

การรับรู้และความคาดหวังด้านการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยของบุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จิตรา กองสุข*

อานนท์ วรยิ่งยง**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวัง การบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในบุคลากรสนับสนุนด้านคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน และเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในบุคลากรสนับสนุนด้านคลินิกที่เคยได้รับและไม่เคยได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยศึกษาบุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก 6 แผนก จำนวน 634 คน (ตำแหน่งลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย) ได้แก่ หน่วยแม่บ้านและคนงาน หน่วยโภชนาการและพนักงานครัว หน่วยซักฟอกและโรงซักฟอก หน่วยจ่ายกลาง หน่วยกำจัดขยะ และหน่วยงานอื่น ๆ (คนงานประจำห้องผ่าตัด และหน่วยวิสัญญี) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการรับรู้ และความคาดหวังบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.90 และ 0.97 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน unpaired t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variances)

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) บุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก มีการรับรู้บริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย และด้านมาตรการความปลอดภัย อยู่ในระดับปานกลางส่วนการรับรู้ด้านการเฝ้าระวังและการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการอบรมและบริการวิชาการ อยู่ในระดับน้อย 2) บุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก มีความคาดหวังบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย ด้านมาตรการความปลอดภัย ด้านการเฝ้าระวังและการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการอบรมและบริการวิชาการ อยู่ในระดับมาก และ 3) การเปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในโรงพยาบาลของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน และในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย พบว่ามีระดับการรับรู้และความคาดหวังด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย ด้านมาตรการความปลอดภัย ด้านการเฝ้าระวังและการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการอบรมและบริการวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การรับรู้ ความคาดหวัง อาชีวอนามัยและความปลอดภัย บุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก

* นิสิตสาขาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

Perception and Expectation of Occupational Health Care Service and Safety for Non-Clinical Health Care Workers at King Chulalongkorn Memorial Hospital, The Thai Red Cross Society

Jitra Tongasuk

Arnon Warayingyong

Abstract

The objectives of this descriptive research were to determine the perception and expectation of occupational health care services and safety of non-clinical health care workers and to compare the perception and expectation among non-clinical health care workers in different departments and different training background in occupational health and safety. There were 634 workers enrolled and worked in 6 departments of King Chulalongkorn Memorial Hospital (the housewives, nutrition and kitchen staff, laundry, central supply unit, waste unit and others (operating room and anesthetics). The questionnaires were used for data collection. The data included baseline demographic data, assessments for perception and expectation of occupational health care services and safety were collected and analyzed. These questionnaires were evaluated for their reliabilities with Cronbach's Alpha coefficient of 0.90 and 0.97 respectively. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, unpaired t-test and analysis of variances.

The major findings were as follow:

1. The perception of occupational health care services and safety of non-clinical health care workers about the health service and safety management were at the moderate level, while the surveillance and environmental management, training and technical service were at the low level.

2. The expectation of occupational health care services and safety of non-clinical health care workers about the health services and safety management, surveillance and environmental management, training and technical service were at high level.

3. The levels of perception and expectation of occupational health care services and safety of non-clinical health care workers were significantly different between the different departments and different training background in occupational health and safety with p value less than .05.

