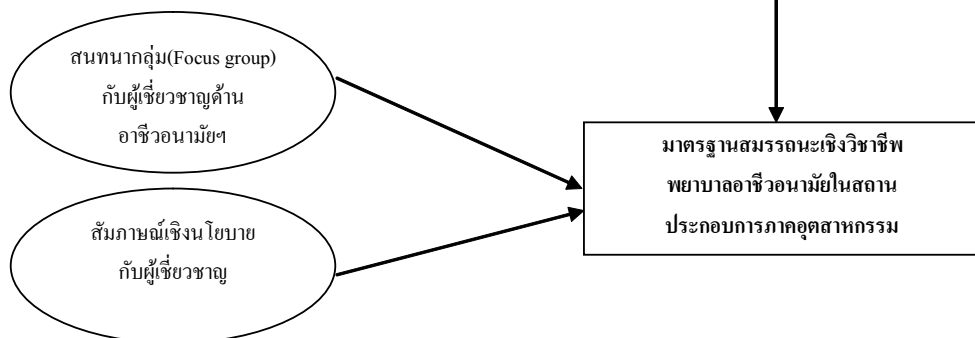
ขั้นตอนที่ 1



ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมมาตรฐานสมรรถนะ



ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย



ภาพที่ 2 แผนภูมิการทำวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการ

ประชากรในขั้นตอนที่ 1 เป็นผู้บริหาร ผู้จัดการฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย วิศวกรความปลอดภัย ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย และพยาบาลอาชีวอนามัยหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีขั้นตอนในการเลือก ดังนี้

1.1 เลือกกลุ่มสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมจากทุกภาคของประเทศไทยที่มีสถานประกอบการตั้งอยู่ในแต่ละภาคๆละ 3 จังหวัดแบบเจาะจง ได้ 18 จังหวัด ดังนี้ เขตกรุงเทพและปริมณฑล ได้แก่ กรุงเทพ สมุทรปราการ และสมุทรสาคร ภาคกลาง ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา สระบุรี และประจวบคีรีขันธ์ ภาคตะวันออก ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ นครราชสีมา ขอนแก่น และอุบลราชธานี ภาคเหนือ ได้แก่ ตาก ลำพูน และเชียงใหม่ ภาคใต้ ได้แก่ ตรัง นครศรีธรรมราช และสงขลา

1.2 เลือกตามขนาดสถานประกอบการในจังหวัดต่างๆข้างต้น ดังนี้ 1) สถานประกอบการขนาดเล็กจำนวน 15 แห่ง 2) สถานประกอบการขนาดกลางจำนวน 13 แห่ง 3) สถานประกอบการขนาดใหญ่ จำนวน 12 แห่ง รวมตัวอย่างสถานประกอบการจำนวน 40 แห่งๆละ 5 คน รวม 200 คน

เครื่องมือวิจัยในขั้นตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ เป็นแบบ

มาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับในส่วนที่ 2 และ 5 ระดับในส่วนที่ 3

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นได้ตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.82 และ 0.85 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยมีคำชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามยินดีให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และนำไปใช้ในเชิงวิชาการไม่มีผลเสียหายต่อผู้ตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ ในส่วนที่ 1 และ 2 แล้ว วิเคราะห์หาดัชนีชี้วัดองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม ในส่วนที่ 3 โดยใช้ Factor Analysis

ขั้นตอนที่ 2 ร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ โดยใช้ผลวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 และแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยจำนวน 19 ท่านพิจารณาและให้ข้อคิดเห็น

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติมัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาข้อความที่กำหนดเป็นสมรรถนะที่จำเป็น โดยใช้ข้อความที่มีค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ตั้งแต่ 1.00 ลงมา

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบร่างมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยใน สถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยใช้ แนวคิดมาตรฐานการพยาบาลและบทบาท พยาบาลอาชีวอนามัย ดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน 7 ท่านเพื่อตรวจสอบให้ข้อคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นจึงจัดทำเป็นมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยใน สถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม

2. ตรวจสอบความเป็นไปได้และการนำไปใช้ หลังจากทำการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ สัมภาษณ์เชิงนโยบายกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยท่านที่ 1 เป็นผู้เชี่ยวชาญในการกำหนด มาตรฐานการพยาบาล ท่านที่ 2 เป็นผู้เชี่ยวชาญ

ในการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัย และท่าน ที่ 3 เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และด้านอาชีวอนามัย

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในขั้นตอนที่ 1 เป็น สถานประกอบการที่ทำผลิตภัณฑ์จากโลหะจำนวน ร้อยละ 36.3 โดยแบ่งตามขนาดสถานประกอบการ ขนาดเล็กที่มีจำนวนพนักงานที่ต่ำกว่า 200 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 สถานประกอบการขนาดกลาง ที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จำนวน ร้อยละ 36.3 และสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไปคิดเป็น ร้อยละ 27.3 ผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

(n=182)

ลักษณะการดำเนินงานอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ ดำเนินงาน
การกำหนดนโยบาย			
1. กำหนดเป็น ปรัชญา นโยบาย วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ชัดเจนในสถานประกอบการ	3.18	0.97	มาก
2. จัดทำแผนดำเนินการด้านอาชีวอนามัยฯ	3.12	0.91	มาก
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	3.11	0.99	มาก
4. การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	3.01	0.88	มาก
5. การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยโดยอิสระขึ้นกับผู้บริหารสูงสุด	2.90	1.06	ปานกลาง
การบริหารจัดการ			
6. การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ในสถานประกอบการ	3.31	0.69	มาก

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n=182)			
ลักษณะการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ ดำเนินงาน
7. การจัดการรับส่งพนักงานและคนงานเมื่อได้รับ อุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย	3.19	0.97	มาก
8. การประชุมคณะกรรมการเกี่ยวกับ ด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย	2.91	1.17	ปานกลาง
9. การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุใน สถานประกอบการ	2.81	1.01	ปานกลาง
10. การนำข้อมูลด้านสุขภาพ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย ของพนักงานมาใช้ในการวางแผนด้านอาชีวอนามัย	2.72	1.04	ปานกลาง
<u>การจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และ ความปลอดภัย</u>			
11. การส่งต่อโรงพยาบาลเมื่อพนักงานเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บมาก	3.47	0.71	มาก
12. การตรวจร่างกายพนักงานประจำปี	3.46	0.94	มาก
13. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงาน ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน	3.26	0.76	มาก
14. การรักษาโรคเบื้องต้นเมื่อพนักงานเจ็บป่วย	3.16	0.84	มาก
15. การคัดกรองโรคของพนักงานที่เจ็บป่วยและมี ความเสี่ยงต่อโรค	2.71	1.09	ปานกลาง
<u>การพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย</u>			
16. การอบรมการดับเพลิงขั้นพื้นฐานแก่พนักงาน	3.13	1.03	มาก
17. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลแก่พนักงาน	2.98	0.96	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่าการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัยมีการจัดตรวจร่างกายประจำปีแก่พนักงาน มีการจัดให้มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงานได้รับอุบัติเหตุ และมีการรักษาโรคเบื้องต้น เมื่อพนักงานเจ็บป่วย

ผลการวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม (n=182)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับที่จำเป็น
1. กรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล	4.48	0.78	มาก
2. การดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่ พนักงานที่เป็นโรคจากการทำงานได้	4.39	0.74	มาก
3. การให้คำแนะนำพนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ	4.38	0.81	มาก
4. การประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น แก่พนักงานในสถานประกอบการ	4.29	0.81	มาก
5. การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม	4.28	0.88	มาก
6. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่พนักงานที่เจ็บป่วย	4.26	0.83	มาก
7. การจัดอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ	4.26	0.91	มาก
8. การจัดทำรายงานสถิติเจ็บป่วย/การบาดเจ็บของพนักงานได้การ	4.25	0.88	มาก
9. การให้ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยและโรคที่เกิดจากการทำงานแก่พนักงาน	4.24	0.89	มาก
10. การคัดกรองโรคในพนักงานที่เจ็บป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคได้	4.21	0.90	มาก

