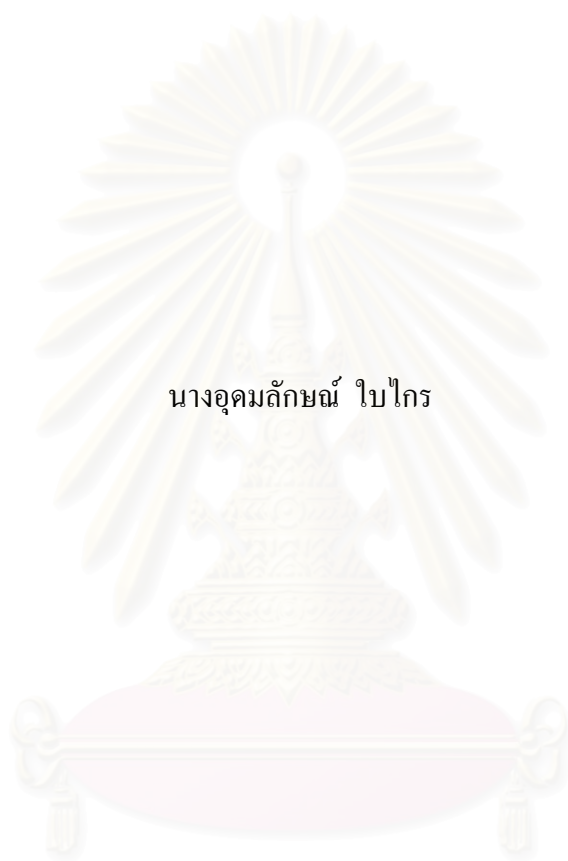


ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ



นางอุดมลักษณ์ ไบไกร

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-1417-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

OPINION OF EMPLOYERS AND OCCUPATIONAL HEALTH OFFICERS TOWARD
WORKPLACE HEALTH PROMOTION INDICATORS

Mrs.Udomlak Baikrai

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Occupational Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-1417-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการ สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
โดย	นางอุดมลักษณ์ ใบบัว
ภาควิชา	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์นายแพทย์วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบุลย์ ไฉ่หิ์สุนทร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์นายแพทย์วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี)

..... กรรมการ
(ดร.ทวีสุข พันธุ์เพ็ง)

อุดมลักษณ์ ไบไกร : ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ (Opinion of Employers and Occupational Health Officers toward Workplace Health Promotion Indicators) อ.ที่ปรึกษา: รศ.นพ.ดร.พรชัย สิทธิศรีชัยกุล, อ.ที่ปรึกษาร่วม: อ.นพ.ดร.วิโรจน์ เจริญศรีสรังยี, 145 หน้า ISBN 974- 17-1417- 3

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงกรกฎาคม 2545 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำนวน 180 คู่ ในสถานประกอบการ 180 แห่ง อัตราการตอบกลับของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย เท่ากับ 66.7% และ 68.3%(123 แห่ง)ตามลำดับ เปรียบเทียบความแตกต่างโดย Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test, Paired t-test, McNemar's test และหาความสัมพันธ์โดย Spearman's rank correlation coefficient

ผลการศึกษา พบว่านายจ้างมีอายุเฉลี่ย 41.1 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (63.3%) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (74.2%) ตำแหน่งกรรมการผู้จัดการหรือผู้บริหาร(91.7%) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่ง 7.8 ปี และเห็นด้วยต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(86.7%) เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมีอายุเฉลี่ย 36.4 ปี สัดส่วนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน(52.0% และ 48.0% ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี(59.3%) ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(54.5%) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่ง 6.5ปี เห็นด้วยต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (91.0%) สถานประกอบการ 123 แห่ง ส่วนใหญ่ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (40.7%) มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(60.2%) ไม่มีผู้รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง(69.1%) มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ(53.7%) เป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่(61.0%) ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ (81.3%) ในภาพรวมความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมีความเหมาะสมสูง ส่วนด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ มีตัวชี้วัด 9 ข้อ ที่นายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัด 10 ข้อ ที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้ ตัวชี้วัด 3 ข้อ ได้แก่ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงานทุกคน มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน และสถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ มีคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P<0.05$) และตัวชี้วัดมีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P<0.001$) ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการจัดให้มีการตรวจสุขภาพของพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.05$)

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า ตามความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในสถานประกอบการ และตัวชี้วัดส่วนใหญ่สามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้ ตัวชี้วัดนี้จะเป็ประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางและใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งจะสะท้อนถึงสถานภาพของการสร้างเสริมสุขภาพและนำไปสู่การพัฒนาได้

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
สาขาวิชา อาชีวเวชศาสตร์
ปีการศึกษา 2545

ลายมือชื่อนิติกร.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

447 52854 30 : MAJOR OCCUPATIONAL MEDICINE

KEY WORD : WORKPLACE HEALTH PROMOTION INDICATOR / EMPLOYER / HEALTH OFFICER

UDOMLAK BAIKRAI : OPINION OF EMPLOYERS AND OCCUPATIONAL HEALTH OFFICERS TOWARD WORKPLACE HEALTH PROMOTION INDICATORS.
 THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF.PORNCHAI SITHISARANKUL, THESIS COADVISOR:
 WIROJ JIAMJARASRANGSI ,145 pp. ISBN 974-17-1417-3

The purpose of this cross - sectional descriptive study was to explore the opinion of employers and occupational health officers toward workplace health promotion indicators. The study was conducted during April to July 2002 by mailing questionnaire to 180 employers and occupational health officers(OHOs) in 180 enterprises. The response rate from employers and OHOs were 66.7% and 68.3%(123 enterprises) respectively. Mann - Whitney U test, Kruskal Wallis test, Paired t-test, McNemar's test and Spearman's rank correlation coefficient were used for statistical analyses.

The study revealed that the average age of employers was 41.1 years. Majority of them were male (63.3%), had a bachelor degree(74.2%), were directors or managers (91.7%), had been in their position for 7.8 years, and agreed on workplace health promotion (86.7%). The average age of OHOs was 36.4 years. The proportion of male and female were similar (52.0 and 48.0% respectively). Majority of them had a bachelor degree(59.3%), were safety officers (54.5%), had been in their position for 6.5 years, and agreed on workplace health promotion (91.0%). Majority of 123 enterprises did not have health promotion policy (40.7%), had health promotion activities (60.2%), no designated personnel responsible for health promotion (69.1%), had health promotion budget (53.7%), were large scale enterprises (61.0%), did not have a mother enterprise in foreign country (81.3%). In general, the mean score of the opinion of employers and OHOs toward indicators in appropriateness aspect were high. In achievability aspect, there were 9 indicators that lower than 50% of employers thought that they could achieve and 10 indicators that lower than 50% of OHOs thought that they could achieve. Comparing opinion of employers and OHOs revealed that their opinion differed significantly in 4 indicators in appropriateness aspect and 1 indicator in achievability aspect.

This study revealed that in the opinion of employers and OHOs these indicators were appropriate for enterprises and most indicators could be achieved. Finally, these indicators are useful as a guideline and evaluation tool for workplace health promotion.

Department Preventive and Social Medicine

Field of study Occupational Medicine

Academic year 2002

Student's signature.....

Advisor's signature.....