Keywords : Perception, Expectation, Occupational health care service and safety, Non-Clinical health care workers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพในบุคลากรทางด้านสุขภาพ เป็นปัญหาที่สำคัญทั่วโลก The World Health Report (2006) รายงานว่า มีบุคลากรทางด้านสุขภาพทั่วโลกมากกว่า 59 ล้านคน มีการสัมผัสสิ่งคุกคาม หรือภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพที่หลากหลายและหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Lehtinen, 2010) การศึกษาในปี ค.ศ. 1983 และอ้างอิงในรายงานของ NIOSH ว่าผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีอุบัติการณ์ของการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในลักษณะเฉียบพลัน (acute conditions) ที่สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด ในทุกกลุ่มอายุเพศเชื้อชาติ ถึง 1.5 เท่า (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ในประเทศไทยจากการรายงานสถิติของกระทรวงแรงงาน ในปี พ.ศ. 2548 พบว่าบุคลากรทางด้านสุขภาพเป็นอาชีพที่เกิดการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บมากเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 18.6) รองจากการทำงานประเภทโรงงาน (ร้อยละ 38.8) (เนลินี ไชยเอีย, 2550)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรด้านสุขภาพ และเป็นสัญลักษณ์ของการดูแลสุขภาพ ที่ยอมรับของคนในสังคมทุกระดับ และบุคลากรที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลจึงเป็นแบบอย่างของการมีสุขภาพอนามัยที่ดีให้กับประชาชนและกลุ่มอาชีพอื่น ๆ (นันทา อ่วมกุล, 2550) ขณะเดียวกันโรงพยาบาลก็เป็นสถานบริการทางสุขภาพที่มีกระบวนการทำงานที่ซับซ้อน ทั้งในเชิงบริการ วิชาการ และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีบุคลากรทั้งหน่วยงานด้านคลินิก และหน่วยสนับสนุนด้านคลินิกปฏิบัติงานอยู่ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพทั้งระบบให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (โยธิน เบญจวง, 2542) ที่ผ่านมามีการรายงานการเกิดความเสี่ยงและสิ่งคุกคามต่าง ๆ ที่แอบแฝงอยู่ในกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน (เนลินี ไชยเอีย, 2550; Mark Russi และคณะ, 2009) ซึ่งมีผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อม ต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานของโรงพยาบาลอาทิ เช่น การพบความชุกของการเกิดประสาทรูเลียมเริ่มจากเสียง และการเสื่อมจากเสียง ถึงร้อยละ 32.4 และ 2.7 ตามลำดับ ในแผนกจ่ายกลาง โภชนาการ และวิศวกรรมซ่อมบำรุงของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง (ฐิตียา รักษ์ศรี, 2545) นอกจากนั้นมีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่าความเข้มข้นของแสงสว่างไม่พอและไม่ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐาน ในหน่วยซักريد หน่วยจ่ายกลางและฝ่ายโภชนาการ และโภชนบำบัด และผลการตรวจวัดฝุ่นรวมทุกขนาด (total dust) ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในหน่วยจ่ายกลาง (วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี, 2554)

ดังนั้นการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บเนื่องจากความไม่ปลอดภัยในกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ยังคงมีอยู่ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในหน่วยสนับสนุนบริการ

ทางคลินิก ถึงแม้ว่าลักษณะงานไม่จำเป็นต้องอาศัยทักษะ เทคนิค หรือความชำนาญในการทำงาน เหมือนวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ แต่ก็มีความสำคัญต่องานบริการสุขภาพเป็นอย่างมากและถึงแม้ว่าการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยจะเข้ามามีบทบาทเกี่ยวข้อง กับบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ซึ่งมีการกำหนดมาตรการป้องกัน ส่งเสริม และควบคุมความเสี่ยง หรือสิ่งคุกคามต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในโรงพยาบาล แต่ยังคงพบว่ามีปัญหาอยู่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจ ในมุมมองความคิดเห็น ด้านการรับรู้และความคาดหวังในบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มบุคลากรหน่วยสนับสนุนด้านคลินิก เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการบริหารงาน ของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวอนามัย ที่ควรตระหนักและเห็นความสำคัญ ของระดับผู้ปฏิบัติงานเป็นศูนย์กลาง ทำให้เกิดการพัฒนาการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในโรงพยาบาลของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิก ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
2. เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

กรอบแนวคิดการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพอนามัย ด้านมาตรการ ความปลอดภัยด้านการจัดการและการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม และด้านการจัดอบรมและบริการวิชาการ โดยศึกษาการรับรู้และความคาดหวัง รวมทั้งศึกษาการเปรียบเทียบปัจจัยด้านแผนกหรือหน่วยงาน ที่แตกต่างกัน และปัจจัยการได้รับและไม่ได้รับการอบรมทางวิชาการ กับ การรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา เป็นบุคลากรสนับสนุนทางคลินิก ตำแหน่งลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว ที่ทำงานและสังกัดอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ตัวอย่าง เป็นบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกจำนวน 6 แผนก ทั้งหมด 634 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการและพนักงานครัว เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลาง เจ้าหน้าที่หน่วยซักกรีดและหน่วยซักฟอก หน่วยแม่บ้านและคนงานหน่วยกำจัดขยะ และหน่วยอื่น ๆ (คนงานประจำห้องผ่าตัด และหน่วยวิสัญญี) โดยทำการศึกษาทุกคน ไม่มีการสุ่มตัวอย่าง มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 538 คน คิดเป็นร้อยละ 84.85