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับที่ จำเป็น
11. การเฝ้าระวังโรคของพนักงานจากการทำงานใน สถานประกอบการ	4.21	0.82	มาก
12. การจัดทำโครงการบริการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน	4.20	0.89	มาก
13. การให้การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาด้าน ร่างกายและจิตใจแก่พนักงาน	4.13	0.81	มาก
14. การส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถาน ประกอบการ	4.13	0.92	มาก
15. การส่งเสริมการงดบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงาน	4.08	0.97	มาก
16. การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงาน	4.04	0.99	มาก
17. การให้ข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียน พนักงานในการปฏิบัติงาน	3.98	0.89	ปานกลาง
18. การประสานงานขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัย กับหน่วยงานต่างๆ	3.98	0.89	ปานกลาง
19. การจัดอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่ พนักงานในสถานประกอบการ	3.97	1.01	ปานกลาง
20. การวางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุให้กับพนักงาน	3.90	0.93	ปานกลาง
21. สำรวจปัญหาและวิเคราะห์สิ่งแวดลอมในการทำงาน เพื่อความปลอดภัย	3.89	0.89	ปานกลาง
22. การจัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัยและการ ป้องกันอุบัติเหตุ	3.87	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นระดับมากต่อองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในด้านการช่วยเหลือการปฐมพยาบาล การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น การให้คำแนะนำพนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉิน การให้สุขศึกษา การจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย การคัดกรองโรค การเฝ้าระวังโรค การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการ การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การคัดกรองโรค การเฝ้าระวังโรค การบันทึกเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม การให้ข้อเสนอแนะในการจัดหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อม กฎหมายประกันสังคม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นในระดับมาก ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

การพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ วิเคราะห์โดยใช้ Factor Analysis และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร กับแต่ละองค์ประกอบด้วยการหมุนแกน องค์ประกอบด้วยวิธี Promax with Kaiser Normalization⁶ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงองค์ประกอบที่ค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่า 1 และ ค่าความแปรปรวนทั้งหมด ในตัวแปรเดิมที่อธิบายได้ด้วยแต่ละองค์ประกอบด้วยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี ตัวประกอบหลัก

องค์ประกอบ	Initial Eigen values	
	Total	% of Variance
1	16.63	48.92
2	3.76	11.06
3	2.49	7.31
4	1.25	3.67
5	1.12	3.29
	รวม	74.26

จากตารางที่ 3 พบว่าองค์ประกอบที่มีค่า ไอเกนมากกว่า 1 มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ จึงพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถาน ประกอบการภาคอุตสาหกรรม 5 องค์ประกอบ เท่านั้น องค์ประกอบที่มีความสำคัญที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 เนื่องจาก Factor loading ตกที่ องค์ประกอบ 1 มากที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายความ แปรปรวนได้มากที่สุดถึงร้อยละ 48.92 เมื่อรวมทั้ง 5 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้มากที่สุดถึงร้อยละ 74.26 และได้กำหนดชื่อ สมรรถนะตามลักษณะตัวดัชนีชี้วัด ดังนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะ ด้านการรักษายาพยาบาลและการป้องกันโรคมมี 11 องค์ประกอบ

สมรรถนะด้านที่ 2 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะ ด้านการพัฒนาวิชาการและการวิจัยมี 7 องค์ประกอบ

สมรรถนะด้านที่ 3 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะ การบริหารงานด้านอาชีวอนามัยมี 7 องค์ประกอบ

สมรรถนะด้านที่ 4 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะ ด้านสร้างเสริมสุขภาพมี 6 องค์ประกอบ

สมรรถนะด้านที่ 5 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพความปลอดภัยมี 3 องค์ประกอบ

ผลวิจัยในขั้นตอนที่ 2 การพิจารณาร่าง มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีว อนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ท่าน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ ด้านอาชีวอนามัยทั้ง 19 ท่านให้ข้อคิดเห็นว่า ควรประกอบด้วย 10 มาตรฐานสมรรถนะ

ผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีว อนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่านในการสนทนากลุ่ม

