

การเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ

Health surveillance in the workplace

รัชณี ไชยดี

Rutchanee chaidee

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์อาชีวอนามัยในสถานประกอบการกำหนดแนวและพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพของสถานประกอบการ มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2560 ถึง เดือน กันยายน 2562 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานสถานประกอบการในจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ปี 2560 จำนวน 21 แห่ง 463 คน ปี 2561 จำนวน 30 แห่ง 421 คน และ ปี 2562 จำนวน 22 แห่ง 986 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ วิเคราะห์ข้อมูลโดย การใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ 2562 พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 77.59 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 64.99 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 94.82 ซึ่งมากกว่าจากปี 2560 และปี 2561 จากการจัดบริการในโรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 94.58 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 81.10 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 100 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 และ ปี 2561 และผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ประจำปี 2562 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 40.00 Hematocrit ปกติ ร้อยละ 91.76 FBS ร้อยละ 80.95 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 56.77 โดยที่ Hematocrit , FBS มีแนวโน้มดีขึ้น

ABSTRACT

This research was research and development aimed to studied the situation of occupational health in the workplace, establish guidelines and develop guidelines for health surveillance of the workplace between October 2017 to September 2019. Sample size were employees establishments in Kalasin Province Which were voluntarily participating in the project were 21 places in 463 people in 2017, 30 in 421 people in the year 2018 and 22 in 962 in the year 2019. Data were collected by the health examination records of risk group employees who work in the workplace. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed by content analysis.

The study found that health examination results based on risk of risk group employees who work in the workplace 2019. The employees had 77.59% of normal vision, 64.99% of normal hearing and 94.82% of normal lung function, which is more than from 2017 and 2018. According to the provision of hospital services, 94.58% of staff had normal vision, 81.10% of normal hearing and 100% of normal lung function, which is higher than 2017 and 2018. And the health examination results of risky employees who work in the workplace in the year 2019 found that normal BMI at 40.00 percent, Normal Hematocrit at 91.76 percent, FBS 80.95 percent and Normal Cholesterol 56.77 percent, with Hematocrit, FBS improving.

บทนำ

การบริหารจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นการจัดการสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉินจากการทำงาน โดยมุ่งเน้นให้ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับให้ความสำคัญตระหนักและมีการดำเนินการด้านความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างให้สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความปลอดภัยได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดไว้ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพกายและใจที่ดี (คณะอนุกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานมหาวิทยาลัยมหิดล. 2555)

ผู้ประกอบการอาชีพหรือคนงานมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีปัญหาทางสุขภาพ เหมือนกับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน แต่ในขณะเดียวกันผู้ประกอบการอาชีพเองยังมีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบหรือความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงานหรือการประกอบอาชีพด้วยปัญหาทางสุขภาพหรือโรคนั้น อาจจะเกิดจากการทำงานโดยตรง ซึ่งเรียกว่า โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ (Occupational Diseases) หรืออาจเกิดขึ้นโดยการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้เกิดหรือกระตุ้นให้เกิดโรคนั้น ๆ ได้ ซึ่งเรียกว่าโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการประกอบอาชีพ (Work-related diseases) (กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2561) ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรวัยแรงงานประมาณ 34 ล้านคน ในจำนวนนี้เกือบครึ่งหนึ่งจะอยู่ในภาคเกษตรกรรม ที่เหลือจะอยู่ในภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ จากข้อมูลของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงานพบว่าในแต่ละปี มีผู้ทำงานประสบอันตราย หรือบาดเจ็บจากการทำงานปีละประมาณ 2 แสนราย ซึ่ง