Co- advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์นายแพทย์วิโรจน์ เจียมจรัสรัมย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบุลย์ โฉมสุทร ที่กรุณาเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ทวิสุข พันธุ์เพ็ง ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะและสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 7 ท่านที่กรุณาตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ขอขอบคุณ คุณ คุณสุจิตรา บุญชู ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน คุณจิตรา ธโนคม หัวหน้าฝ่ายกำหนดอัตราสมทบ สำนักงานกองทุนเงินทดแทน เจ้าหน้าที่ฝ่ายประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการทุกท่าน ที่กรุณาช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณ คุณสุวิทย์ ไบไกร ที่อยู่เคียงข้างให้ความช่วยเหลือ ห่วงใยและกำลังใจด้วยดีเสมอมา

ขอขอบคุณ คุณประพร สุวรรณชัย พิณสิติปริญญาเอก ที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและให้ในการทำวิจัยในครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ และขอบคุณ พี่ เพื่อนและน้อง ปริญญาโท สาขาเวชศาสตร์ชุมชน และสาขาอาชีพเวชศาสตร์ ทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจตลอดมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

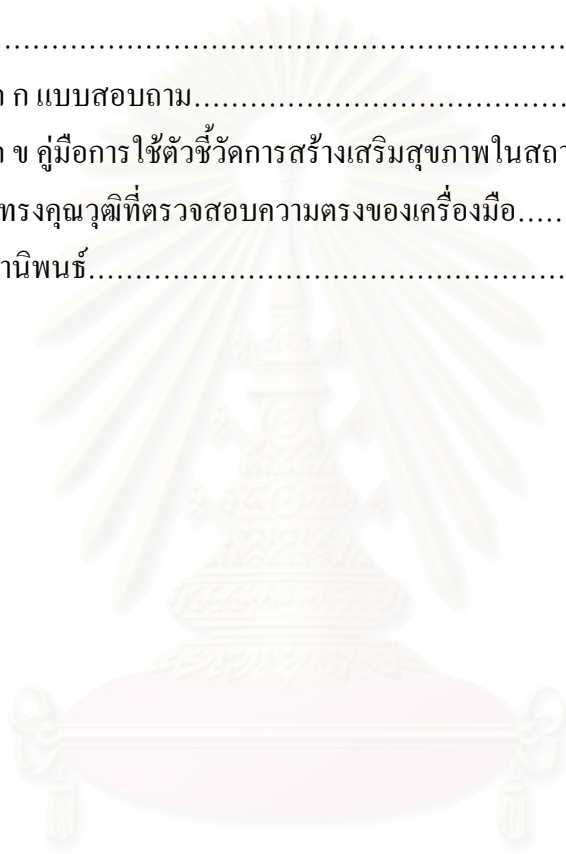
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฐ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
ตัวแปร.....	8
วิธีการหรือสิ่งแทรกแซง.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	8
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
สุขภาพ.....	11
การสร้างเสริมสุขภาพ.....	12
รูปแบบในการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสถานที่.....	15
การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ.....	17

บทที่	หน้า
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง(ต่อ)	
ตัวชี้วัดและการประเมินผลในการสร้างเสริมสุขภาพ.....	22
ตัวชี้วัด.....	22
การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ.....	23
ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพ.....	26
ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้น	
โดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
รูปแบบการวิจัย.....	32
ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
ส่วนที่ 1 การตอบกลับแบบสอบถามของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย..	40
ส่วนที่ 2 ข้อมูลของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย.....	45
ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
ต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ.....	49
ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้าง.....	72
ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย.....	77
ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
ต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ.....	83
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	91
สรุปผลการวิจัย.....	91

สารบัญ (ต่อ)

ณ

บทที่	หน้า
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ(ต่อ)	
อภิปรายผลการวิจัย.....	97
ข้อเสนอแนะ.....	107
รายการอ้างอิง.....	111
ภาคผนวก.....	116
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	117
ภาคผนวก ข คู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ.....	129
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ.....	144
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	145



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1	จำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของนายจ้างจำแนกตามประเภท ของสถานประกอบการ..... 40
4.2	จำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามประเภทของสถานประกอบการ..... 42
4.3	ความเอคพันธ์ของกลุ่มนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่ตอบกลับ และไม่ตอบกลับแบบสอบถามในด้านขนาดของสถานประกอบการ..... 44
4.4	จำนวน ร้อยละของนายจ้าง และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป..... 45
4.5	จำนวน ร้อยละของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลสถานประกอบการ..... 47
4.6	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดนโยบาย การสร้างเสริมสุขภาพ..... 50
4.7	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดบรรยากาศด้าน สุขภาพในสถานประกอบการ..... 52
4.8	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดสภาพแวดล้อม ทางกายภาพ..... 54
4.9	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดวิถีการดำเนินชีวิต และทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน..... 55
4.10	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดบริการด้านสุขภาพ และอนามัย..... 58
4.11	คะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดผลกระทบต่อ สภาพแวดล้อมภายนอก..... 60
4.12	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ..... 61
4.13	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ..... 63
4.14	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ..... 65

สารบัญตาราง (ต่อ)

ฉ

ตารางที่		หน้า
4.15	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดวิถีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน.....	66
4.16	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย.....	69
4.17	คะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ในหมวดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก.....	71
4.18	ความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดของนายจ้างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป ของนายจ้าง.....	73
4.19	ความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดของนายจ้างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป ของสถานประกอบการ.....	74
4.20	ความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	77
4.21	ความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ.....	79
4.22	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ ของสถานประกอบการ.....	83
4.23	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพใน สถานประกอบการ.....	84
4.24	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ.....	85
4.25	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดวิถีการดำเนินชีวิตและทักษะ ด้านสุขภาพของพนักงาน.....	86
4.26	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดบริการด้านสุขภาพ และอนามัย.....	88

สารบัญตาราง (ต่อ)

ฉ

ตารางที่

หน้า

4.27	ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้าง กับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดผลกระทบต่อ สภาพแวดล้อมภายนอก.....	90
------	---	----



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ ของการสร้างเสริมสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ.....	22



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background and rationale)

การบริการสุขภาพ คือ การจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขในรูปแบบต่างๆ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาและสนองตอบความต้องการของประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัย และเป็น การยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนในชาติให้อยู่บนรากฐานของสุขภาพอนามัยที่ดี คือจะ ต้องมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากความพิการ⁽¹⁾ ดังนั้น การจัดบริการสุขภาพที่ เบ็ดเสร็จ ตามแนวทางของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขแนวใหม่ จะต้องครอบคลุมกิจกรรมหลัก 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) การป้องกันโรค (Disease prevention) การ วินิจฉัยและการรักษาพยาบาล (Early diagnosis and prompt treatment) และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย (Rehabilitation)

เนื่องจากใน 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา แนวโน้มปัญหาสุขภาพอนามัยของประชากร โลกเปลี่ยนจากโรคติดต่อ (Communicable disease) และโรคจากความยากจน ไปเป็นโรคไม่ติดต่อ (Non communicable disease) และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม^(2,3) ซึ่งจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปนี้ ทำให้ ประชาคมโลกโดยทั่วไป ตระหนักว่าการบริการสุขภาพที่เน้นหนักไปในการวินิจฉัยและ การรักษาพยาบาล ไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อและโรคที่เกิดจากพฤติกรรมให้ หหมดไปได้ เพราะถึงแม้จะมีความสำเร็จจากการทำให้มนุษย์มีอายุขัยที่ยืนยาวขึ้น การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรลดลง แต่คุณภาพชีวิตโดยรวมของประชาชนกลับไม่ดีขึ้นไปด้วย^(3,4) อีกทั้งยังเป็นบริการ สุขภาพที่ใช้งบประมาณในปริมาณที่สูงกว่าการบริการสุขภาพอื่นๆ ด้วยเหตุนี้จึงเกิดแนวคิดที่ว่า การที่จะทำให้ประชาชนบรรลุถึงคำว่าสุขภาพอนามัย ตามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความ ไว้ในปี พ.ศ. 2491 ว่าเป็นสภาพที่มีสุขภาพทางกาย สังคม และจิตใจ ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือความเจ็บป่วยเท่านั้น⁽⁵⁾ ซึ่งต่อมาภายหลังได้เพิ่มเรื่องจิตวิญญาณเข้าไปด้วยนั้น จะต้องไม่เพียง มุ่งเน้นไปที่การรักษาหรือการป้องกันโรคเท่านั้น แต่ต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพด้วย⁽⁴⁾

สำหรับประเทศไทย การบริการสุขภาพที่ประชาชนได้รับในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในฉบับก่อนๆ มักจะเป็นการบริการด้านการรักษา พยาบาลที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ คือ การซ่อมสุขภาพมากกว่าที่จะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การเน้นการรักษาโรคและเน้นบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ ในการดูแลสุขภาพของ ประชาชน ยังเป็นการลดขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพของประชาชนลง ซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งอัตราการเพิ่มของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อหัวประชา