ซึ่งให้ข้อคิดเห็นว่า ควรประกอบด้วย 9 มาตรฐาน สมรรถนะ โดยแบ่งเป็นมาตรฐานสมรรถนะ ที่สำคัญในการปฏิบัติงานจำนวน 5 มาตรฐาน สมรรถนะ คือ มาตรฐานสมรรถนะที่ 1,2,3,4,5 และมาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่นในสถานประกอบการ จำนวน 4 มาตรฐานสมรรถนะ คือมาตรฐาน สมรรถนะที่ 6,7,8,9 และควรนำมาตรฐาน สมรรถนะด้านวิจัยมารวมกับด้านวิชาการ ดังนี้

มาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงาน มี 5 ด้าน

1. มาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล
2. มาตรฐานสมรรถนะด้านการป้องกันโรค
3. มาตรฐานสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
4. มาตรฐานสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย
5. มาตรฐานสมรรถนะด้านการสอนและให้คำแนะนำปรึกษา

มาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับสหวิชาชีพ มี 4 ด้าน

6. มาตรฐานสมรรถนะการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย
7. มาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม
8. มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย
9. มาตรฐานสมรรถนะด้านการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยฯ ไป สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ในเชิงนโยบายเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน เห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ใน อนาคต โดยเจ้าของสถานประกอบการ จะต้องเห็น

ความสำคัญ และปฏิบัติตามข้อบังคับที่กฎหมาย กำหนด ดังตัวอย่างข้อความจากการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

ผู้วิจัย : "กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาล ประจำในสถานประกอบการ ท่านคิดว่าการ กำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล อาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม มีความเหมาะสม หรือไม่ อย่างไร"

ผู้เชี่ยวชาญ: " การกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิง วิชาชีพพยาบาล อาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่กฎหมายกำหนด ให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการนั้น คิดว่า สมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในเรื่อง การดูแล รักษา พยาบาล การป้องกันโรค การคัดกรองโรค น่าจะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการ กำหนด มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐานตามที่ผู้วิจัย ได้เสนอให้ดูหลังจากการสนทนากลุ่ม (focus group) แล้วก็เห็นด้วย แต่ควรเป็น level และคิดว่า พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ ควรผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อให้ มีความรู้ เกี่ยวกับการรักษาโรค เบื้องต้น การเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ความเจ็บป่วย การเป็นที่ปรึกษาด้าน สุขภาพแก่พนักงาน รวมถึงการรู้เรื่องเกี่ยวกับ กฎหมาย และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของ พนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการ สรุปว่า อันดับแรกที่สำคัญคือ การรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากไม่มีแพทย์ประจำในสถานประกอบการ ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ ควรจะมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ ด้านอาชีวอนามัย และถ้าเป็นไปได้ก็ควรผ่าน การอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลอาชีว อนามัย หลักสูตร 4 เดือน"

จะเห็นว่าการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่ถูกกฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการนั้น ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในเรื่อง การดูแล รักษาพยาบาล การป้องกันโรค การคัดกรองโรค เป็นสมรรถนะที่สำคัญ และพยาบาลอาชีวอนามัยต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยได้เพื่อหาแนวทางป้องกันโรค และการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน รวมทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้จากสมรรถนะด้านนี้ไปจัดทำเป็นแผนการดูแลพนักงานได้ นอกจากนี้เห็นด้วยกับเรื่องการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐาน และให้ข้อคิดเห็นว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อให้ มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้น การเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ความเจ็บป่วย เพื่อสามารถให้การรักษาโรคเบื้องต้น ได้เนื่องจากสถานประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่มีแพทย์ประจำ แต่จะมีแพทย์มาตรวจเป็นครั้งคราว ในกรณีที่เป็นสถานประกอบการขนาดกลาง และขนาดใหญ่

การอภิปรายผล

การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย พบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ดำเนินการด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์ และคณะ⁷ ที่วิจัยในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พบว่ามีการดำเนินการด้านบริการอาชีวอนามัยด้านการตรวจประเมินสุขภาพพนักงานโดยมีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานและการตรวจสุขภาพประจำปี มีสถานประกอบการเพียงบางแห่ง ที่ได้มี