ถือเป็นจำนวนที่สูง โดยมีผลกระทบทั้งต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยผู้ที่ประสบอันตรายดังกล่าวเกิดจากการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย จึงทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือป่วยเป็นโรค การจัดบริการอาชีวอนามัยถือเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินการทางด้านอาชีวอนามัยของประเทศ โดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ที่มีการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมเป็นอย่างมาก ปัจจุบันนี้มีระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหลากหลายระบบให้หน่วยงานโรงงานและสถานประกอบการอุตสาหกรรมประเภทต่าง ๆ เลือกใช้ ดังนั้น สถานประกอบการอุตสาหกรรมจึงมีการจัดระบบการจัดการความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ เช่น ระบบมาตรฐานการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตาม มอก.18001-2542 เป็นต้น และปัจจุบันได้มีการปรับปรุงระบบเป็น มอก.18001-2554 แต่ระบบนี้ไม่บังคับใช้กับทุกสถานประกอบการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความพร้อมของสถานประกอบการที่จะจัดทำระบบนี้ ส่วนระบบการจัดการความปลอดภัย และอาชีวอนามัย (International Labor Organization Occupational Safety and Health Management Systems 2001 : ILO-OSHMS 2001) (สราวุธ สุธรรมอาสา. 2550; สำนักมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม, 2554) เป็นแนวทางในการจัดระบบสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยของประเทศนั้นได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับขั้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบหลากหลายทั้งการจัดบริการโดยหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐ หรือเอกชน และการจัดบริการโดยสถานประกอบการเอง ขณะนี้การจัดบริการฯ ดังกล่าวมีการขยายตัวไปค่อนข้างมาก แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ถึงสถานการณ์และคุณภาพ ของการให้บริการอาชีวอนามัย (สมเกียรติศิริรัตนพฤกษ์ และคณะ. 2549) ซึ่งการจัดกิจกรรม

บริการวิชาการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงาน จะช่วยสร้างความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยให้กับพนักงาน ทำให้พนักงาน มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันอันตรายจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีการยกของหนักอย่างถูกต้องปลอดภัย และสามารถบริหารร่างกายเพื่อลดความเมื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้พนักงานมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและลดอุบัติเหตุหรือโรคจากการทำงานได้ (ปฐมพงศ์ นาคแก้ว และคณะ 2557)

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อที่จะนำมาพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพสถานประกอบการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญในการจัดการความรู้ถือเป็นกลไกของชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) ที่จะมุ่งพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการใช้เวลาและโอกาสสำหรับบุคคลในการนำสิ่งที่เคยทำสำเร็จมาแล้ว หรือมีความรู้มีประสบการณ์มาแล้วหรือแลกเปลี่ยนให้กับผู้อื่นในพื้นที่ที่เหมาะสม สิ่งสำคัญคือมีเป้าหมายในการเรียนรู้ที่ไปในทิศทางเดียวกัน (ประพนธ์ ผาสุขยัต, 2548)

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยมีอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน มีพยาบาลวิชาชีพ 4 คน นักวิชาการสาธารณสุข 4 คน และลูกจ้างทั่วไป 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางพยาบาลอาชีวอนามัยมี 3 คน ซึ่งอัตรากำลังที่มีอยู่ต้องรับผิดชอบภาระงานตามโครงสร้างของกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมในโรงพยาบาลระดับทั่วไปประกอบด้วย 6 ภารกิจ จึงจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านตามภาระงานที่

กำหนดอย่างเหมาะสมและเพียงพอ เช่น แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักวิชาการสาธารณสุขอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ปี 2560 จากการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ พบว่าพนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 34.61 สมรรถภาพการได้ยิน เฝ้าระวัง ร้อยละ 53.10 ผิดปกติ ร้อยละ 15.33 และสมรรถภาพปอด ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 4.24 จากการจัดบริการในโรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็น ไม่ชัดเจน ร้อยละ 10.42 สมรรถภาพการได้ยิน เฝ้าระวัง ร้อยละ 6.35 ผิดปกติ ร้อยละ 18.27 และสมรรถภาพปอด ผิดปกติ ร้อยละ 2.14 (โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, 2561)

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทราบถึงสถานการณ์ของการจัดบริการอาชีวอนามัยเพื่อที่จะนำไปสู่การหามาตรการในการสนับสนุนและพัฒนาการจัดบริการดังกล่าว ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์อาชีวอนามัยในสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์

อาชีวอนามัยในสถานประกอบการกำหนดแนวและพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพของสถานประกอบการ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือน ตุลาคม 2560 ถึง เดือน กันยายน 2562

รูปแบบงานวิจัย

การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ สถานประกอบการในจังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานสถานประกอบการในจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ปี 2560 จำนวน 21 แห่ง 463 คน ปี 2561 จำนวน 30 แห่ง 421 คน และ ปี 2562 จำนวน 22 แห่ง 986 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพในโรงพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย

1. สำรวจสถานการณ์อาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ประกอบด้วย บริบท (Context) งานอา