กรในช่วงปี 2523-2541 เฉลี่ยเท่ากับ 9.08 บาท/ปี ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงและมีอัตราเพิ่มที่สูงกว่าอัตรา การเพิ่มผลิตภัณฑ์มวลรวมของประชาชาติต่อหัวของประชากรทั้งประเทศ และในการจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพกว่าร้อยละ 80 จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งในแผนพัฒนาสุขภาพใน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่9 ได้มีแนวทางและวิสัยทัศน์ในการพัฒนา สุขภาพ ของประชาชนที่เปลี่ยนไปจากการรักษาเป็นการสร้างเสริมสุขภาพในทุกส่วนของสังคมและทุกระดับ⁽⁶⁾

กลยุทธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพวิธีหนึ่งคือ การดำเนินไปตามสถานที่หรือกลุ่ม ของสถานที่ ที่มีการจัดองค์กรอยู่แล้ว (Setting approach) ซึ่งได้แก่ โรงเรียน โรงพยาบาล สถาน ประกอบการ และชุมชน เป็นต้น ด้วยหวังว่าเมื่อการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มของสถานที่เหล่านี้ แต่ละกลุ่ม แต่ละสถานที่บังเกิดผลจะเกิดการเชื่อมโยงกันเป็นความสำเร็จของการสร้างเสริมสุขภาพ ในประชาชนทุกคนได้^(1,7)

การดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย ได้มีการดำเนินการ 4 ส่วน ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน การสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และ การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งการดำเนินงานทั้ง 4 ส่วนนี้มีทั้ง ภาครัฐและเอกชน ร่วมดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในสถาน ประกอบการก็เช่นเดียวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่อื่น ๆ ที่มีองค์กรภาครัฐ อาทิเช่น หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และในภาคเอกชน ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งองค์กรและบริษัทเอกชนต่างๆ ที่เข้าร่วมดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถานที่ทำงานเป็นสถานที่หนึ่งที่เป็นเป้าหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะ งานหลายชนิด และสภาพการทำงานต่างๆในสถานประกอบการ อาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ อนามัยของคนทำงานในสถานประกอบการนั้นๆ ทั้งคนที่กำลังทำงานอยู่และคนที่กำลังจะเกษียณ อายุ ในหลายปีที่ผ่านมามีข้อมูลทางด้านอาชีวอนามัยชี้ให้เห็นว่า ร้อยละ 40- 50 ของประชากรโลก สัมผัสต่อสภาพการณ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในสถานที่ทำงาน ซึ่งประมาณการว่าในแต่ละปี ผู้ใช้ แรงงานประมาณ 120 ล้านคนทั่วโลก ประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน และ 200,000 คน เสียชีวิต และประมาณร้อยละ 30-50 ของคนทำงานในประเทศอุตสาหกรรมจะมีปัญหาด้านความเครียด ใน ประเทศกำลังพัฒนาคนทำงานจะประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงานในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ เป็นอันตราย เช่น ความร้อน รวมทั้งอุบัติเหตุจากการทำงาน และในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยรายใหม่ ประมาณ 68-157 ล้านคนที่เป็นโรคภัยเนื่องจากการสัมผัสสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในสถานประกอบ

การ มีการประมาณการว่าค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยเหล่านี้คิดเป็นมูลค่าหลายเปอร์ดเซ็นต์ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประชาชาติ(Gross national product)ของบางประเทศ⁽⁸⁾ และคาดการณ์ว่ามีคนทำงานเพียงร้อยละ 5-10 ในประเทศกำลังพัฒนาและร้อยละ 20-50 ในประเทศอุตสาหกรรมที่เข้าถึงบริการทางด้านอาชีวอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁹⁾

ข้อมูลการบาดเจ็บและการเจ็บป่วยจากทำงานในปี 2542 – 2543 ของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน มีจำนวน 171,997 และ 179,566 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 3.07 และ 3.09^(10,11) ของจำนวนผู้ประกันตน ซึ่งโรคและการบาดเจ็บเหล่านี้ ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ป้องกันได้ และแรงงานไทยนอกจากจะต้องเผชิญกับ โรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแล้ว ยังมีปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานอีกจำนวนมาก เช่น อุบัติเหตุจากการเดินทาง โรคติดต่อทางเดินอาหาร โรคเอดส์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด⁽¹²⁾ และเมื่อศึกษาธรรมชาติสุขภาพพบว่าแรงงานไทยเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับงานในอัตราสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วกว่า 5 เท่า และแรงงานวัยหนุ่มสาวหรือเยาวชนไทยมีพัฒนาการทางกายต่ำกว่าเกณฑ์ถึงราวร้อยละ 15⁽¹³⁾

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเป็นรูปแบบที่สำคัญรูปแบบหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ 1 ใน 4 ของกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้การทำงานนั้นเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Work Approach) ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย การจัดการทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาแบบยั่งยืน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มีการเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนทำงานและให้เกิดสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทำงาน เนื่องจากสุขภาพอนามัยของบุคคลเหล่านี้มิได้มีความสำคัญต่อเขาเท่านั้น แต่ยังสำคัญต่อทั้งครอบครัวและสังคมโดยรวมด้วย เพราะหากเกิดการเจ็บป่วยจากสาเหตุใดๆก็ตามย่อมมีผลต่อทั้งตัวเอง ครอบครัว และสังคมนั้นหากบุคคลเหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพที่ดี ก็ย่อมจะเป็นแบบอย่างและเป็นผู้นำพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพที่ดีให้แก่ครอบครัว และสังคมนั้นได้⁽¹⁴⁾

การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่จะประสบความสำเร็จและยั่งยืนอยู่ได้ จะต้องมีส่วนร่วมและการประสานความร่วมมือระหว่างแกนนำจากส่วนต่างๆของสถานประกอบการ ซึ่งได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย (สำหรับสถานประกอบการที่มีแพทย์ พยาบาล ก็จะหมายถึงบุคคลเหล่านี้ แต่หากว่าในสถานประกอบการที่ไม่มีก็อาจหมายถึงเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย) โดยเฉพาะนายจ้างและผู้รับผิดชอบกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เพราะนายจ้างเป็นผู้นำองค์กร เป็นผู้รับผิดชอบเบื้องต้นที่สำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์กรซึ่งหมายรวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพด้วย สถานประกอบการ

การที่เอื้อต่อสุขภาพจะสำเร็จได้ต้องมีการบริหารจัดการที่สนับสนุนสุขภาพ ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนสำคัญในการกำหนดกรอบ และทิศทางในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยเฉพาะการกำหนดนโยบายที่มีผลต่อกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และรวมถึงทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมต่างๆด้วย⁽¹⁵⁾ สำหรับผู้ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยในสถานประกอบการส่วนมากจะมีส่วนร่วมในการเสนอแนะ กำหนดกิจกรรม และดำเนินกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งติดต่อประสานงานกับสถานบริการสุขภาพนอกสถานประกอบการ ดังนั้น ในการที่จะดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้ประสบความสำเร็จ จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อความรู้และความเข้าใจ ต่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลเหล่านี้