การนำข้อมูลความเสี่ยงในการทำงานมาใช้เป็นแนวทางในการจัดรายการตรวจสุขภาพ และในสถานประกอบการทุกแห่งมีการตรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ส่วนการดำเนินการในด้านความปลอดภัย สถานประกอบการทุกแห่ง จะมีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมการทำงานร่วมกันพิจารณานโยบายและแผนงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในการให้สุขศึกษา สถานประกอบการทุกแห่งมีการให้สุขศึกษาแก่พนักงานในรูปแบบที่แตกต่างกันไป เช่น การให้ความรู้ก่อนทำงานประจำสัปดาห์ มีการจัดบอร์ดให้ความรู้ เอกสารแผ่นพับ หรือเชิญวิทยากรจากภายนอกหน่วยงานเข้ามาให้ความรู้ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่พนักงาน ทุกแห่งจะมีโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่แตกต่างกันไป เช่น โครงการรณรงค์งดเหล้า บุหรี่ การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เป็นต้น และสถานประกอบการทุกแห่งจะมีอุปกรณ์ในการให้ปฐมพยาบาล มียาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น นอกจากนี้พบว่า การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยยังมีปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดต่างๆ คือ 1) การขาดบุคลากรที่รับผิดชอบหลักในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพพนักงาน และการขาดความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยของบุคลากรหลัก รวมถึงการทำงานร่วมกันจากหลายแผนกที่เกี่ยวข้อง 2) การขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขภาพ และพยาบาลที่มีความรู้ในเรื่องอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ และปัญหาความต่อเนื่อง ในการปฏิบัติงาน 3) ความร่วมมือของพนักงาน 4) มาตรฐานและศักยภาพในการให้บริการ 5) ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย และไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การดำเนินการด้านอาชีวอนามัย ควรเป็นหน้าที่ของเจ้าของ สถานประกอบการทั้งหมดในประเทศยุโรป⁸ พบว่า สถานประกอบการขนาดใหญ่จะมีทีมงานอาชีวอนามัยที่มีวิศวกรความปลอดภัย มีแพทย์ในด้านอาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักจิตวิทยา ร่วมกันเป็นทีมในการดำเนินงานอาชีวอนามัยซึ่งมีความพร้อมมากกว่าประเทศไทย ซึ่งกฎหมายประเทศไทยได้มีการกำหนดให้สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวน 50 คนขึ้นไป จะต้องมีการจ้างความปลอดภัยในการทำงาน สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวน 200 คนขึ้นไป จะต้องมีการจัดให้มีแพทย์มาตรวจเป็นบางเวลา สำหรับสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป จะต้องมีการจ้างแพทย์ 1 คนและพยาบาล 2 คนปฏิบัติงานเต็มเวลาทำการ และมีรพพยาบาลส่งพนักงานที่เจ็บป่วยไปโรงพยาบาล ซึ่งการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยที่มีระบบการจัดการที่ดี จะต้องมีการสนับสนุนจากผู้บริหารสถานประกอบการ และได้รับการความร่วมมือที่ดีจากพนักงานและคนงาน โดยทุกฝ่ายต้องเห็นความสำคัญ

การศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในทุกด้านมีความจำเป็นต้องมี ซึ่งสอดคล้องกับ Hall and Weaver¹⁰ ที่กล่าวว่า ลักษณะการพยาบาลอาชีวอนามัย เป็นการสังเคราะห์หลักการพยาบาลและหลักทางวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มาใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในทุกสาขาอาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยจึงจำเป็นต้องสำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สามารถป้องกันโรคทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิได้ และพยาบาลจะต้องมีความรู้ มีทักษะการดูแลด้านสุขภาพ มีความรู้ด้านวิทยาการระบาดวิทยา วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม พืชวิทยา รวมถึงด้านความปลอดภัยในการทำงาน¹⁰ ดังนั้นพยาบาลในสถานประกอบ

การ จะต้องใช้กระบวนการทักษะ เพื่อตอบสนองความต้องการ ด้านสุขภาพอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการ นอกจากนี้ควรรู้ถึงข้อกำหนดทางกฎหมาย นโยบาย รวมทั้งความต้องการของสถานประกอบการนั้นด้วย

สำหรับมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย เห็นว่า มาตรฐาน สมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงานคือด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ด้านการสอนและให้คำแนะนำ ปรีกษา และมาตรฐานสมรรถนะที่ทำให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับผู้อื่น คือมาตรฐานสมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ความสามารถทำงานเป็นทีมได้ สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย รวมถึงสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพงานอาชีวอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับ Kramer and Shmalenberg¹¹ ที่กล่าวว่าสมรรถนะ เป็นความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ ต้องมีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ¹¹ ดังนั้นสมรรถนะที่จำเป็น สำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยคือต้องมีความรู้ และทักษะเป็นอย่างดี (high tech and high touch) นอกจากนี้ Krozek and Scoogins¹² ได้กล่าวว่าสมรรถนะเป็นประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ได้ของขบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณ รวมถึงทักษะการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกัน อย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลอื่น¹³ ดังนั้นจะเห็นว่าสมรรถนะ พยาบาล อาชีวอนามัยจึงมีความสำคัญที่จะต้องมี ความรู้และทักษะในหลายๆด้าน การปฏิบัติงาน พยาบาลอาชีวอนามัยให้บรรลุวัตถุประสงค์ อย่างมีประสิทธิภาพ สถานประกอบการจะต้องมี องค์ประกอบมาตรฐานเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาล

การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพและการสอนหรือให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อให้ปฏิบัติบทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพนอกจากนี้ต้องเกี่ยวข้องกับ องค์ประกอบในด้านมาตรฐานเกี่ยวกับนโยบาย โครงสร้างการบริหาร การพัฒนาบริการการทำงาน เป็นทีม การบริหารคุณภาพงานอาชีวอนามัย รวมถึงงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ โดยมี จุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาบริการพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบการให้มีคุณภาพ และ ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อยังประโยชน์สูงสุดให้แก่ ผู้ประกอบการและสนองความต้องการด้านสุขภาพ อนามัยของพนักงาน ในสถานประกอบการ ดังนั้น บทบาทการพยาบาล ด้านอาชีวอนามัยจึงเป็น บทบาทบริการที่จำเป็นของสังคม โดยมีความ มุ่งหมายที่จะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีรวมถึงการดูแล สุขภาพสภาวะความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อม ในการทำงานของบุคคลเหล่านั้น จะเห็นว่าการให้ บริการของพยาบาลอาชีวอนามัยจึงเป็นกระบวนการ ที่ปฏิบัติต่อบุคคลที่ทำงาน พื้นฐานของความคิด นอกจากจะมาจากเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และ ลักษณะของค่านิยมแล้ว จะต้องประกอบด้วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพที่บ่งบอกถึง ความถูกต้องดีงามและการรักษาสีท่อน้ำใจที่มีพึงได้ ของคนทำงานให้เกิดปกติสุข ในเชิงสุขภาพทั้ง ร่างกาย และจิตใจ บริการการพยาบาลอาชีวอนามัย ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หรือ แบบเบ็ดเสร็จให้แก่ทั้งปัจเจกบุคคลและ กลุ่มคน ซึ่งหมายความว่ารวมถึงคนในชุมชน การทำงาน และสถานประกอบการ ซึ่งจะต้องดำเนินการอยู่ บนพื้นฐานของการเคารพให้ศักดิ์ศรีของมนุษย์ ความเท่าเทียมและความมีค่าของทุกคน รวมทั้ง ให้การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย

ควร ป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ และผ่านการอบรม ด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย ไม่น่ากว่า 60 ชั่วโมง เป็นอย่างน้อย ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพจะผ่านการฝึกทักษะทางด้านการพยาบาลโดยเฉพาะ และมีใบประกอบวิชาชีพ พยาบาล ซึ่งสอดคล้อง กับ May และคณะที่กล่าวว่า องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจะต้อง ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการ ประยุกต์ใช้ ทฤษฎี 2) ความสามารถในการดำเนินกิจกรรม ด้านทักษะพิสัย 3) มีทักษะด้านความคิดเชิง วิเคราะห์ 4) มีความสามารถในการปฏิบัติ กิจกรรมพยาบาลระดับวิชาชีพ 5) มีความสามารถในการสื่อสารสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่น ในการปฏิบัติงาน 6)การประยุกต์ใช้กฎหมาย และ ศีลธรรมจรรยาและวัฒนธรรม 7) การประยุกต์ใช้ ผลการวิจัย 8) การมีอิสระและเที่ยงตรงใน การตัดสินใจ และ 9) ความสามารถในการติดต่อ ประสานงาน¹³ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูล การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเชิงนโยบายที่ให้ ข้อคิดเห็นว่าเจ้าของสถานประกอบการต้องให้ ความร่วมมือ และเพื่อให้พยาบาลอาชีวอนามัยมี สมรรถนะเพิ่มขึ้น และตามมาตรฐานสมรรถนะ พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ควรมี การปรับให้พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ สำเร็จหลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือนด้านพยาบาล อาชีวอนามัย หรือปริญญาโทด้านการพยาบาล อาชีวอนามัย และพยาบาลที่ทำงานในสถาน ประกอบการควร ได้รับการอบรมพยาบาล เวชปฏิบัติ เพื่อสามารถรักษาโรคเบื้องต้น ตามกฎหมายได้ นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังเห็นว่า ความเป็นไปได้ในการนำมาตราฐานสมรรถนะ เชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถาน ประกอบการเมื่อกฎหมายมีการเข้มงวดมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไปจากการศึกษาวิจัย
1.1 ควรบรรจุสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยในหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย

1.2 พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรพัฒนาองค์ความรู้และสมรรถนะที่จำเป็นโดยศึกษาด้านเวชปฏิบัติหรือผ่านการอบรมพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือนด้านอาชีวอนามัย

1.3 ควรพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการและจัดทำคู่มือมาตรฐานสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลในสถานประกอบการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการที่มีขนาดต่างกัน

2.2 ศึกษาการนำรูปแบบการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะพยาบาลด้านอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านในการอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การร่วมสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้จัดการโรงงาน ผู้บริหาร พยาบาล วิศวกรความปลอดภัย และผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมทุกแห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรวมทั้งทุก ๆ ท่าน ที่เกี่ยวข้องและช่วยในการติดต่อประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยมี

ความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และท้ายที่สุดต้องขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนบิดามารดา ครูอาจารย์ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และครอบครัวที่ให้กำลังใจจนงานวิจัย สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม. พระราชบัญญัติ ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร; 2554.
2. World Health Organization. Report of a WHO Task Force Meeting. Geneva: Switzerland; 1985.
3. สำนักงานสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สถิติงานประกันสังคม 2550. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิชจำกัด; 2550.
4. มานี วงศ์พานิช. โครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข: บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2563. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข; 2542. (เมษายน-มิถุนายน): 5-14.
5. Taylor, K. Tackling the Issue of Nurse Competency. Nursing Management; 2000. Available from: <http://www.springnet.com/ce/mooaa.html/>.
6. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด; 2551.

7. สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์.การศึกษา
สถานการณ์การให้บริการด้านอาชีว
อนามัยในภาคอุตสาหกรรม.กรุงเทพ
มหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริม สุขภาพ; 2549.
8. Rantanen, J & Fedotov, A.I. Standard,
Principle and Approaches in
Occupational health service,
Encyclopedia of occupational health
and safety,(pp,16.2-16.17) Geneva,
International Labor Office; 1998.
9. Risner, P.B. & Fowler, B.Health
promotion service and evaluation in
the Workplace. AAOHN Journal 1995;
43(1): 12-1
10. Harrington, J.M. , et al. Occupational
health. (3rd ed) Singapore : Semantic
Graphics.1995.
11. Kramer, M.,& Schmalenberg C.
Learning from success :Autonomy and
empowerment. Nursing management
.1993 ;24 (March): 17.
12. Krozek, C.,& Scoogins A. Organization
- wide competency assessment policy
amended to comply with 1999 JCAHO
(CD - ROM). Abstract from CINAHL
Information Systems (Glendale,CA);
1999.
13. May, B. A., et al. Critical Thinking and
Clinical Competence: A Study of their
Relationship in BSN Seniors. Journal of
Nursing education.1999; 38(3),
100-115.