ชีวอนามัยในสถานประกอบการ การประเมินความเสี่ยงตามหลักอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

2. การทบทวนความเสี่ยงและกำหนดแนวทางแก้ไข

3. การติดตามประเมินอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

4. การพัฒนาแนวทาง

5. การติดตามประเมินอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

1. ผลวิเคราะห์สถานการณ์อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ 2561 จากการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 64.41 สมรรถภาพการได้ยินปกติ ร้อยละ 23.38 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 52.75 ซึ่งลดลงจากปี 2560 จากการจัดบริการในโรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 89.58 สมรรถภาพการได้ยินปกติ ร้อยละ 75.38 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 97.86 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 ผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ พบว่า BMI ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 81.41 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 48.76 Hematocrit ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 93.26 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 87.67 FBS ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 72.15 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 75.34 และโคเลสเตอรอล ปี 2560 ปกติ

ร้อยละ 61.7 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 59.41 โดยสรุป ปี 2561 ผลการตรวจสุขภาพ BMI , Hematocrit และโคเลสเตอรอล ลดลงจากปี 2560 ซึ่งจากสถานการณ์สุขภาพนี้จึงได้จัดประชุมผู้ประกอบการ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วยผู้เข้าร่วมประชุม จากสถานประกอบการ 4 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 สถานประกอบการที่ต้องเผ่าระวังโรคประสาทรูเลื่อมจากเสียงดัง โดยใช้คู่มือการเผ่าระวังการสูญเสียการได้ยิน ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2547) ประกอบด้วย บุคลากรทางด้านสุขภาพและตัวแทนผู้ประกอบการ จากบริษัทเอเชียโมดิไฟด์สตาร์ช จำกัด , บริษัท แป้งมันกาฬสินธุ์ จำกัด , บริษัท สยามโปรดักส์ (1994) จำกัด , บริษัท อุตสาหกรรมน้ำตาลอีสาน จำกัด , บริษัท จิรัฐพัฒนาการเกษตร จำกัด , บริษัท ไทยวา จำกัด (มหาชน) , สินทวิ , สุขสวัสดิ์การทอ , โรงน้ำแข็งไทยวิบูลย์ , บริษัท กาฬสินธุ์รุ่งเรืองสิ่งทอ จำกัด , บริษัท น้ำตาลมิตรกาฬสินธุ์ จำกัด , อินทริยการทอ , บริษัท มิตรผล ไบโอ พูล จำกัด , ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงสีไฟกาฬสินธุ์รุ่งเรือง 3 , บริษัท บางนาแป้งมัน จำกัด , บริษัท ทวีสินคอนกรีต จำกัด , บริษัท อีสานพลาสติกรีไซเคิล จำกัด , บริษัท เนชั่นแนลสตาร์ชแอนด์เคมีเคิล (ไทยแลนด์) จำกัด , บริษัท แป้งมันสมเด็จจ จำกัด และ ห้างหุ้นส่วนจำกัด นานาไพศาลยิ่ง

กลุ่มที่ 2 สถานประกอบการที่ต้องเผ่าระวังโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยใช้ แนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการยศาสตร์ ของกลุ่มอาชีวอนามัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560) ประกอบด้วย บุคลากรทางด้านสุขภาพและตัวแทนผู้ประกอบการ จากบริษัท ออคิตแบกส์ คอปอเรชั่น จำกัด , บริษัท ปีกชี

ชูเปอร์เซนเตอร์(สาขากาฬสินธุ์) จำกัด , เพชรดำคำปลาแร่10.บริษัท สยามโกลบอลเฮาส์ สาขากาฬสินธุ์ , พรณทรัพย์ 11.บริษัท เอก-ชัย ดีสทริบิวชั่นซิสเต็ม (โลตัสสาขากาฬสินธุ์ , เทพประดิษฐ์พลาสติก , จิวเล็ก รีไซเคิล , บริษัท อีสเทิร์นไรซ์มิลล์ จำกัด , บริษัท กาฬสินธุ์ธุรกิจการโรงแรม จำกัด (โรงแรมริมปาว) , บริษัท กาฬสินธุ์แดรี่ฟูด จำกัด14.บริษัท บี.ซี.วูด เทรตติ้ง จำกัด , บริษัท เอส.พี ฟาร์ม กาฬสินธุ์ จำกัด , บริษัท อีสานโลหะชัย จำกัด , บริษัท พี แอนด์ปภรีนิวเอเบิล จำกัด และอโต้เซลล์

