

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาถึงการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ เขตนิคมอุตสาหกรรมกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ประกอบด้วย การจัดการสุขภาพอนามัยแก่พนักงานและคนงาน และการจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงคือ ผู้จัดการฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ จำนวน 23 แห่ง รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.82 แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุงให้มีความชัดเจนในเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับสถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 10 แห่ง แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพอนามัยพนักงานและคนงาน และข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในสถานประกอบการได้ค่าความเชื่อมั่น KR.20 เท่ากับ 0.85 และ 0.89 ตามลำดับ รวบรวมข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่รวบรวมได้ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

สรุปผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ประเภทธุรกิจของสถานประกอบการเป็นด้านผลิตภัณฑ์จากโลหะมากที่สุด ร้อยละ 26.2 สถานประกอบการมีขนาดคนงาน 200 - 999 คนมากที่สุด คือ ร้อยละ 52.2 และระยะเวลาดำเนินกิจการอยู่ในช่วง 1 - 12 ปี เฉลี่ย 4.37 ปี โดยร้อยละ 43.5 ของสถานประกอบการดำเนินกิจการ 4 - 6 ปี

ผลการศึกษากาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ สามารถสรุปได้ 2 กิจกรรม ดังนี้

1. การจัดการสุขภาพอนามัยแก่พนักงานและคนงาน พบว่า การตรวจสุขภาพพนักงานและคนงาน สถานประกอบการส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ร้อยละ 78.3 การตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 87.0 และการตรวจสุขภาพหลังลาป่วยแล้วกลับเข้าทำงานมีเพียงร้อยละ 8.7 กิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งคุกคามพบว่า สถานประกอบการมีการบันทึก

ข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 65.2 รองลงมา คือ การเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม ร้อยละ 52.2 และการคัดกรองโรคในพนักงานที่ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 17.4 กิจกรรมการจัดการรักษาพยาบาลพบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่มีการจัดหาและเวชภัณฑ์และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเท่ากัน คืออย่างละ ร้อยละ 95.7 มีห้องพยาบาล ร้อยละ 43.5 และจัดรถรับส่งพนักงานและคนงานที่เจ็บป่วย ร้อยละ 78.3 สถานประกอบการที่มีคนงาน 200 คนขึ้นไปมีพยาบาลประจำ ร้อยละ 61.5 มีแพทย์ตรวจบางเวลา ร้อยละ 23.1 กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพพบว่า สถานประกอบการมีการจัดกิจกรรม ออกกำลังกายมากที่สุด ร้อยละ 69.7 รองลงมา คือ โครงการปลอดยาบ้า ร้อยละ 30.4 และโภชนาการสำหรับวัยทำงานน้อยที่สุด ร้อยละ 8.7 กิจกรรมการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพพบว่า ฝึกอบรมการประชุมพยาบาล ร้อยละ 47.8 และการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ร้อยละ 26.1 และในส่วนของการบินที่กระเป๋นรายงานสุขภาพและการเจ็บป่วย พบว่า สถานประกอบการ มีการบันทึกกระเป๋นรายงานสุขภาพและการเจ็บป่วย ร้อยละ 39.1 และมีการรายงานข้อมูลต่อผู้บริหาร ร้อยละ 69.6

2. การจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ พบว่า สถานประกอบการมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยและการมอบหมายหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 100.0 มีการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ร้อยละ 65.2 การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพบว่า สถานประกอบการมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 100.0 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จัดส่วนใหญ่มีการจัดถุงมือ ร้อยละ 95.7 รองลงมา คือ รองเท้า ร้อยละ 91.3 กิจกรรมการอบรมพนักงานและคนงานด้านความปลอดภัยพบว่า สถานประกอบการมีการอบรมความปลอดภัยพื้นฐานและความปลอดภัยในการทำงานกับสารเคมีเท่ากัน คือ อย่างละ ร้อยละ 91.3 และมีการอบรมความปลอดภัยสำหรับพนักงานและคนงานใหม่ ร้อยละ 47.8 กิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานพบว่า มีการจัดทำมุมความรู้และข่าวสารความปลอดภัย ร้อยละ 69.6 จัดทำคู่มือความปลอดภัยสำหรับการทำงาน ร้อยละ 43.5 กิจกรรมงานประจำสำหรับการดูแลความปลอดภัยพบว่า มีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงพื้นฐาน ร้อยละ 87.0 การรายงานและวิเคราะห์อุบัติเหตุ ร้อยละ 52.2 และการตรวจความปลอดภัยทุก 2 สัปดาห์ ร้อยละ 34.8 และในส่วนของกิจกรรมการป้องกันและระงับอัคคีภัยพบว่า มีการปรับปรุงระบบเส้นทางหนีไฟ ร้อยละ 91.3 การสร้างความพร้อมของระบบป้องกันอัคคีภัย ร้อยละ 82.6 การปรับปรุงแผนฉุกเฉินและการประสานงานกับหน่วยงานในท้องถิ่นและจังหวัด ร้อยละ 60.9 และการซ้อมแผนฉุกเฉิน ร้อยละ 52.2