ที่ผ่านมาการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการยังไม่มีกลวิธีที่เบ็ดเสร็จและรูปแบบที่แน่นอน^(8,16) จึงเป็นการยากที่จะบอกถึงสถานการณ์การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ปัญหา อุปสรรคทั้งในระดับสถานประกอบการและระดับประเทศ รวมถึงเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้แก่สถานประกอบการ ในระดับนานาชาติ สำนักงานขององค์การอนามัยโลกที่อยู่ในภูมิภาคต่างๆจึงได้ศึกษาเพื่อหากลยุทธ์ กลวิธี และองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้เหมาะสมกับสภาพ พื้นฐาน ทั้งทาง ด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของแต่ละภูมิภาค รวมทั้งได้จัดทำแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สำนักงานองค์การอนามัยโลกในภาคพื้นแปซิฟิก ได้กำหนดแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานสถานประกอบการที่เอื้อต่อสุขภาพ⁽⁹⁾ ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมนั้นจะมีการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพอยู่ด้วย โดยให้มีการประเมินทั้งในส่วนโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ และในปี พ.ศ. 2543 ได้กำหนดตัวชี้วัดสำหรับประเมินโครงการสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy workplace) ในสถานประกอบการขนาดกลางและเล็ก ในประเทศเวียดนาม⁽¹⁷⁾ และสำหรับในภูมิภาคอื่นๆ ประเทศแคนาดา สิงคโปร์ ต่างก็จัดทำตัวชี้วัดในการประเมินสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพของประเทศของตัวเองเช่นกัน ซึ่งบางประเทศจะนำตัวชี้วัดไปใช้ในการประเมินเพื่อการประกวดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แต่อย่างไรก็ตามตัวชี้วัดทั้งของสำนักงานองค์การอนามัยโลกในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันออก และของประเทศต่างๆ ก็ได้จัดทำเป็นตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง แต่เป็นตัวชี้วัดในการประเมินสถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ^(8,15)

กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ขึ้น โดยมีแนวคิดคือ การได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ไร้มลพิษ มีชีวิต ชีวา ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี มีความปลอดภัยในการทำงาน โดยจัดทำคู่มือในการดำเนินงานให้แก่สถานประกอบการที่มีความประสงค์ที่จะร่วมโครงการ และ

มีการประเมินสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการดังกล่าวทุกปี⁽¹⁸⁾ โครงการดังกล่าวจึงเป็นโครงการที่กระตุ้นให้สถานประกอบการสนใจในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น แต่หลักเกณฑ์ในการประเมินโครงการดังกล่าวไม่ได้มุ่งเน้นที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในประเทศไทยคล้ายกับประเทศอื่นๆ คือรูปแบบและขอบเขตในการดำเนินกิจกรรมมีหลากหลาย ตามแต่มุมมองของผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการนั้นๆ จะพิจารณาเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของตนควรจะมีกิจกรรมใดบ้าง และไม่มีตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินและเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จึงมีตั้งแต่เป็นโครงการเดี่ยวๆ เฉพาะการแก้ปัญหาสุขภาพ เรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น โครงการคัดกรองความดันโลหิตสูง จนถึงโครงการที่มีความเบ็ดเสร็จซับซ้อน⁽¹⁹⁾ จากการที่ไม่มีแนวทางหรือรูปแบบการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่แน่นอน ทำให้เกิดคำถามแก่ผู้ที่รับผิดชอบดำเนินงานในสถานประกอบการว่า การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยกิจกรรมใดบ้าง และมีแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานอย่างไร เพื่อให้มองเห็นส่วนขาดของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

จากการที่ยังขาดรูปแบบในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่เบ็ดเสร็จ ที่เป็นทั้งเป้าหมายในการดำเนินการและสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้ รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรีณย์กุล และคณะ จึงได้พัฒนาตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประเมินผลการดำเนินการด้านสร้างเสริมสุขภาพและเป็นแนวทางในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการด้วย

เนื่องจากตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการดังกล่าว สร้างขึ้นจากการค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งต่างๆ และระดมความคิดจากนักวิชาการทั้งในภาครัฐและเอกชน ผู้วิจัยจึงสนใจว่านายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ซึ่งเป็นบุคคลที่สำคัญในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จะมีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการดังกล่าวอย่างไร และมีประเด็นใดบ้างที่ควรแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้ตัวชี้วัดดังกล่าวมีประสิทธิภาพและใช้งานได้จริง

คำถามของการวิจัย (Research questions)

1. ความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เป็นอย่างไร และตัวชี้วัดใดบ้างที่นายจ้างเห็นว่าเหมาะสม (appropriateness) ที่จะนำไปดำเนินการ และใช้ในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวชี้วัดใดบ้างที่เห็นว่า สถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ (achievability)

2. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเป็นอย่างไร และตัวชี้วัดใดบ้างที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปดำเนินการ และใช้ในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวชี้วัดใดบ้างที่เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้

3. นายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการมีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่างกันหรือไม่

4. ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General objective)

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนายจ้าง และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific objective)

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

2. เพื่อศึกษาว่าตัวชี้วัดข้อใดบ้างที่นายจ้างเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวชี้วัดใดบ้างที่เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้

3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

4. เพื่อศึกษาว่าตัวชี้วัดข้อใดบ้างที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวชี้วัดใดบ้างที่เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้

5. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

6. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้างของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

7. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สมมติฐานการวิจัย (Hypotheses)

1. นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการแตกต่างกัน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสถานประกอบการที่แตกต่างกันของนายจ้างมีผลให้ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการแตกต่างกัน

3. ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยด้านสถานประกอบการที่แตกต่างกันของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการมีผลให้ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected benefit and applications)

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ได้ทราบว่าผู้ใช้(เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย) และผู้ที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(นายจ้าง) มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนึ่อย่างไร มีความเหมาะสมหรือต้องแก้ไขในจุดใด เพื่อปรับแก้ให้ได้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยต่อไป

2. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ได้ทราบว่า มีตัวชี้วัดใดบ้างที่สถานประกอบการไม่สามารถนำไปใช้ในสถานประกอบการได้ ซึ่งจะได้นำไปศึกษาถึงสาเหตุและแนวทางแก้ไขต่อไป หากตัวชี้วัดซึ่งเป็นเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ หรือเป็นตัวชี้วัดที่ทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นด้วยว่ามีความจำเป็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

3. เพื่อให้สถานประกอบการ ได้ทราบสถานการณ์ของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของตนเองว่าส่วนใดยังเป็นจุดด้อยที่ยังไม่สามารถบรรลุได้ (ในกรณีที่เห็นว่าตัว

ชีวิตนั้นๆมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ) อันจะนำไปสู่การศึกษาถึงสาเหตุ และแก้ไขภายในสถานประกอบการ ต่อไป

ตัวแปร (Variables)

ตัวแปรอิสระ (Independent variables)

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ ทศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
2. ปัจจัยของสถานประกอบการ ได้แก่ การมีนโยบายด้านสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ การมีบุคลากรที่จะดำเนินงาน การมีงบประมาณสนับสนุน ขนาดของสถานประกอบการ การเป็นสาขาหรือไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ

ตัวแปรตาม (Dependent variables)

1. ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในด้านความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (appropriateness)
2. ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในด้านสถานประกอบการสามารถทำให้บรรลุได้ (achievability)

วิธีการหรือสิ่งแทรกแซง (Extraneous variables)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ไม่มีวิธีการหรือสิ่งแทรกแซง

ขอบเขตของการวิจัย (Scope of research)

ศึกษาเฉพาะในสถานประกอบการที่มีจำนวนคนงานตั้งแต่ 50 คนขึ้นไปในจังหวัดสมุทรปราการ

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ข้อมูลของสถานประกอบการจะถามจากเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
คะแนนการวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของตัวชี้วัดเป็น Ordinal scale จะพิจารณาว่ามีอันตรภาคชั้นเท่ากัน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะ Interval scale ต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitation)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดใหญ่ในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาที่เกี่ยวกับองค์ประกอบของตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถทำให้บรรลุได้ อาจเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้กับสถานประกอบการที่อยู่ในจังหวัดที่มีสภาพคล้ายกับจังหวัดสมุทรปราการ เช่นอยู่ในเขตปริมณฑล เป็นเขตอุตสาหกรรม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย (Operational definition)

นายจ้าง หมายถึง บุคคลที่มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการจัดสรรงบประมาณ และการดำเนินการในกิจกรรมใดๆ ในสถานประกอบการนั้นๆ

เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงในงานเกี่ยวกับอาชีวอนามัยในสถานประกอบการนั้นๆ

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ หมายถึง ชุดตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดทำโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล และคณะ เพื่อเสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