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ผ่านการพิจารณาในการตรวจสอบความตรงของข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านและนำแบบสอบถามไปทดลอง (Try out) กับบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกทั้ง 6 แผนก โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 ท่าน ซึ่งมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.90 และ 0.97 ตามลำดับ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการรับรู้และแบบสอบถามความคาดหวังในบริการ อาชีวอนามัย โดยให้เลือกตอบเป็นมาตราวัดแบบลิเกิร์ตสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแบ่งเป็น

1. พรรณนาข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและใช้สถิติร้อยละ วิเคราะห์การรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในแต่ละด้านด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกันด้วยสถิติความแปรปรวน (Analysis of variances) และเปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัย จำแนกตามการได้รับ และไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้วยสถิติ Unpaired T-Test

ผลการวิจัย

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประกอบด้วย เพศชาย จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 36.8 เพศหญิง จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 63.2 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 33 และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 67.2 มีรายได้ มากกว่า 10,000-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.8 และมีประสบการณ์การทำงาน ในช่วง 21-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.6 บุคลากรในหน่วยแม่บ้านและคนงาน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ หน่วยโภชนาการและพนักงานครัว คิดเป็นร้อยละ 33.4 หน่วยซักรีด และโรงซักฟอก คิดเป็นร้อยละ 12.2 หน่วยจ่ายกลาง คิดเป็นร้อยละ 9.8 หน่วยงานอื่น ๆ (คนงาน ประจำห้องผ่าตัด และหน่วยวิสัญญี) คิดเป็นร้อยละ 6.9 และหน่วยกำจัดขยะ คิดเป็นร้อยละ 1.9 บุคลากรที่เคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับอาชีพอนามัยและความปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 92.6 และผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมฯ คิดเป็นร้อยละ 7.4 และพบว่า บุคลากรมีการอบรมเกี่ยวกับอัคคีภัย มากที่สุด จำนวน 417 คน คิดเป็นร้อยละ 83.6 ของจำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรม

การรับรู้และความคาดหวังบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัย

บุคลากรสนับสนุนด้านคลินิก มีการรับรู้ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย และด้านมาตรการความปลอดภัยอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้ด้านการเฝ้าระวังและการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการอบรมและบริการวิชาการ อยู่ในระดับน้อย และมีความคาดหวังในบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก แสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยทั้ง 4 ด้านในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การบริการอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัย	การรับรู้		ระดับ การรับรู้	ความคาดหวัง		ระดับความ คาดหวัง
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
การจัดบริการสุขภาพอนามัย	3.34	1.06	ปานกลาง	4.54	.79	มาก
มาตรการความปลอดภัย	3.1	1.12	ปานกลาง	4.53	.84	มาก
การเฝ้าระวังและการจัดการสิ่งแวดล้อม	2.94	1.08	น้อย	4.49	.88	มาก
การอบรมและบริการวิชาการ	2.88	1.15	น้อย	4.45	.97	มาก

การเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวัง ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้านของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกันมีการรับรู้ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มเจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการ/พนักงานครัว และหน่วยกำจัดขยะมีการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่ากลุ่มอื่นในทุก ๆ ด้าน ($p < .001$)

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกันมีความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และหน่วยกำจัดขยะมีความคาดหวังอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ในทุก ๆ ด้าน ($p < .001$) แสดงในตาราง 2

การเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมีการรับรู้ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาลในทุก ๆ ด้าน ดีกว่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการมาก่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตาราง 2 เปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของ
บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน

บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย/แผนก	การรับรู้			ความคาดหวัง		
	Mean	S.D.	P-value	Mean	S.D.	P-value
ด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย						
หน่วยจ่ายกลาง	3.96	0.11	<.001*	4.59	0.07	<.001*
หน่วยแม่บ้าน/คนงาน	3.69	0.05		4.76	0.04	
เจ้าหน้าที่หน่วยซักรีดและหน่วยซักฟอก	3.59	0.12		4.67	0.08	
เจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการ/พนักงานครัว	2.65	0.08		4.24	0.07	
หน่วยกำจัดขยะ	2.24	0.29		3.87	0.21	
หน่วยอื่น ๆ	3.82	0.09		4.66	0.10	