อภิปรายผลการศึกษา

การอภิปรายผลการศึกษามุ่งเน้นตามหลักการของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ การจัดบริการสุขภาพอนามัยแก่พนักงานและคนงาน และการจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ

การจัดบริการสุขภาพอนามัยแก่พนักงานและคนงาน

1. การตรวจสุขภาพพนักงานและคนงาน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 107 กำหนดให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพของพนักงานและคนงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541)

1) การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน สถานประกอบการส่วนใหญ่ มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน คือ ร้อยละ 78.3 แต่ผลการศึกษาต่ำกว่ากฎหมายที่กำหนดไว้ที่กำหนดให้นายจ้างต้องตรวจสุขภาพคนงานก่อนบรรจุเข้าทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของธงชัย ไทยสิทธิสวัสดิ์และคณะ (2538) ศึกษารูปแบบบริการสาธารณสุขในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนนทบุรี พบว่า มีการตรวจสุขภาพพนักงานและคนงานก่อนเข้าทำงาน ร้อยละ 72.75 และการศึกษาของรัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ (2542) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ พบว่า มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ร้อยละ 39.0 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆที่กล่าวข้างต้นพบว่า การศึกษาครั้งนี้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานสูงกว่า สาเหตุอาจเนื่องจากสถานประกอบการที่ศึกษาอยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งมีระเบียบที่เข้มงวด และมีความพร้อมของสถานพยาบาลที่คิดว่าจะพบว่า มีโรงพยาบาล 2 แห่ง ใกล้เขตนิคมอุตสาหกรรม แห่งนี้ ซึ่งการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานจะทำให้ทราบความเหมาะสมของสุขภาพคนงาน ค้นหาความเสี่ยงของสุขภาพที่อาจเจ็บป่วยหากต้องทำงานนั้นๆ (Harrington et al., 1995)

2) การตรวจสุขภาพประจำปี จากการศึกษาพบว่า สถานประกอบการมีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 87.0 ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของอรุณรัตน์ สุคนธมาน (2539) ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมธานีรินทร์ เอลน่า จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการตรวจประจำปี ร้อยละ 41.1 และสูงกว่าการศึกษาของกาญจนา นาละพินรุและคณะ (2542) ศึกษาสำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้น เรื่อง การให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 15.0 ซึ่งสาเหตุหนึ่งที่สถานประกอบการไม่จัดให้มีการตรวจสุขภาพ

ประจำปีเนื่องจากนายจ้างต้องเป็นผู้จ่ายเงินค่าตรวจสุขภาพ และการตรวจสุขภาพต้องใช้เวลา กระทบต่อการผลิตที่คนงานต้องหยุดงานไปตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะสถานประกอบการขนาดกลาง และขนาดเล็กจะเกิดปัญหาการสับเปลี่ยนคนงานไปตรวจสุขภาพ ทำให้ไม่อำนวยความสะดวกปฏิบัติ (อรุณรัตน์ สุคนธมาน, 2539) ผลการศึกษาครั้งนี้สูงกว่าที่อื่นๆ อาจเนื่องจากสถานประกอบการอยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งจะมีความพร้อมในด้านค่าใช้จ่าย การคมนาคมไปสถานพยาบาลมีความสะดวก มีโรงพยาบาล 2 แห่ง และอาจมาจากผู้บริหารสถานประกอบการสนใจ ให้ความสำคัญต่อสุขภาพของพนักงานและคนงาน