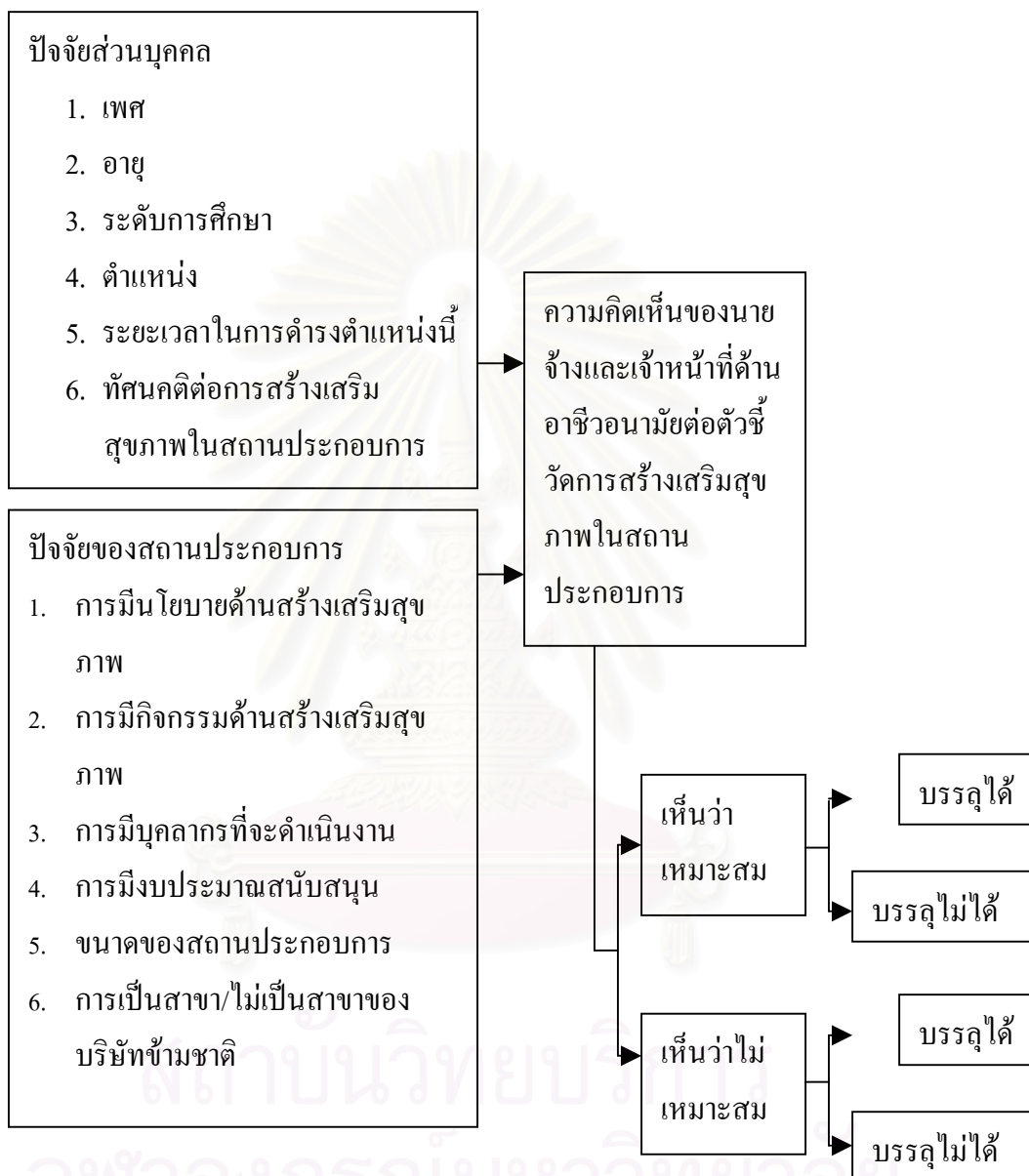
ความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อหรือความรู้สึกริ่กคิดเฉพาะตัวของนายจ้างหรือเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่แสดงออกต่อตัวชี้วัด ซึ่งไม่เป็นการถูกหรือผิด แต่เป็นไปในทางเห็นว่ามีเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่เหมาะสมมากน้อยเพียงใด หรือไม่แสดงความคิดเห็น และสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้ ไม่สามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่แน่ใจ

ขนาดของสถานประกอบการ หมายถึง ขนาดของสถานประกอบการที่จำแนกตามจำนวนพนักงาน ดังนี้ สถานประกอบการขนาดกลาง หมายถึงสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 50 – 199 คนและสถานประกอบการขนาดใหญ่ หมายถึงสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 200 คน ขึ้นไป

ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสม หมายถึง ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีต่อตัวชี้วัดในแต่ละข้อว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปดำเนินการ รวมทั้งนำไปประเมินการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของตนหรือไม่

ความคิดเห็นในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ หมายถึง ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีต่อตัวชี้วัดในแต่ละข้อว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำตัวชี้วัดนั้นๆ ไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้หรือไม่

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. สุขภาพ
2. การสร้างเสริมสุขภาพ
3. รูปแบบในการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสถานที่
4. การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
5. ตัวชี้วัดและการประเมินผลในการสร้างเสริมสุขภาพ
6. ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่พัฒนาขึ้น โดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล และคณะ

สุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพในปี พ.ศ. 2491 ว่า คือ สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย สังคม และจิตใจ ไม่เพียงแต่ปราศจากการเป็นโรคหรือการเจ็บป่วยเท่านั้น ซึ่งต่อมาได้เพิ่มเรื่องจิตวิญญาณเข้าไปด้วย

ในการประชุมองค์การอนามัยโลก ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ในปี 2529 ได้กล่าวถึงสุขภาพว่า “สุขภาพเป็นทรัพยากรของการใช้ชีวิตประจำวันด้วยมิใช่เป็นเพียงวัตถุประสงค์ของการดำรงชีวิต” สุขภาพจึงเป็นแนวคิดทางบวกที่เป็นทรัพยากรทางสังคม และทรัพยากรส่วนบุคคล ซึ่งหมายถึงสมรรถภาพทางกายด้วย⁽⁵⁾

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของคนมิใช่มีเพียงเฉพาะปัจจัยทางด้านยีนหรือกรรมพันธุ์ หรือ วิถีชีวิตและปัจจัยทางด้านบุคคลเท่านั้นแต่ยังมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ฐานะทางสังคม การมีงานทำ และ สภาพการทำงาน การเข้าถึงการบริการสุขภาพที่เหมาะสม และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเหล่านี้ ล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น^(5,20)

การสร้างเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพของตนเอง⁽⁵⁾

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ผสมผสานระหว่างกระบวนการทางการเมืองและกระบวนการทางสังคม ไม่เพียงแต่เป็นกิจกรรมที่มุ่งจะเสริมสร้างทักษะและสมรรถภาพของคนเท่านั้น แต่ยังเป็นกิจกรรมที่มุ่งต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ให้มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในปัจจุบันและสาธารณะลดลง

Nutbeam D. กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดำเนินการได้ ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่สิ่งที่กระทำให้หรือต่อประชาชน แต่เป็นสิ่งที่ทำร่วมกับประชาชนอาจจะเป็นแต่ละบุคคลหรือกลุ่มประชาชน การมีส่วนร่วมและการเป็นเจ้าของ(หุ้นส่วน)ในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่มีคุณค่าในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้แต่ละบุคคลมีความชำนาญและมีความสามารถในการทำกิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ⁽²¹⁾ และเป็นการสร้างเสริมให้กลุ่มชนหรือชุมชนมีความสามารถในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน เพื่อที่จะควบคุมตัวกำหนดสถานะสุขภาพ⁽²⁰⁾

แคปแลน,แซลลิส และ แพทเทอร์สัน(1993:81)(อ้างถึงใน วสันต์ ศิลปสุวรรณ, พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ,2541)⁽²¹⁾ ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ คือ ความพยายามเพื่อให้แน่ใจว่าประชากรที่มีสุขภาพดีต้องมีการป้องกันโรคและได้รับการส่งเสริมการมีสุขภาพดีในแบบแผนของการดำเนินชีวิต ยิ่งไปกว่านั้นแนวคิดนี้ยังเชื่อว่าการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีน่าจะมีส่วนช่วยลดต้นทุนราคาในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ใน Ottawa Charter ได้กำหนดกลยุทธ์พื้นฐานของการสร้างเสริมสุขภาพไว้ 3 ประการคือ⁽⁵⁾