ตาราง 2 เปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกต่างกัน (ต่อ)

บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย/แผนก	การรับรู้			ความคาดหวัง		
	Mean	S.D.	P-value	Mean	S.D.	P-value
ด้านมาตรการความปลอดภัย						
หน่วยจ่ายกลาง	3.94	0.10	<.001*	4.59	0.07	<.001*
หน่วยแม่บ้าน/คนงาน	3.54	0.05		4.76	0.04	
เจ้าหน้าที่หน่วยซักريدและหน่วยซักฟอก	3.37	0.10		4.64	0.09	
เจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการ/พนักงานครัว	2.22	0.08		4.21	0.08	
หน่วยกำจัดขยะ	2.18	0.20		3.85	0.24	
หน่วยอื่น ๆ	3.66	0.13		4.74	0.08	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมีความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาลในทุกด้าน ดีกว่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการมาก่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

บริการอาชีวอนามัยฯ	การอบรม อาชีวอนามัยฯ	การรับรู้				ความคาดหวัง			
		Mean	S.D.	T-test	P-value	Mean	S.D.	T-test	P-value
การจัดบริการสุขภาพ อนามัย	เคยได้รับอบรม	3.37	1.04	2.64	.008*	4.55	0.77	1.99	.047*
	ไม่เคยได้รับอบรม	2.92	1.08			4.29	0.91		
มาตรการความปลอดภัย	เคยได้รับอบรม	3.15	1.11	3.28	.001*	4.55	0.81	2.04	.047*
	ไม่เคยได้รับอบรม	2.55	1.18			4.17	1.17		
การเฝ้าระวัง/การจัดการ สิ่งแวดล้อม	เคยได้รับอบรม	2.98	1.06	3.18	.002*	4.53	0.85	2.35	.023*
	ไม่เคยได้รับอบรม	2.42	1.12			4.1	1.12		
การจัดอบรม/การบริการ วิชาการ	เคยได้รับอบรม	2.92	1.13	2.48	.017*	4.48	0.94	2.29	.027*
	ไม่เคยได้รับอบรม	2.39	1.32			4.04	1.21		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้ต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

การรับรู้ของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิก ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย และด้านมาตรการความปลอดภัย ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีนโยบายด้านการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากรตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 ซึ่งจัดให้มีการตรวจปีละครั้ง โดยแบ่งตามกลุ่มอายุ ต่ำกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และตามลักษณะความเสี่ยงของงาน และได้มีการพัฒนารูปแบบการตรวจสุขภาพ ประจำปีใน พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา นอกจากนั้นมีการจัดโครงการเพื่อรณรงค์ให้บุคลากรในโรงพยาบาล ตระหนักในด้านภาวะสุขภาพ ทำให้มีจำนวนบุคลากรเข้ารับการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น มากกว่าการตรวจปกติ (อัจฉรา วงศ์ทองเหลือ, 2552) ส่วนการรับรู้ด้านมาตรการความปลอดภัย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการจัดการด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นหนึ่งในเข็มมุ่งด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยมีคณะกรรมการที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย ได้แก่ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) คณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infectious Control) หน่วยอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยอาชีวอนามัย และหน่วยอื่น ๆ ซึ่งมีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและ ลดการเกิดอุบัติเหตุ การประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยจากสภาพการทำงาน (หน่วยนโยบายและแผน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2554) ดังนั้นองค์กรจึงต้องมีการบริหารจัดการที่ดี และมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจรวมทั้งการตระหนักของบุคลากร ในด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล รวมทั้งผู้บริหารควรมีความใส่ใจในการทำงานของพนักงานมีการบริหารสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เพื่อเอื้ออำนวยให้พนักงานทำงานสะดวกและปลอดภัยและมีการอบรมพัฒนาเพื่อเสริมสร้างให้ พนักงานเกิดความผูกพันต่อองค์กร (ชลิดา ตาคำ, 2552)