กลุ่มที่ 3 สถานประกอบการที่ต้องเผ่าระวังการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยใช้คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค (2560) ประกอบด้วย บุคลากรทางด้านสุขภาพและตัวแทนผู้ประกอบการ จากบริษัท ศรีตรังแอโกรอินดัสทรี จำกัด , บริษัท ศิกร จำกัด , บริษัท กาฬสินธุ์คอนกรีต (2000) จำกัด และบริษัทดิอาคิเท็คส์แอนด์เทิร์นคีย์ จำกัด

กลุ่มที่ 4 สถานประกอบการที่ต้องเผ่าระวังพิษสารทำลายอินทรีย์ โดยใช้ แนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการยศาสตร์ ของกลุ่มอาชีวอนามัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560) ประกอบด้วย บุคลากรทางด้านสุขภาพและตัวแทนผู้ประกอบการ จากบริษัท กาฬสินธุ์ ฮอนด้าคาร์ส จำกัด 2.ห้างหุ้นส่วน จำกัด 500 ไมล์ , ส.บุญเฮงการช่าง , ห้างหุ้นส่วน จำกัด กาฬสินธุ์การพิมพ์ , บริษัท โตโยต้ากาฬสินธุ์ จำกัด , ห้างหุ้นส่วนจำกัด แมจิกเพนท์ 2015 , บริษัท สยามนิสสันกาฬสินธุ์ จำกัดและห้างหุ้นส่วนจำกัด เสถียรมอเตอร์

สามารถสรุปปัญหา ได้ดังนี้

1. ตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น กลุ่มเสี่ยง เช่น ทำงานในออฟฟิศ พนักงานขับรถ ช่อมบ่า รุง ปัญหาที่พบ ไม่เคยชินกับการไม่ใส่แว่นสายตา เกะกะ ทำงานไม่สะดวกไม่ยอมใส่ / ไม่มีเงินตรวจวัดสายตา เมื่อมองเห็นไม่ชัด / รู้ว่ามองเห็นไม่ชัด ต้องเพ่ง สายตาขณะทำงานแต่ก็สามารถทำงานได้และไม่มี อาการผิดปกติต่อสุขภาพทั่วไป

2. การตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน กลุ่มเสี่ยง เช่น ที่ทำงานบริเวณที่มีเครื่องจักรกล เสียงดัง ปัญหา ที่พบ พนักงานไม่ชินไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกัน บางรายใส่ ไม่ต่อเนื่อง สถานประกอบการมีอุปกรณ์ให้ไม่ เพียงพอ/ไม่เข้มงวดการใช้อุปกรณ์ พนักงานไม่ ตระหนักถึงอันตราย

3. การตรวจสอบสมรรถภาพปอด เป็นกลุ่ม เช่น ที่ ทำงานบริเวณมีฝุ่น สารเคมี แผนกซ่อมบำรุงปัญหา ที่พบ พนักงานส่วนใหญ่อุปกรณ์ปิดปากปิดจมูกบาง รายไม่ต่อเนื่อง แต่พบว่ามีการสูบบุหรี่และไม่ออก กำลังกาย การผิดปกติที่พบอยู่ในเกณฑ์เล็กน้อย ซึ่ง ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนตัวและนัดตรวจซ้ำทุก ปี

2. ผลการศึกษาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพ สถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินการ กำหนดเป็นเกณฑ์การพัฒนาสถานประกอบการ ปลอดภัยโรคปลอดภัยกายใจเป็นสุข ภายใต้ วัตถุประสงค์เพื่อให้คนวัยทำงานมีความสุขในวัย ทำงาน ผูกพันในองค์กร นำไปสู่ประสิทธิภาพการ ทำงานและช่วยเพิ่มผลผลิตในที่สุด ดังต่อไปนี้

2.1 มีการสนับสนุนของผู้บริหารของสถาน ประกอบการ-กำหนดนโยบายและถ่ายทอดนโยบายให้ พนักงานรับทราบ-มีการประชุมแจ้งพนักงาน ติด บอร์ดแจ้งประชาสัมพันธ์