3) การตรวจสุขภาพภายหลังลาป่วยแล้วกลับเข้าทำงาน สถานประกอบการมีความสนใจในการตรวจสุขภาพภายหลังลาป่วยแล้วกลับเข้าทำงานในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 8.7 และผลการศึกษาต่ำกว่าการศึกษาของแมคเคนซีและคณะ (Mackenzie et al., 1999) ศึกษาสถานประกอบการอุตสาหกรรมในสหรัฐอเมริกา จำนวน 17 แห่ง พบว่า คนงานได้รับการตรวจสุขภาพภายหลังลาป่วยแล้วกลับเข้าทำงาน ร้อยละ 12.7 ซึ่งในสหรัฐอเมริกามีระเบียบ การควบคุมและมาตรฐานที่ดีกว่าประเทศไทย และเหตุผลของการไม่ตรวจจากการศึกษาของแมคเคนซีและคณะ พบว่า ผู้บริหารสถานประกอบการมีความเห็นว่า คนงานได้รับการรักษาจนหายเป็นปกติแล้ว และการตรวจนั้นต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น การศึกษาครั้งนี้ น่าจะมีเหตุผลเช่นเดียวกัน

2. กิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพพนักงานและคนงาน พบว่า สถานประกอบการครึ่งหนึ่ง มีการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพ ร้อยละ 52.2 และมีการคัดกรองโรคในพนักงานที่ป่วยและกลุ่มเสี่ยงค่อนข้างต่ำเพียง ร้อยละ 17.4 และการบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพ ร้อยละ 65.2 ซึ่งการคัดกรองโรคทำให้ทราบต้นเหตุของการเจ็บป่วย สามารถควบคุมสิ่งคุกคามที่เป็นต้นเหตุได้ การควบคุมโรคและการรักษาพยาบาลทำได้ทันที ทำให้ลดความรุนแรงและเวลาในการรักษาพยาบาล (ยวดี จอมพิทักษ์และคณะ, 2541) กิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพของพนักงานและคนงาน จะทำให้ทราบถึงการเกิดโรค การกระจาย และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของการเกิดโรคในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง (อรพรรณ์ เมธาติลกุล, 2536) นอกจากนี้ การเฝ้าระวังสุขภาพจะทำให้ทราบถึงการลดหรือเพิ่มของโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน รู้สภาวะสุขภาพของพนักงานและคนงาน (Fine, 1999) ผลการศึกษากิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพ พบว่า ยังมีการละเลยการปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลทำให้ไม่ทราบข้อมูลสภาวะสุขภาพของคนงาน การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทำให้ประสิทธิภาพในการควบคุม ป้องกันโรคต่ำ และยากต่อการวางแผนดำเนินงานในการดูแลสุขภาพของพนักงานและคนงาน

3. การรักษาพยาบาลและการส่งต่อเพื่อการรักษา สถานประกอบการมีการดำเนินงานต่ำกว่าประกาศของกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยลูกจ้าง

ที่กำหนดให้นายจ้างที่มีคนงานตั้งแต่สิบคนขึ้นไปต้องจัดหาและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 ขึ้นไป ต้องจัดให้มี ห้องพยาบาลและพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งคนและแพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนมาตรวจเป็นครั้งคราว (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2538) ผลการศึกษา พบว่า สถานประกอบการมีการจัดหา และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเท่ากัน คือ อย่างละ ร้อยละ 95.7 ห้องพยาบาล ร้อยละ 43.5 สถานประกอบการที่มีคนงาน 200 คนขึ้นไปมีพยาบาลประจำ ร้อยละ 61.5 และมีแพทย์ตรวจบางเวลา ร้อยละ 75.0 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของของกาญจนา นาละพินธุและคณะ (2542) ศึกษาสำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้น เรื่อง การให้บริการด้าน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สถานประกอบการมีการจัดปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 72.29 สถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปมีพยาบาลประจำ ร้อยละ 40.0 และมีแพทย์มา ตรวจบางครั้งคราว ร้อยละ 20.0 เท่านั้น ซึ่งมีการดำเนินงานต่ำกว่าประกาศกระทรวงมหาดไทย สาเหตุของการไม่จัดการรักษาพยาบาลอาจมาจากงบประมาณของสถานประกอบการไม่ให้การ สนับสนุน การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล และสถานประกอบการไม่มีกำไรพอ ที่จัดหาพยาบาลในการให้บริการสุขภาพแก่พนักงานและคนงาน (ประภา ลิ้มประสูตรและคณะ, 2537) ในส่วนของการส่งต่อผู้ป่วยพบว่า สถานประกอบการมีการจัดรถรับส่งพนักงานและคน งานที่เจ็บป่วย ร้อยละ 78.3 ผลการศึกษาต่ำกว่าประกาศกระทรวงมหาดไทย กำหนดให้สถาน ประกอบการต้องมีการส่งต่อพนักงานและคนงานที่เจ็บป่วยไปรักษาต่อและสถานประกอบการที่มี คนงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ต้องมีรถพยาบาลเฉพาะในการส่งผู้ป่วย แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะ สถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ผลการศึกษา พบว่า มีการจัดรถพยาบาลเฉพาะ ครบ จะเห็นได้ว่า สถานประกอบการที่มีขนาดใหญ่มีศักยภาพที่สูงกว่าสถานประกอบการที่ เล็กกว่า

4. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการต้องดำเนินกิจกรรมซึ่งสามารถเลือก กิจกรรมตามความพร้อม ลักษณะของสถานประกอบการและคนงาน จากการศึกษาพบว่า สถาน ประกอบการมีกิจกรรมการออกกำลังกายมากที่สุด ร้อยละ 69.7 ผลการศึกษาต่ำกว่าการศึกษาของ อัจฉรา ปุระคม (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ใช้แรงงานอุตสาหกรรม อิเลคทรอนิกส์ เขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า โรงงานมีการจัดสถานที่เล่นกีฬา ออกกำลังกาย ร้อยละ 82.7 แต่ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของบลูและคอนราด (Blue & Conrad, 1995) ศึกษาการสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน เขตแคลิฟอร์เนีย สหรัฐ อเมริกา จำนวน 47 โรงงาน พบว่า โรงงานมีการจัดสถานที่ออกกำลังกาย ร้อยละ 42.0

กิจกรรมการงดสูบบุหรี่ พบว่า สถานประกอบการมีกิจกรรมการงดสูบบุหรี่ ร้อยละ 26.1 ผลการศึกษาต่ำกว่าการศึกษาของรัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ (2542) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา จำนวน 45 แห่ง พบว่า มีกิจกรรมการห้ามสูบบุหรี่ในที่กำหนด ร้อยละ 96.0 นอกจากนี้ ยังมีโครงการปลอดยาบ้า ร้อยละ 30.4 โครงการป้องกันเอดส์ ร้อยละ 21.7 และโครงการโภชนาการสำหรับคนวัยทำงาน ร้อยละ 8.7 ดังนั้น การเลือกกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการที่ศึกษายังมีการดำเนินการในแต่ละกิจกรรมในระดับต่ำ ซึ่งการจัดกิจกรรมแต่ละชนิดจะเกี่ยวเนื่องกับการให้ความสำคัญของผู้บริหารสถานประกอบการที่แตกต่างกัน ความพร้อมและลักษณะของสถานประกอบการและคนงาน ดังที่บลูและคอนราด (1995) ได้ศึกษาพบว่า สาเหตุของการไม่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญและการสนับสนุนทางการเงิน

5. กิจกรรมการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ในประเทศที่พัฒนาแล้วกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการต้องให้สุขศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ การป้องกันโรคจากการทำงาน อันตรายจากการทำงาน (สมชาย วงศ์เจริญยง 2537) สถานประกอบการจะเลือกกิจกรรมการให้สุขศึกษาในเรื่องต่างๆ ที่สอดคล้องกับลักษณะการทำงานและคนงานของตน ซึ่งผลการศึกษา พบว่า มีกิจกรรมให้สุขศึกษาการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ร้อยละ 26.1 ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาของรัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ (2542) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา จำนวน 45 แห่ง พบว่า พนักงานได้รับการให้สุขศึกษาการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ร้อยละ 91.0 นอกจากนี้สถานประกอบการมีการอบรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 87.0 การอบรมการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 47.8 และการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ร้อยละ 4.3 จะเห็นได้ว่า สถานประกอบการจะเลือกกิจกรรมในแต่ละชนิดแตกต่างกัน บางกิจกรรมมีการดำเนินการในระดับสูง ดังนั้น กิจกรรมที่สถานประกอบการเลือกมาดำเนินการจะขึ้นอยู่กับการจัดลำดับความสำคัญในเรื่องที่อาจก่อให้เกิดการคุกคามสุขภาพของพนักงานและคนงานเป็นอันดับแรก