การรับรู้ด้านการเฝ้าระวัง/การจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดอบรมและบริการวิชาการ ในภาพรวม อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากในปีที่ผ่านมาศูนย์สร้างเสริมสุขภาพโรงพยาบาล และคณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดทำโครงการ ประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัย ในหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีการตรวจวัดมาตรฐานสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น วัดระดับฝุ่น ระดับเสียง แสงสว่าง และระดับความร้อน และพบว่ามีความเสี่ยงของสภาพแวดล้อมเกินมาตรฐานในหลายจุด และได้มีการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาระดับ ของสภาพแวดล้อมที่เกินมาตรฐาน (วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี, 2554) แต่ยังไม่มีการประกาศหรือชี้แจง ในระดับผู้ปฏิบัติงานให้มีการรับรู้ที่ชัดเจน ครบถ้วนและทั่วถึงในหลายหน่วยงานส่วนการรับรู้ ด้านการ

จัดอบรมและบริการวิชาการในแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาล มีการจัดสรรบุคลากรเข้ารับการอบรม แต่มีบางหน่วยงานจัดคนไปอบรมได้ไม่ครบถ้วน และไม่ทั่วถึง เนื่องจากมีคนทำงานจำนวนน้อย แต่มีภาระงานมาก ทำให้เกิดปัญหาในการจัดเวลาให้คนไปอบรมไม่ได้ อีกทั้งพนักงานระดับคนงานส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญของการเรียนรู้ หรือการอบรมสอดคล้องกับการศึกษาการสำรวจพฤติกรรมความปลอดภัยต่อการสัมผัสพยาธิเคมีบำบัดของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า พนักงานทำความสะอาด (คนงาน) ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล มีความตระหนักถึงการป้องกันตนเองจากภาวะเสี่ยง น้อยกว่า เกสซิก และพยาบาลวิชาชีพ (สรันยา เสงพระพรหม และคณะ, 2549) ดังนั้นการเฝ้าระวัง/การจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดอบรมและบริการวิชาการที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีสิ่งคุกคามที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงาน ควรให้ความสำคัญ และกำหนดเป็นนโยบายระดับองค์กรที่ชัดเจน และปฏิบัติอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ความคาดหวังต่อการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ความคาดหวังของบุคลากรสนับสนุนบริการด้านคลินิก ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัยด้านมาตรการความปลอดภัยด้านการเฝ้าระวัง และการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการจัดอบรมและบริการวิชาการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ในทุกองค์ประกอบเนื่องจากที่ผ่านมามีการดำเนินงานบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ครอบคลุมทั้งด้านการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของคนทำงาน การได้รับวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการบริหารจัดการกระบวนการทำงานที่มีความเสี่ยง และสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยในการทำงานรวมทั้งมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของโรงพยาบาล โดยส่งเสริมการอบรม เรียนรู้ทางวิชาการเพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการ และแรงจูงใจตามลำดับขั้นของมาสโลว์โดยมีการประยุกต์ใช้กับการทำงาน ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัยในการทำงาน การระบายอากาศ สภาพการทำงานที่เหมาะสม ปลอดภัยต่ออาชีวอนามัย (อนิซวัง แก้วจำนงค์, 2552) นอกจากนั้นผู้ปฏิบัติงานยังสามารถดูแลสุขภาพตนเองรวมทั้งผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการแล้วยังก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ผูกพัน และยึดมั่นในองค์กรอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญใจศรีสถิตนรากรที่พบว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องการทำงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมาธิในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและพึงพอใจในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

**การรับรู้ และความคาดหวัง ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
ของบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความ
ปลอดภัยและบุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่ต่างแผนกกัน**

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่เคยได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ และความคาดหวัง ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล ทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านวิชาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของพีรยา เชาวลิทวงศ์ (2554) ว่าการได้รับการเรียนรู้หรือการรู้ด้านสภาวะ ความปลอดภัยในที่ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ด้านความปลอดภัยนอกจากเป็นการ เสริมสร้างความรู้แล้ว ยังทำให้พนักงานมีความตระหนักและใส่ใจกับความปลอดภัย ทำให้เกิดพฤติกรรม ความปลอดภัยในการทำงานที่สูงขึ้น เป็นการปลูกจิตสำนึกให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย ในการทำงาน (พีรยา เชาวลิทวงศ์, 2554) เพราะฉะนั้น การจัดฝึกอบรม และให้ความรู้เรื่องอาชีว อนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งผู้บริหารหน่วยงานอาชีวอนามัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญ โดยกำหนดเป็นนโยบาย ข้อบังคับ ให้ครอบคลุม บุคลากรทุกคนและทุกแผนก