2.2 มีผู้รับผิดชอบ หลัก- จัดตั้งกรรมการ ทำงาน แบ่งหน้าที่ทำงาน

2.3 มีตัวแทนผู้ทำงานมีส่วนร่วม รับทราบและ ประสานกันในกลุ่มพนักงานแต่ละแผนก

2.4 มีการตรวจสอบ ประเมิน ทบทวน ว่าได้มี การดำเนินงาน

2.5 มีการนำข้อมูลสุขภาพมาวิเคราะห์ วางแผนดำเนินงานด้านสุขภาพ

2.6 มีการตรวจสุขภาพของพนักงาน -ตรวจ ก่อนเข้างาน ตรวจประจำปี ตรวจตามความเสี่ยง ตรวจสุขภาพทั่วไป

2.7อบรมให้ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบาดเจ็บ สุขภาพทั่วไป อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน

2.8 มีห้องพยาบาลและระบบการส่งต่อ

2.9 มีนโยบาย บุหรี่ สุรา สิ่งเสพติด มีกิจกรรม ส่งเสริมด้านอาหาร ออกกำลังกาย ลดอุบัติเหตุ

2.10 มีห้องน้ำได้มาตรฐาน มีระบบป้องกัน ความเสี่ยงจากอุปกรณ์ เครื่องจักรกล อุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เพียงพอ ระบบป้องกัน ไฟ มีการจัดการด้านแสงสว่าง เสียง สารเคมี ขยะสิ่ง นำเชื้อโรค น้ำเสีย

2.11 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต เห็นคุณค่า พนักงาน

3. ผลการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพ สถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของ พนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ 2562 จากการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อย ละ 77.59 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 64.99 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 94.82 ซึ่งมากกว่า จากปี 2560 และปี 2561 จากการจัดบริการใน

โรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 94.58 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 81.10 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 100 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 และ ปี 2561

ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพการมองเห็นในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 463 ราย ปกติร้อยละ 65.84 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 421 ราย ปกติ ร้อยละ 64.37 ซึ่งลดลงจากปี 2560 และปี 2562 พนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 765 ราย ปกติร้อยละ 77.59 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 และปี 2561

ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 444 ราย ปกติร้อยละ 31.57 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 261 ราย ปกติร้อยละ 23.37 ซึ่งลดลงจาก ปี 2560 ปี 2562 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 734 ราย ปกติร้อยละ 27.93 ซึ่งมากกว่า ปี 2561

ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพปอดในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 304 ราย ปกติ ร้อยละ 74.34 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 226 ราย ปกติร้อยละ 52.65 ซึ่งลดลงจาก ปี 2560 และปี 2562 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 657 ราย ปกติร้อยละ 94.82 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2560 และปี 2561

ผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ประจำปี 2560 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 81.41 Heamatocrit ปกติ ร้อยละ 93.26 FBS ร้อยละ 72.15 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 61.7 ปี 2561 พบว่า

BMI ปกติ ร้อยละ 48.76 Heamatocrit ปกติ ร้อยละ 87.67 FBS ร้อยละ 75.34 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 59.41 และปี 2562 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 40.00 Heamatocrit ปกติ ร้อยละ 91.76 FBS ร้อยละ 80.95 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 56.77

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์อาชีวอนามัยในสถานประกอบการกำหนดแนวและพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพของสถานประกอบการ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2560 ถึง เดือน กันยายน 2562 ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ 2561 จากการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 64.41สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 23.38 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 52.75 ซึ่ง ลดลงจากปี 2560 จากการจัดบริการในโรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 89.58 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 75.38 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 97.86 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 ผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ พบว่า BMI ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 81.41 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 48.76 Heamatocrit ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 93.26 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 87.67 FBS ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 72.15 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 75.34 และโคเลสเตอรอล ปี 2560 ปกติ ร้อยละ 61.7 ปี 2561 ปกติ ร้อยละ 59.41 โดยสรุป ปี 2561 ผลการตรวจสุขภาพ BMI , Heamatocrit และโคเลสเตอรอล

ลดลงจากปี 2560 ซึ่งจากสถานการณ์สุขภาพนี้จึงได้จัดประชุมผู้ประกอบการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (จันทร์จิรา เหลลราช และสมาน ลอยฟ้า, 2558) ประกอบด้วยผู้เข้าร่วมประชุมจากสถานประกอบการ 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 สถานประกอบการที่ต้องเฝ้าระวังโรคประสาทรูเสื่อมจากเสียงดัง โดยใช้คู่มือการเฝ้าระวังการสูญเสียการได้ยิน ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2547) กลุ่มที่ 2 สถานประกอบการที่ต้องเฝ้าระวังโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยใช้ แนวทางการจัดการบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการยศาสตร์ ของกลุ่มอาชีวอนามัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560)