6. การบันทึกระเบียบรายงานสุขภาพของพนักงานและคนงาน พบว่า สถานประกอบการมีการบันทึกระเบียบรายงานสุขภาพและการเจ็บป่วย ร้อยละ 39.1 และมีการรายงานข้อมูลต่อผู้บริหาร ร้อยละ 69.6 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาการศึกษาของรัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ (2542) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา จำนวน 45 แห่ง พบว่า มีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพของพนักงานและคนงาน ร้อยละ 78.0 สาเหตุที่มีการบันทึกระเบียบรายงานในระดับต่ำนั้น อาจมาจากการขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่า สถานประกอบการมีพยาบาลประจำเพียง ร้อยละ 61.5 และอาจ

มาจากการไม่เห็นความสำคัญของการบันทึกระเบียบรายงานสุขภาพ แต่ความเป็นจริงนั้นการบันทึก ระเบียบรายงานสุขภาพ เป็นประโยชน์ในการให้ข้อมูลต่อแพทย์ในการให้การรักษาพยาบาล และ ผู้บริหารสถานประกอบการในการค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วยและเป็นข้อมูลนำไปใช้ในการ มาตรการควบคุม และการป้องกันต่อไป

การจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ

1. การกำหนดนโยบายความปลอดภัย พบว่า สถานประกอบการมีการกำหนดนโยบาย และการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการประกาศนโยบายและติดบอร์ดชัดเจน เท่ากัน คือ อย่างละ ร้อยละ 100.0 ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของอัจฉรา ปุราคม (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิต ในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ เขตนิคมอุตสาหกรรม ภาคเหนือ จำนวน 13 แห่ง พบว่า มีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการ ทำงาน ร้อยละ 56.5 และสูงกว่าการศึกษาของอโณทัย ภูวนวิทยาคม (2538) ศึกษาค่าใช้จ่ายและ การจัดการด้านความปลอดภัยในฐานะตัวทำนายความสูญเสียจากอุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 102 แห่ง พบว่า มีการกำหนดนโยบายและมอบหมายหน้าที่เป็น ลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 81.2 และมีการแจ้งนโยบายโดยการปิดประกาศ ร้อยละ 63.7 ซึ่งการจัดการด้านความปลอดภัยที่ดีต้องเริ่มต้นที่การกำหนดนโยบายที่เหมาะสม เป็นลายลักษณ์ อักษร ต้องมีการแจ้งโดยการปิดประกาศให้ทราบและต้องมีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่าง ชัดเจน (ณัฐวัตร มนต์เทวีญ, 2533) นอกจากนี้ การจัดการด้านความปลอดภัยเพื่อควบคุมความ สูญเสียที่เกิดจากอุบัติเหตุ ต้องมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยที่ชัดเจน (วิจิตร บุญยะ โหตระ, 2536) จากผลการศึกษาจะพบว่าสูงกว่าการศึกษาอื่นๆที่กล่าวข้างต้น เนื่องจากมีประกาศของ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของลูกจ้าง ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541 กำหนดให้สถานประกอบการทุกแห่งต้องมีการกำหนดนโยบายความปลอดภัยและมีการ กำหนดบทลงโทษ

2. คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า สถานประกอบการมีการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ร้อยละ 65.2 และมีการประชุมอย่าง น้อยเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 73.3 ผลการศึกษาค่ากว่าประกาศของกระทรวงแรงงานและสวัสดิ การสังคม กำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปต้องจัดตั้งคณะกรรมการ ความปลอดภัยฯ และจัดประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของ อโณทัย ภูวนวิทยาคม (2538) ศึกษาค่าใช้จ่ายและการจัดการด้านความปลอดภัยในฐานะตัวทำนาย ความสูญเสียจากอุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 102 แห่ง พบว่า

มีการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ร้อยละ 61.8 และมีการประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 5.9 เหตุผลที่การศึกษาครั้งนี้สูงกว่าการศึกษาข้างต้นอาจเนื่องจากตั้งแต่เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2538 เริ่มมีการบังคับใช้ประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เกี่ยวกับการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ การดำเนินงานด้านความปลอดภัยในรูปแบบของคณะกรรมการ ประกอบด้วย นายจ้างเป็นประธาน ตัวแทนลูกจ้าง หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยเป็นเลขานุการ การดำเนินงานลักษณะนี้ทำให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม เกิดความร่วมมือที่ดีในการจัดการความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุ (ณัฐวัตร มนต์เทเวทย์, 2533)

3. การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล พบว่าสถานประกอบการทุกแห่งมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 100.0 สถานประกอบการยังมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลส่วนใหญ่มีการจัดหาถุงมือ ร้อยละ 95.7 รองลงมา คือ รองเท้า ร้อยละ 91.3 ตามกฎหมายความปลอดภัยในการทำงานกำหนดให้ผู้บริหารสถานประกอบการต้องจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามลักษณะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นให้แก่ลูกจ้างได้สวมใส่ตลอดเวลาการทำงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) แต่ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของ นวลตา อาภาศัพท์กุลและคณะ (2541) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางประชากรและสวัสดิการของสตรีในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสงขลา พบว่า มีจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 95.1 และยิ่งสูงกว่าการศึกษาของของกาญจนา นาคะพินธุและคณะ (2542) ศึกษาสำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้น เรื่อง การให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 85.0 จากการศึกษาพบว่า มีการจัดหาสูงกว่าการศึกษานี้ๆ นั้นอาจมีสาเหตุส่วนหนึ่งอาจมาจากค่ารักษาพยาบาลพนักงานและคณงานที่สูงขึ้นต้องจ่ายเงินสมทบมากขึ้นและการสร้างภาพพจน์ทางธุรกิจ

4. กิจกรรมการอบรมพนักงานและคณงานด้านความปลอดภัย พบว่า สถานประกอบการมีการอบรมความปลอดภัยพื้นฐานและความปลอดภัยในการทำงานกับสารเคมีเท่ากัน คือ อย่างละ ร้อยละ 91.3 ผลการศึกษาใกล้เคียงกับการศึกษาของรัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ (2542) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา จำนวน 45 แห่ง พบว่า มีการอบรมพนักงานและคณงานเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 91.0 ซึ่งการอบรมความปลอดภัยทำให้คณงานได้ความรู้ ความเข้าใจ ตระหนัก และให้ความร่วมมือในการสร้างความปลอดภัยในการทำงาน การอบรมด้านความปลอดภัยจะต้องดำเนินการเป็นประจำ และพยายามจูงใจคณงานให้คำนึงถึงตลอดเวลาทำงาน (รังสรรค์ นรินทรางกูต ณ

อยุธยา, 2530) นอกจากนั้น การอบรมด้านความปลอดภัยทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อนายจ้างที่เห็นความสำคัญของคนงาน (สุชาญ โกลีนและคณะ, 2530)

5. การส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน พบว่า สถานประกอบการมีการจัดสภาพความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 21.7 และการประกวดความปลอดภัย ร้อยละ 13.0 ผลการศึกษาต่ำกว่าการศึกษาของอินทัย ภูวนวิทยาคม (2538) ศึกษาค่าใช้จ่ายและการจัดการด้านความปลอดภัยในฐานะตัวแทนความสูญเสียจากอุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 102 แห่ง พบว่า มีการจัดสภาพความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 52.9 และมีการประกวดความปลอดภัย ร้อยละ 26.5 และสถานประกอบการมีการจัดทำมุมความรู้และข่าวสาร ร้อยละ 69.6 และจัดทำคู่มือความปลอดภัย ร้อยละ 43.5 ผลการศึกษาสูงกว่าการศึกษาของอินทัย ภูวนวิทยาคม (2538) พบว่า มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านความปลอดภัย ร้อยละ 41.2 และการจัดหาเอกสารด้านความปลอดภัย ร้อยละ 37.3 จากข้อมูลที่ศึกษาและจากการศึกษาอื่นๆ ที่นำมาเปรียบเทียบพบว่า มีการส่งเสริมความปลอดภัยในระดับที่ต่ำ ซึ่งสถานประกอบการที่มีกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย เช่น การเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารความปลอดภัยในระดับสูงจะทำให้คนงานมีความสนใจในความปลอดภัย มีผลการศึกษาที่สนับสนุน คือ จากการศึกษาของเบญจมาศ จัดตานนท์ (2531) ศึกษาสาระของสื่อที่ลูกจ้างยอมรับเพื่อเป็นแนวป้องกันการประสบอันตรายจากการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคนงาน 800 คน พบว่า การเผยแพร่สื่อในรูปแบบต่างๆ ทางด้านความปลอดภัยมีการดำเนินการให้มากขึ้น จะทำให้คนงานมีความสนใจเรื่องความปลอดภัยมีส่วนช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) จากผลการศึกษา การส่งเสริมความปลอดภัย สถานประกอบการจะให้ความสำคัญในแต่ละกิจกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งการเลือกกิจกรรมแต่ละชนิดขึ้นกับผู้บริหารสถานประกอบการจะเห็นว่ากิจกรรมนั้นๆ มีผลกระทบต่อคนงานในการสร้างความปลอดภัยได้ดีเพียงไร