บุคลากรสนับสนุนทางคลินิกที่อยู่แผนกหรือหน่วยงานต่างกัน มีการรับรู้ และความคาดหวัง ต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติซึ่งเจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการและพนักงานครัว และ หน่วยกำจัดขยะ มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ต่ำกว่าบุคลากร สนับสนุนทางคลินิกกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้มีความเสี่ยง ในทุกระบวนการในการทำงาน เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการถูกเข็มตำ ของมีคม ถูกถังขยะหนักทับ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค กลิ่นเหม็น มีผลต่อระบบทางเดินหายใจ ฯลฯ อาจเนื่องด้วยทั้ง 2 กลุ่มงานนี้ มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสาร จากหัวหน้างาน และระดับผู้บริหาร สู้ผู้ปฏิบัติงานไม่ทั่วถึง และไม่ชัดเจน ขาดการอธิบาย แนะนำ หรือสร้างความตระหนัก และความเข้าใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นบุคลากร ทั้ง 2 กลุ่มงานนี้จำเป็นต้องได้รับทราบข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจนและทั่วถึง โดยหัวหน้าหน่วยงาน หน่วยงานอาชีวอนามัย องค์กรหรือโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างความเข้าใจ ความตระหนักและใส่ใจต่อการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของ ผู้ปฏิบัติงานอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

1. องค์กรหรือโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบาย การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ในโรงพยาบาลให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม โดยยึดตามมาตรฐานสากล
2. โรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายจัดอบรมให้ความรู้ ด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ในโรงพยาบาล ให้แก่บุคลากรทุกแผนก และทุกระดับ รวมทั้งหัวหน้างานทุกแผนก และให้มีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบาย หรือวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงาน อาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
3. สนับสนุน การนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ และเทคโนโลยี ที่ทันสมัยและเหมาะสม ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล มาใช้ในโรงพยาบาลอย่างทั่วถึง และจัดสรรอย่าง ยุติธรรม
4. รมรงค้ให้ผูปฏิบัติงานมีความรักในองคกร และร่วมกันสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ในที่ทำงาน (Happy work place) ตามนโยบายของโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *คู่มือประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชลิดา ตาคำ. (2552). ปัญหาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาล แม่ฮ่องมาจังหวัดตาก. *พุทธชินราชเวชสาร*, 1(26).
- จิตติยา รักษ์ศรี. (2545). *การติดตามสมรรถภาพการได้ยินและสภาพเสียงดังจากการทำงานในคนงาน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.
- นันทา อ่วมกุล. (2550). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย*. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- เนลีนี ไชยเอื้อ. (2550). ความสำคัญและความจำเป็นในการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำหรับบุคลากรในสถานพยาบาล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://elearning.medicine.swu.ac.th/medweb/images/stories/S2.pdf>, (วันที่สืบค้น: 16 มิถุนายน 2555).
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พริยา เชาวลิตวงศ์. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน : กรณีศึกษาพนักงานฝ่ายช่างสายการบินแห่งหนึ่ง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โยธิน เบญจวง. (2542). *งานอาชีพเวชอนามัยในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- วิโรจน์ เจริญศรีรังสี. (2554). *รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- สรันยา เฮงพระพรหม, นารา กุลวรรณวิจิตรและวิโรจน์ เจริญศรีรังสี. (2549). การสำรวจพฤติกรรมความปลอดภัยต่อการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 50(5), 319-330.
- หน่วยนโยบายและแผนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2554). *แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี 2554*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- อนิษฐ์ แก้วจำนงค์. (2552). *หลักการจัดการ*. สงขลา: นำศิลป์โฆษณา.
- อัฉรา วงศ์ทองเหลือ. (2552). *การพัฒนารูปแบบการตรวจสุขภาพประจำปี*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- Lehtinen, S. (2010). Health care worker: ILO list of occupational diseases and health care workers. *African Newslette*, 20(11), p. 4-9.
- Mark Russi, M., MPH, et al. (2009). Guidance for Occupational Health Services in Medical Centers. *American College of Occupational and Environmental Medicine*, 51(11).