กลุ่มที่ 3 สถานประกอบการที่ต้องเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยใช้คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค (2560) กลุ่มที่ 4 สถานประกอบการที่ต้องเฝ้าระวังพิษสารทำลายอินทรีย์ โดยใช้ แนวทางการจัดการบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการยศาสตร์ ของกลุ่มอาชีวอนามัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560) ทำให้เกิดเป็นแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกำหนดเป็นเกณฑ์การพัฒนาสถานประกอบการปลอดโรคปลอดภัยกายใจเป็นสุขภายใต้วัตถุประสงค์เพื่อให้คนวัยทำงานมีความสุขในวัยทำงาน ผูกพันในองค์กร นำไปสู่ประสิทธิภาพการทำงานและช่วยเพิ่มผลผลิตในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของศิมาลักษณ์ ดิธีสวัสดิ์เวช และคณะ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดการบริการอาชี

วอนามัยในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าทั้ง 3 โรงพยาบาล มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลในรูปแบบของกรรมการโดยมีกลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดบริการเชิงรับ และร่วมกับกลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดบริการเชิงรุก กิจกรรมการจัดการบริการฯ ประกอบด้วย 1. สำรวจข้อมูลกลุ่มอาชีพ 2. การตรวจสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ 3. ตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร 4. การจัดทำรายงานและจัดทำระบบการคัดกรองสุขภาพในโรงพยาบาล พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจำนวน 770 ราย ด้านการทำงานร่วมกับเครือข่ายพบว่าทั้ง 3 แห่งทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกที่สำคัญคือ รพท. รพสต.ในเขตรับผิดชอบ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งที่ได้จัดทำแผนร่วมกัน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการตรวจคัดกรองสุขภาพเกษตรกร และกิจกรรมแก้ไขปัญา การพัฒนารูปแบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชนดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการโดยมีกลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดบริการเชิงรับ และร่วมกับกลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดบริการเชิงรุก มีกิจกรรมที่สำคัญคือการจัดการบริการเชิงรุกและเชิงรับ มีการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่คือ รพท. รพสต. อปท. และสถานประกอบการ ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าวควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัดในเชิงนโยบาย การนิเทศติดตาม และการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคทั้งนี้เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของประชากรวัยทำงานที่ต่อเนื่องและสอดคล้องกับความต้องการอย่างแท้จริง

ผลจากการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ 2562 จากการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 77.59 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 64.99 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 94.82 ซึ่งมากกว่าจากปี 2560 และปี 2561 จากการจัดบริการในโรงพยาบาล พบว่า พนักงานมีสมรรถภาพการมองเห็นปกติ ร้อยละ 94.58 สมรรถภาพการได้ยิน ปกติ ร้อยละ 81.10 และสมรรถภาพปอด ปกติ ร้อยละ 100 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 และ ปี 2561 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพการมองเห็นในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 463 ราย ปกติร้อยละ 65.84 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 421 ราย ปกติร้อยละ 64.37 ซึ่งลดลงจากปี 2560 และปี 2562 พนักงานตรวจสมรรถภาพการมองเห็น รวม 765 ราย ปกติร้อยละ 77.59 ซึ่งมากกว่า ปี 2560 และปี 2561 เนื่องจากพนักงานมีการตระหนักต่อสภาวะสุขภาพขณะทำงาน จากการมองเห็นไม่ชัดเจน ได้แก่ โอกาสเกิดอุบัติเหตุขณะทำงานมีมากขึ้น คุณภาพการทำงานลดลง มีภาวะเครียดจากการเพ่งสายตา มีอาการผิดปกติต่อสุขภาพเช่น ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ และพนักงานที่สายตาไม่ชัดเจน ในปี 2560 มีการตรวจวัดสายตาประกอบแว่นตาที่เหมาะสม ในขณะทำงาน ทำให้ในปี 2562 สมรรถภาพการมองเห็นปกติทุกราย

ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 444 ราย

ปกติร้อยละ 31.57 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 261 ราย ปกติร้อยละ 23.37 ซึ่งลดลงจาก ปี 2560 ปี 2562 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวม 734 ราย ปกติร้อยละ 27.93 ซึ่งมากกว่า ปี 2561 เนื่องจากพนักงานมีการตระหนัก ต่อสภาวะสุขภาพขณะทำงานจากการได้ยินลดลง ได้แก่ ควบคุมการติดต่อสื่อสารทำให้ไม่เข้าใจ ขาดความเชื่อมั่นเชื่อถือต่อผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน ทำให้เกิดความรำคาญ หงุดหงิด ความไม่สบาย และภาวะเครียดขณะทำงาน ทำให้ขาดสมาธิ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ถ้าสูญเสียการได้ยินเป็นระยะเวลานานเกินไปอาจทำให้สูญเสียการได้ยินถาวรได้ ผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น ความเครียด อาจก่อให้เกิดอาการป่วยทางกาย เช่น โรคกระเพาะ โรคความดันสูง และพนักงานมีการให้อุปกรณ์ป้องกันเสียงดังเข้มงวดทุกราย สถานประกอบการมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันเสียงดังเพียงพอ ตรวจวัดเสียงดังไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน(90 เดซิเบลเอ) และมีมาตรการลงโทษพนักงานที่ไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง

ผลการติดตามประเมินอาชีวอนามัยการตรวจสมรรถภาพปอดในสถานประกอบการ ปี 2560 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 304 ราย ปกติร้อยละ 74.34 ปี 2561 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 226 ราย ปกติร้อยละ 52.65 ซึ่งลดลงจากปี 2560 และปี 2562 มีพนักงานตรวจสมรรถภาพปอด รวม 657 ราย ปกติร้อยละ 94.82 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2560 และปี 2561 เนื่องจากพนักงานมีการตระหนัก ต่อสภาวะสุขภาพขณะทำงานจากสมรรถภาพปอด ลดลง ได้แก่ มีอาการไอจาม แพ้อากาศเป็นหวัดง่าย หายใจหอบ หายใจมีเสียงดัง ชีตวิงเวียนศีรษะ ขณะทำงานเหนื่อยง่าย และพนักงานมีการให้อุปกรณ์ป้องกันปิดปากปิดจมูก

สถานประกอบการมีการ กระบวนการทำงานเป็นระบบปิด

นอกจากนี้ยังพบว่า ผลการตรวจสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการประจำปี 2560 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 81.41 Hematocrit ปกติ ร้อยละ 93.26 FBS ร้อยละ 72.15 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 61.7 ปี 2561 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 48.76 Hematocrit ปกติ ร้อยละ 87.67 FBS ร้อยละ 75.34 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 59.41 และปี 2562 พบว่า BMI ปกติ ร้อยละ 40.00 Hematocrit ปกติ ร้อยละ 91.76 FBS ร้อยละ 80.95 และโคเลสเตอรอล ปกติ ร้อยละ 56.77 ซึ่งบางตัวมีแนวโน้มดีขึ้น ได้แก่ Hematocrit , FBS สอดคล้องกับการศึกษาของ เอลิมูตติ ศรีอ่อนหล้า (2552) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ ในบุคลากรสายสนับสนุนของสำนักวิทยบริการมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการประเมินการยศาสตร์การทำงานในสำนักงาน ความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ การปฏิบัติตัวในการทำงานที่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างหลังกิจกรรมสูงกว่าก่อนกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และผลการสนทนากลุ่มพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมครบทั้ง 4 ด้าน และยังพบว่าปัญหาทางยศาสตร์ที่สำคัญ คือ การนั่งด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม ปัญหาของเคาน์เตอร์ยืมคืนแสงอาทิตย์ที่สว่างเกินไปในห้องทำงาน ปริมาณงานที่มาก และบุคลากรไม่เพียงพอ การวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการนำโปรแกรมสุขศึกษาซึ่งประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแนวคิดแรง

สนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์มาใช้ในกลุ่มบุคลากรในสำนักงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณิชา ยมเกิด และคณะ (2557) ได้ศึกษาการประเมินและการปรับปรุงภาระงานทางยศาสตร์ในอุตสาหกรรมตี ผลจากการประเมิน RULA พบว่าท่าทางการทำงานที่มีความเสี่ยงในท่ายกไหล่ ยกแขนบิดเอี้ยวตัว เบี่ยงตัว ออกด้านข้าง ก้มหลังและวางขาไม่สมดุล ซึ่งมีความเสี่ยงสูง ในระดับ 4 ส่วนผลจากแบบสอบถามภาวะความไม่สบายในการทำงานพบว่าพนักงานรู้สึกไม่สบายในร่างกายส่วนไหล่ แขนส่วนบน และหลังส่วนกลาง/ล่างมากที่สุด โดยมีระดับความไม่สบายเป็น 6, 5.4 และ 5 ตามลำดับ จากนั้นได้ปรับปรุงท่าทางการทำงานโดยการออกแบบเก้าอี้สำหรับงานยึดจับมีดงานเจียรนัยและงานตะไบ โดยเก้าอี้จะบังคับให้พนักงานมีท่าทางการทำงานที่เหมาะสมตามหลักการยศาสตร์ และทำงานด้วยท่าทางที่มีความปลอดภัย สะดวกสบายมากขึ้นการออกแบบใช้ข้อมูลสัดส่วนร่างกายของพนักงานเป็นเกณฑ์ในการออกแบบร่วมกับหลักการออกแบบเก้าอีนั่งตามหลักการยศาสตร์ ใช้ระยะเวลาทดลองทำงานที่ปรับปรุงเป็นระยะเวลา 1 เดือน หลังจากนั้นทำการประเมิน พบว่าท่าทางการทำงานมีความเสี่ยงลดลงเป็นระดับ 2 และ 3 ส่วนแบบสอบถามพบว่าพนักงานมีความรู้สึกไม่สบายในร่างกายแต่ละส่วนลดลง (ไหล่ แขนส่วนบน และหลัง ส่วนกลาง/ล่าง ระดับ ความไม่สบายลดลงเป็น 5, 4 และ 3 ตามลำดับ) และจากแบบสอบถามพนักงานส่วนใหญ่รู้สึกพอใจมากต่อเก้าอี้ที่ปรับปรุง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ควรส่งเสริมสร้างความเข้าใจ ให้เกิดความตระหนัก และให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ

นำไปสู่การเฝ้าระวังสุขภาพในสถานประกอบการ ที่
ทราบถึงสถานการณ์อาชีวอนามัยในสถาน
ประกอบการ จนสามารถกำหนดแนวและพัฒนาแนว
ทางการเฝ้าระวังสุขภาพของสถานประกอบการได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการเฝ้าระวังสุขภาพในสถาน
ประกอบการ ในระยะยาวเพื่อสร้างแนวทางการเฝ้า
ระวังสุขภาพของสถานประกอบการที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานมหาวิทยาลัยมหิดล.(2555) แนวปฏิบัติอาชีวอนามัย
และความปลอดภัย มหาวิทยาลัยมหิดล Mahidol University Occupational Health and Safety Guidelines พิมพ์ครั้งที่
1 ทองสุขพรินท์
- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.(2561) นิยามโรคจากการประกอบอาชีพ. 14 มกราคม 2561.
<http://envocc.ddc.moph.go.th/contents/view/56>
- สราวุธ สุธรรมมาสา.(2550) ระบบการจัดการ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย หน่วยที่ 14. เอกสารการสอนชุดวิชา การบริหารงาน อา
ชีวอนามัย และความปลอดภัย. ครั้งที่ 1.นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2550
- สำนักมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม. (2554) มอก.18001-2554 ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความ
ปลอดภัย
- สมเกียรติ ศิริตันพุกษ์ และคณะ.(2549) โครงการการศึกษาสถานการณ์การให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยในภาคอุตสาหกรรม.
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ปฐมพงศ์ นาคแก้ว,อัมพร กุญชรรัตน์, ธนรัตน์ แด้ววัฒนา.(2557) การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ระบบการจัดการด้านความปลอดภัย
ในการทำงาน ตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 สำหรับหัวหน้า
งานในสถานประกอบการ. วารสารวิชาการอุตสาหกรรม ศึกษา ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม –ธันวาคม 2557 (34-45)
- ประพนธ์ ผาสุยดี. (2548). การจัดการความรู้ ฉบับมือใหม่หัดขับ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไยไหม.
- โรงพยาบาลกาฬสินธุ์.(2561) ผลการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560
- สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.(2547). คู่มือการเฝ้าระวังการสูญเสียการได้ยิน. กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข.
- สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.(2560) คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัย
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม. กรมควบคุมโรค.