1. Advocacy for health คือ การรวบรวมทั้งการกระทำส่วนบุคคลและสังคม เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนทั้งจากทางการเมือง และนโยบาย การยอมรับทางสังคม รวมถึงระบบที่จะสนับสนุน เพื่อให้มีเป้าหมายหรือโครงการด้านสุขภาพ

2. Enabling คือ การทำกิจกรรมร่วมกับปัจเจกชนหรือกลุ่มคน โดยสนับสนุนให้เขาเหล่านั้นสามารถปรับใช้ทรัพยากรบุคคลและทรัพย์สินในการสร้างเสริมและปกป้องสุขภาพของเขา

3. Mediating คือ กระบวนการที่ทำให้ความสนใจในสิ่งที่แตกต่างกันทั้งในด้านเกี่ยวกับบุคคล สังคม และเศรษฐกิจ ทั้งของปัจเจกชน และของชุมชน และในระดับต่างๆกัน เช่น ในระดับสาธารณชนกับในระดับบุคคล ได้รับการเชื่อมประสานให้ไปในทิศทางของการสร้างเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพของเขาเหล่านั้น

ซึ่งกลยุทธ์เหล่านี้จะต้องมีกิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวพัน ได้แก่^(5,23,24)

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy) คือการกำหนดนโยบายสาธารณะ ที่แสดงออกอย่างชัดเจนว่ามีความสนใจสุขภาพอนามัย และความเสมอภาค โดยกำหนดไว้ในทุกๆส่วนของนโยบาย และมีความรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายนั้น

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ต้องมีเป้าหมายที่สำคัญอยู่ที่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความสามารถของบุคคล อันจะนำไปสู่การดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดี นโยบายดังกล่าวต้องให้มีทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพ และสามารถปฏิบัติให้มีสุขภาพดีได้ง่ายขึ้นสำหรับประชาชน

การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องคำนึงถึงอุปสรรค ปัญหาที่มาขัดขวางภาวะสุขภาพสุขสมบูรณ์ของประชาชน รวมถึงวิธีการขจัดปัญหาอุปสรรคเหล่านั้น

2. สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนสุขภาพ(Create supportive environment for health) คือการสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนให้เกิดการพิทักษ์บุคคลจากสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ และทำให้บุคคลมีความสามารถที่จะขยายความสามารถที่มีอยู่และพัฒนาศักยภาพเพื่อพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพ และครอบคลุมไปถึงที่ที่บุคคลอยู่ ชุมชนของเขา บ้านของเขา ที่ทำงานและเล่น รวมไปถึงการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรเพื่อสุขภาพและโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการรวมพลังทางสังคม

การดำเนินการเพื่อสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนสุขภาพ สามารถกระทำได้หลายวิธี หลายทิศทาง ซึ่งรวมถึงการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การมุ่งมั่นที่จะพัฒนาด้านเศรษฐกิจให้ยั่งยืน และการมีกิจกรรมทางด้านสังคมที่เกื้อหนุนสุขภาพ

3. สร้างความเข้มแข็งให้แก่ปฏิบัติการเพื่อสุขภาพของชุมชน คือ การส่งเสริมให้ชุมชนมีความมั่นคง และมีประสิทธิภาพในการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์ แล้วดำเนินการเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้น ให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและการควบคุมกิจกรรมของชุมชน โดยแนวคิดนี้เป็นการส่งเสริมให้ชุมชนไม่ว่าจะเป็นปัจเจกชนหรือองค์กรในชุมชน ประยุกต์ทักษะของตนและทรัพยากรในชุมชนในการดำเนินการให้บรรลุการมีสุขภาพดีตามที่ต้องการ ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมของปัจเจกชนและองค์กร ในการสนับสนุนให้ชุมชน ดำเนินการ

ให้มีการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี กำจัดความขัดแย้งภายในชุมชน เพิ่มปัจจัยที่สนับสนุนการมีสุขภาพดีและควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพภายในชุมชนของตนเอง

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ทักษะส่วนบุคคลในที่นี้หมายถึงทักษะในการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึงการพัฒนาความสามารถในการปรับตัว และการมีพฤติกรรมสุขภาพในเชิงสร้างสรรค์ สนับสนุนให้บุคคลมีเป้าประสงค์ในการดำเนินชีวิตและดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะชีวิตประกอบด้วย ทักษะส่วนบุคคล ระหว่างบุคคล การตระหนักรู้ และทักษะทางกาย ซึ่งสนับสนุนให้ประชาชนสามารถควบคุมชีวิตของเขาเอง และพัฒนาความสามารถในการดำเนินชีวิต และสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านสิ่งแวดล้อมของตัวเอง

ตัวอย่างของทักษะส่วนบุคคล ได้แก่ ทักษะในการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา ความคิดที่สร้างสรรค์ และความคิดในเชิงวิเคราะห์ มีความตื่นตัวและใส่ใจต่อสิ่งรอบข้าง ทักษะในการสื่อสาร และทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ คือการเปลี่ยนเจตคติและการจัดองค์กรของการบริการสุขภาพ ซึ่งจะต้องให้ความสนใจกับความต้องการทางด้านสุขภาพของปัจเจกชนในฐานะคนทั้งคน และคำนึงถึงความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในกลุ่มด้วย

Kickbush I. ได้กล่าวถึง หลักสำคัญ 5 ข้อของการสร้างเสริมสุขภาพคือ⁽²⁴⁾

1. การสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวข้อง กับบุคคลในทุกประเด็นของการดำเนินชีวิต มากกว่าที่จะสนใจในเฉพาะปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย

2. การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งตรงไปยังการกระทำต่อปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดหรือสาเหตุของภาวะสุขภาพ

3. การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการรวมองค์ประกอบ รูปแบบ และวิธีการทำงานต่างๆ เข้าด้วยกัน

4. การสร้างเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายที่การมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

5. วิชาชีพทางด้านสุขภาพต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมทางสาธารณสุขมูลฐาน และมีความสำคัญในบทบาทการให้คำแนะนำและสนับสนุนให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ

และ Ilona ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการสร้างเสริมสุขภาพไว้ ดังนี้

1. ให้บรรลุถึงคำว่าสุขภาพ
2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่นำไปสู่สุขภาพ
3. สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม
4. ส่งเสริมพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพและใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพ

5. พัฒนาความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

รูปแบบในการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสถานที่ (Settings Approach)

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของสถานที่สำหรับดำเนินการด้านสุขภาพ (Setting for health) ว่าเป็น สถานที่หรือสังคมที่ประชาชนไปมีกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ซึ่งปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยขององค์กร และปัจจัยด้านบุคคล จะมีผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของบุคคลเหล่านั้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าวในแต่ละสถานที่หรือสังคมอาจมีความแตกต่างกัน รายละเอียดของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพจึงอาจแตกต่างกันไปด้วยตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย⁽⁵⁾ จึงนำไปสู่การแนะนำให้จัดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสถานที่ (Settings Approach)

Green W. L. และคณะ⁽²⁵⁾ ได้กล่าวว่าในมุมมองของการสร้างเสริมสุขภาพ ความหมายของคำว่า setting หมายถึง สถานที่ที่บุคคลมารวมตัวกัน ซึ่งการรวมตัวกันนั้นเป็นการรวมตัวกันตามธรรมชาติ เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน ชุมชน โรงพยาบาล และเป็นสถานที่ที่สามารถพบประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ง่ายเนื่องจากการรวมตัวกันอยู่แล้ว หรือ อาจกล่าวว่าเป็นสถานที่ที่อยู่ของบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายๆกัน และสิ่งแวดล้อมของเขาจะเป็นปัจจัยในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ

ทั้งนี้ต้องตระหนักว่าปัจจัยภายใน ชุมชนหรือสังคม (Setting) นั้นๆ มีพลังในการกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของทั้งปัจเจกชนและพฤติกรรมของกลุ่ม ผู้ที่จะสามารถดำเนินกิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพจึงต้องมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง และมีประสบการณ์เกี่ยวกับวัฒนธรรมขององค์กรนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ลดความขัดแย้งหรือการปิดกั้นจากกลุ่มนั้นๆ ได้