6. งานประจำสำหรับการดูแลความปลอดภัยในการทำงาน เป็นกิจกรรมที่สถานประกอบการทุกแห่งต้องดำเนินการ ผลการศึกษา พบว่า สถานประกอบการมีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงขั้นพื้นฐานมากที่สุด ร้อยละ 87.0 ซึ่งการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงขั้นพื้นฐานเป็นการตรวจความพร้อมในการใช้เมื่อเกิดอัคคีภัย ทำให้สามารถระงับอัคคีภัยได้ทันที ลดความรุนแรงของการสูญเสียได้ (ชุมพล บุญประยูร, 2539) การรายงานและวิเคราะห์อุบัติเหตุมีการดำเนินงานเกินครึ่งคือ ร้อยละ 52.2 การวิเคราะห์อุบัติเหตุทำให้ทราบต้นเหตุของการบาดเจ็บสภาพที่เป็นอันตราย และลักษณะการกระทำที่ไม่ปลอดภัย การวิเคราะห์อุบัติเหตุเป็นวิธีหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเพิ่มหรือลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ (ประวิทย์ จงวิศาล, 2533) การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัยมีการดำเนินงานระดับต่ำ คือ ร้อยละ 21.0 ซึ่งการวิเคราะห์

งานเพื่อความปลอดภัยเป็นวิธีการค้นหาอันตรายที่มีอยู่ในแต่ละขั้นตอนของการทำงาน สามารถนำผลการวิเคราะห์ไปกำหนดมาตรการในการป้องกันอันตรายเหล่านั้นได้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) และการส่งรายงานผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ (จป.3) ร้อยละ 82.6 ตามประกาศของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กำหนดให้สถานประกอบการจัดทำรายงานและส่งทุก 3 เดือน การส่งรายงานนี้จะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบถึงการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการมีการดำเนินกิจกรรมอย่างไร สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) และในส่วนของ การตรวจสอบความปลอดภัยทุก 2 สัปดาห์ มีการดำเนินงานเพียง ร้อยละ 34.8 ซึ่งการตรวจสอบความปลอดภัยจะเป็นมาตรการป้องกันอุบัติเหตุในกระบวนการผลิต ทำให้ทราบถึงจุดที่อาจก่อให้เกิดอันตราย สามารถแก้ไข ปรับปรุงได้ทันก่อนการเกิดอุบัติเหตุ มีผลการศึกษาที่สนับสนุน คือ การศึกษาของโธมัส ฎวนวิทยาคม (2538) ศึกษาค่าใช้จ่ายและการจัดการด้านความปลอดภัยในฐานะตัวทำนายความสูญเสียจากอุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 102 แห่ง พบว่า การตรวจสอบความปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับความสูญเสียจากการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) จะเห็นได้ว่า ในภาพรวมสถานประกอบการที่ศึกษา ดำเนินกิจกรรมงานประจำสำหรับการดูแลความปลอดภัยในการทำงานในเกณฑ์ที่ต่ำ

7. กิจกรรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย พบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่มีการปรับปรุงระบบเส้นทางหนีไฟ คือ ร้อยละ 91.3 ซึ่งจะสร้างความสะดวก ปลอดภัย เมื่อเกิดอัคคีภัย (ชุมพล บุญประยูร, 2539) การสร้างความพร้อมของระบบป้องกันอัคคีภัย ร้อยละ 82.6 ผลการศึกษาต่ำกว่าการศึกษาของนวลตา อาภาคัพพะกุลและคณะ (2541) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางประชากรและสวัสดิการของสตรีในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสงขลา พบว่า โรงงานมีระบบป้องกันอัคคีภัย ร้อยละ 90.2 สถานประกอบการที่ศึกษามีการจัดตั้งทีมผจญเพลิงระดับบริษัท ร้อยละ 65.2 และการซ้อมแผนฉุกเฉิน ร้อยละ 52.2 ซึ่งปฏิบัติไม่ครบทุกแห่ง ตามแผนความปลอดภัยของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กำหนดให้สถานประกอบการจัดตั้งทีมผจญเพลิงระดับบริษัทและมีการซ้อมแผนฉุกเฉินอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และในส่วนของ การปรับปรุงแผนฉุกเฉินและการประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นและจังหวัดมีการดำเนินการ ร้อยละ 60.9 การวางแผนฉุกเฉินจะเป็นหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการทุกแห่งต้องจัดให้มีแผนฉุกเฉิน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) ผลการศึกษายังมีการวางแผนฉุกเฉินไม่ครบทุกแห่ง ซึ่งทำให้ขาดความพร้อมเมื่อเกิดอัคคีภัยและสร้างความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน ดังนั้นการวางแผนฉุกเฉินจึงเป็นการจัดการความปลอดภัยที่มุ่งลดอุบัติเหตุ ความสูญเสียจากการทำงาน โดยเน้นการป้องกันไว้ก่อนดีกว่าแก้ ทำให้เกิดการติดตามผลอย่างต่อเนื่องมีการเตรียมพร้อม

อยู่เสมอ แม้จะไม่มีอุบัติภัยและแผนฉุกเฉินต้องมีการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพขึ้นเรื่อยๆ (ประวิทย์ จงวิศาล, 2533) จากการศึกษาในภาพรวมจะเห็นได้ว่า การป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบการที่ศึกษามีการดำเนินการในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ เขตนิคมอุตสาหกรรมภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในสถานประกอบการ ยังมีการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน ดังได้กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. สถานประกอบการต้องสนับสนุนจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่มีอิสระในการทำงาน ขึ้นตรงกับผู้บริหารสูงสุดของสถานประกอบการ และคณะกรรมการต้องมีความร่วมมือที่ดีจากทุกฝ่าย

2. สถานประกอบการต้องมีนโยบายด้านความปลอดภัยที่ชัดเจน การเขียนนโยบายต้องมีพื้นฐานมาจากการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นจากทุกฝ่าย และต้องมีการนำนโยบายไปใช้อย่างเคร่งครัดด้วย

3. สถานประกอบการควรมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย เป็นระยะสม่ำเสมอ เพื่อสร้างแรงกระตุ้นพนักงานและคนงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพทางบวกและสนใจเรื่องความปลอดภัยในการทำงานตลอดเวลา

4. สถานประกอบการจะต้องสนับสนุนกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพ การบันทึกระเบียบรายงานสุขภาพ เพื่อให้ทราบสถานะสุขภาพของพนักงานและคนงาน

5. หน่วยงานของรัฐจะต้องเป็นผู้นำด้านการฝึกอบรม การให้คำปรึกษา การให้ข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนทางห้องปฏิบัติการและเจ้าหน้าที่บุคลากร ให้แก่สถานประกอบการที่ยังไม่มีความพร้อมที่จะดำเนินการเอง อันจะก่อให้เกิดความต่อเนื่องในกิจกรรมอาชีวอนามัย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะของประเภท และกระบวนการผลิตที่คล้ายกัน เพื่อการเปรียบเทียบที่ชัดเจนขึ้น

2. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเจาะลึกที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยที่แท้จริง

3. เพื่อให้สามารถสรุปประเด็นปัญหาได้ง่ายขึ้น ควรพิจารณาศึกษาเป็นประเด็นๆ ไป ไม่ควรศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลทั้งหมด จะทำให้ขอบเขตของการศึกษากว้าง และมีความยากในการวิเคราะห์และสรุปประเด็นของปัญหา