สิ่งที่ควรคำนึงในประเด็นความแตกต่างของสถานที่ในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพคือ ความต่างนั้นมีทั้งอยู่ในสถานที่ประเภทเดียวกัน เช่น สถานที่ดำเนินการเป็นโรงเรียนเหมือนกัน หรือเป็นสถานประกอบการเหมือนกัน แต่ปัจจัยภายในของสถานที่ประเภทเดียวกันนี้ก็ยังสามารถแตกต่างกัน และความแตกต่างที่เป็นสถานที่ในการดำเนินการแตกต่างกัน เช่น โรงเรียน กับสถานประกอบการ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยในการกำหนดรูปแบบ กลวิธีในการดำเนินกลยุทธ์เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพนั้นประสบความสำเร็จ⁽²⁶⁾

ถึงแม้การดำเนินกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละสถานที่ แต่ละสังคม อาจใช้รูปแบบที่ต่างกัน แต่ที่เหมือนกันในทุกสถานที่และทุกสังคมคือ การพัฒนารูปแบบขององค์กร รวมทั้งการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โครงสร้างขององค์กร การบริหารและการ

จัดการ จากประเด็นความสำคัญของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพตามสถานที่หรือสังคม จึงเกิดเป้าหมายของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพไปยังสถานที่หรือสังคมต่างๆ อาทิเช่น โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ (Health promoting school) สถานที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ(healthy workplace) โรงพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพ (health promoting hospital) เมืองน่าอยู่ (Healthy City)

โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขอนามัยที่ดี เพื่อการอยู่อาศัย ศึกษา และทำงาน เป็นโรงเรียนที่มีการประสานงานกันของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ทางการศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพจะเกื้อหนุนทั้งด้านสุขภาพอนามัย และการเรียนรู้ด้วยมาตรการต่างๆ มีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การให้สุขศึกษา การส่งเสริมโครงการและบริการด้านสุขภาพ โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพจะมุ่งมั่นที่จะพัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคลากร ครอบครัวและสมาชิกในชุมชนนั้นๆ ซึ่งหมายถึง นักเรียน โดยเน้นการทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน และช่วยให้คนในชุมชนเข้าใจว่าชุมชนจะมีส่วนร่วมในเรื่องของสุขภาพอนามัยและการศึกษาได้อย่างไร^(5,27)

โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ คือ โรงพยาบาลที่มีการบริการทางการแพทย์และพยาบาล ที่มีคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ ร่วมกับพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร ที่มีการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการพัฒนาโครงสร้างและวัฒนธรรมขององค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพ อาทิเช่น บทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของผู้ป่วย และ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งประสานงานอย่างเข้มแข็งกับชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ⁽⁵⁾

เมืองน่าอยู่ คือ เมืองที่สามารถสร้างและพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และพัฒนาทรัพยากรของชุมชนอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้ประชาชนสามารถเกื้อหนุนซึ่งกันและกันในการดำรงชีวิตและในการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เมืองน่าอยู่เป็นโครงการในการพัฒนาระยะยาวขององค์การอนามัยโลก สำหรับการศึกษในการจัดองค์ประกอบด้านสุขภาพในเมืองต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งการสร้างองค์ประกอบที่สนับสนุนสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น⁽⁵⁾

สถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ คือ สถานที่ทำงานที่คนงานในนั้นมาร่วมกันทำงาน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่มีร่วมกันคือการมีสุขภาพและมีความเป็นอยู่ที่ดีของคนงานเองและชุมชนโดยรอบ เป็นสถานที่จัดสถานะแวดล้อมทั้งทางกายภาพ จิตใจ สังคมและองค์กรที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่การปกป้องและสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัย เป็นสถานที่ซึ่งทั้งผู้บริหารและคนงานสามารถควบคุมสถานะทางสุขภาพและปรับปรุงสถานะสุขภาพของเขาเองได้ ทำให้เกิดความ

สามารถและพลังในทางสร้างสรรค์มากขึ้น ซึ่งจะมีผลทำให้สถานประกอบการนั้นมีความมั่นคง มีความมุ่งมั่นร่วมกันและเกิดผลผลิตที่ดีมีคุณภาพ⁽⁵⁾

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (Workplace health promotion)

เมื่อพิจารณาถึงความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกและบุคคลต่างๆ ได้กล่าวไว้ จึงอาจกล่าวได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการหมายถึง กระบวนการที่ทำให้คนงานและนายจ้างเพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพของเขาเอง โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกชน(คนงาน นายจ้าง) และองค์กร ในการควบคุมและพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่จะเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของเขา ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคมจิตวิทยา องค์กรและเศรษฐกิจ

เมื่อพิจารณาเชิงกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการหมายถึง บริการต่อเนื่องนับตั้งแต่การรักษาโรคไปจนถึงการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ^(28,29,30)

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เป็น 1 ใน 4 กิจกรรมหลักของการดำเนินการให้บรรลุถึงการเป็นสถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ(Healthy workplace) ซึ่งกิจกรรมหลักดังกล่าวประกอบด้วย^(28,29)

1. การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
2. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย หมายถึง การป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการชรางไว้และเสริมสร้างสมรรถภาพในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการดูแลความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน⁽³¹⁾ ซึ่งกิจกรรมครอบคลุมประเด็นสำคัญ 3 ประการคือการบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพตลอดจนความสามารถในการทำงานของคนงาน การปรับปรุงงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น และการพัฒนาองค์กรและวัฒนธรรมขององค์กร
3. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากในสภาพการทำงานในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานและแบบแผนการจ้างงาน ทำให้องค์กรต่างๆมีการพัฒนาวิธีการทำงานแนวใหม่เพื่อเพิ่มผลผลิตและความสามารถในการแข่งขัน หลายกลวิธีมีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในการจัดรูปองค์กรและวัฒนธรรมขององค์กร รวมทั้งโครงสร้างของสถานที่ทำงานและมีส่วนเกี่ยวข้องกันอย่างไรก็ชิดกับสภาวะสุขภาพของคนทำงาน ซึ่งการจัดการทรัพยากรบุคคลมีลักษณะคล้ายกับการสร้างเสริมสุขภาพคือ ต้องใช้มาตรการแบบผสมผสานซึ่งจะต้องผนวกกลยุทธ์การบริหารจัดการเข้าด้วยกัน เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. การพัฒนาอย่างยั่งยืน คือ การพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการในปัจจุบันโดยไม่ทำให้ความสามารถของคนรุ่นหลังในการที่จะบรรลุความต้องการของเขาต้องมีข้อจำกัด การสร้างเสริมความเสมอภาคและความยั่งยืนให้เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน วิธีการเชื่อมโยงระหว่าง

การคิดจากเบื้องล่างและการสั่งการจากเบื้องบนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ซึ่งกลยุทธ์ของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิดกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ทั้ง 4 กิจกรรมหลักนี้ จะก่อให้เกิดผลต่อ ภายภาพ โครงสร้าง สังคมและสุขภาพจิต ของคนงาน และผลต่อชุมชนที่อยู่รอบๆสถานประกอบการ และสังคมโดยรวม ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมของ 4 กิจกรรมนี้ จะต้องดำเนินกิจกรรมในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งหมายถึง สิ่งคุกคามต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงาน ได้แก่ สิ่งคุกคามทางกายภาพ ชีวภาพและเคมี
2. ด้านสิ่งแวดล้อมในองค์กร ในประเด็นเกี่ยวกับ โครงสร้างของงาน เช่นการจัดรูปแบบขององค์กร วัฒนธรรมขององค์กร สายบังคับบัญชา การตัดสินใจ ภาวะผู้นำ การจัดการทรัพยากรบุคคล
3. ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม อิทธิพลต่างๆของสังคมและการเกี่ยวพันทั้งจากภายในและภายนอกสถานประกอบการ เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้ควบคุมงาน ลูกจ้าง ครอบครัว
4. สิ่งแวดล้อมด้านการเมือง นโยบายและการตัดสินใจโดยรัฐบาล องค์กรทางราชการ และ องค์กรอื่นๆทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เช่น นโยบายทางด้านอาชีวอนามัย ด้านสาธารณสุข ด้านแรงงาน และด้านสิ่งแวดล้อม
5. สิ่งแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ พลวัตทางเศรษฐกิจของสังคม ภาคธุรกิจ สาธารณะ รวมทั้ง นโยบายและกฎหมาย ต่างก็มีอิทธิพลต่อสถานะเศรษฐกิจของประเทศซึ่งนำไปสู่ การสร้างงาน การสร้างทรัพย์สิน และสุขภาพอนามัย
6. ชุมชน สิ่งแวดล้อมที่อยู่โดยรอบสถานประกอบการ เช่น ที่อยู่อาศัย สาธารณูปโภคที่เพียงพอ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการเกี่ยวพันของชุมชน
7. ผู้เชี่ยวชาญและการบริการ การบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพทุกประเภทที่คนงานสามารถเข้าถึงได้ เช่น การบริการทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย การสาธารณสุขมูลฐาน และความปลอดภัยในสังคม

เมื่อนำแนวทางกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรมของการสร้างเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรออกตาวา มาสะท้อนเป็นกิจกรรมของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ได้ดังนี้

1. สร้างสถานประกอบการที่เอื้อต่อสุขภาพและกำหนดนโยบายเพื่อสุขภาพ ซึ่งนโยบายเพื่อสุขภาพนั้น มิได้หมายถึง นโยบายด้านสุขภาพเท่านั้น แต่หมายรวมถึงนโยบายต่างๆ ที่จะส่งผลถึงชีวิตการทำงาน ทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

2. สร้างสิ่งแวดลอมในการทำงานให้อึดต่อสุขภาพ ได้แก่ สิ่งแวดลอมทางกายภาพ สังคม องค์กร และเศรษฐกิจ ซึ่งสิ่งแวดลอมนี้ มิได้อหมายถึงเฉพาะสิ่งแวดลอมภายในสถานประกอบการเท่านั้น แต่อยังหมายถึงสิ่งแวดลอมภายนอกสถานประกอบการที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผูทำงาน และอิทธิพลหรือผลกระทบของการทำงานของสถานประกอบการที่มีต่อสิ่งแวดลอมภายนอกค้วย

3. การสร้างความเข้มแข็งใหแกชุมชน องค์กร ตั้งแต่อการมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผน และการดำเนินกลยุทธ์ เพื่อให้บรรลุถึงการมีสุขภาพที่ดี และรวมถึงการตระหนักถึงการดำเนินกิจกรรมขององค์กร โดยการใชัทรัพยากรภายในองค์กร

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โดยการเสริมสร้างพลัง ความสามารถใหแกพนักงานหรือคนงานในการควบคุม ดูแล สุขภาพของตนเอง และสิ่งแวดลอม

5. การปรับเปลี่ยนบริการด้านอาชีวอนามัยและบริการสุขภาพอื่นๆ โดยให้มีประเด็นของการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปอยู่ในการดำเนินการของการบริการนั้นๆค้วย

ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เนื่องจากคนทำงานต้องใช้เวลาอยู่ในสถานประกอบการหรือโรงงานอย่างน้อย 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ดังนั้นสุขภาพที่ดีจึงสามารถเริ่มที่โรงงานได้ ทั้งนี้เพราะสภาพสิ่งแวดลอมในที่ทำงาน สภาพการปฏิบัติงาน วัฒนธรรม และความสัมพันธ์ในองค์กรล้วนมีอิทธิพลต่อสุขภาพของคนทำงาน⁽³²⁾ อีกทั้งกลุ่มคนทำงานนั้นสามารถเข้าถึงได้ในสถานที่ทำงาน และสถานที่แรกที่คนทำงานจะได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยก็คือในสถานประกอบการ และหากมีข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยพนักงานก็จะได้รับการดูแลรักษาและปรึกษากรณีเจ็บป่วยไม่รุนแรง การติดตามการรักษาต่อเนื่องกับบุคลากรที่ให้บริการด้านอาชีวอนามัยก็ทำได้ดี ส่งผลให้สามารถทำการป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ ติดตามการรักษาและเน้นย้ำการให้สุขศึกษาได้ รวมไปถึงการเชื่อมโยงกลยุทธ์การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลที่จะเน้นไปถึงประโยชน์ของการป้องกันได้⁽³⁾ และหากพิจารณาในเชิงสังคม พฤติกรรมสุขภาพของพนักงานย่อมเป็นตัวอย่งและมีอิทธิพลต่อเพื่อนร่วมงานค้วย

หากสถานประกอบการสามารถสร้างเสริมสุขภาพใหแกพนักงานของสถานประกอบการได้สำเร็จ พนักงานเหล่านี้ย่อมสามารถนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพไปปรับใช้กับครอบครัวของตัวเองได้ เนื่องจากเขาเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว พฤติกรรมของเขาจะมีผล(influence)ต่อพฤติกรรมของสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัวค้วย นั่นย่อมหมายความว่า โอกาสที่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะขยายตัวออกไปในวงกว้างก็มีมากขึ้น โอกาสที่การสร้างเสริมสุขภาพของทุกคนจะได้ผลก็เพิ่มขึ้นค้วย⁽⁷⁾

นอกจากคนทำงานที่มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงจะมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศและเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสำเร็จของนโยบายทางเศรษฐกิจและสังคมแล้วยังเป็นทรัพยากรที่สำคัญของการดำเนินธุรกิจของสถานประกอบการด้วย เนื่องจากการเจ็บป่วยของคนทำงานมิใช่มีสาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงภายในสถานประกอบการเท่านั้น แต่ยังมีสาเหตุมาจากหลายสาเหตุเช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การดื่มสุรา การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานนี้ย่อมจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสถานประกอบการเช่นเดียวกับ การเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากการทำงาน เช่น การขาดงาน สมรรถภาพในการทำงานลดลง หรือแม้แต่การต้องจัดหาคนทำงานใหม่เนื่องจากการลาออก ดังนั้นการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อป้องกันหรือกำจัดปัจจัยเสี่ยงของโรคและอุบัติเหตุทั้งที่มีสาเหตุมาจากการทำงาน และไม่มีสาเหตุมาจากการทำงาน จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับสถานประกอบการ⁽³⁰⁾

เจ้าของสถานประกอบการที่มีความคิดก้าวหน้าจะเป็นผู้ที่มองเห็นและเข้าใจถึงคุณค่าของการที่พนักงานมีสุขภาพดีว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร กำไรและภาพพจน์ขององค์กร⁽²²⁾

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอาจจะมีได้หลายรูปแบบตั้งแต่ขั้นพื้นฐาน มีมาตรการเชิงบังคับที่จะป้องกันและพิทักษ์สุขภาพของคนงาน ขั้นพัฒนาสูงขึ้นก็คือการมีโปรแกรมการเรียนรู้ซึ่งจะช่วยคนงานให้สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และในระดับที่สูงขึ้นไปกว่านั้นอีกก็คือการมีนโยบายและบริการที่จะกำจัดสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยและเปิดโอกาสให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และท้ายที่สุดการสร้างเสริมสุขภาพอาจจะเป็นในลักษณะของการมีสิ่งแวดลอมการทำงานที่เหมาะสมกับมนุษย์ และมีชุดของการได้รับค่าชดเชยทดแทน (benefits package) ที่ดี ซึ่งจะทำเช่นนั้นได้ต้องให้ทุกส่วนของสถานประกอบการมีส่วนร่วม พนักงานทุกระดับ และต้องการความตั้งใจจริงจากทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้อยู่บนพื้นฐานที่ว่าการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของพนักงานทุกคน

ประโยชน์จากการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ⁽²¹⁾

1. ประโยชน์แก่บริษัท ได้แก่ มีภาพพจน์ที่ดีเพราะได้แสดงว่าบริษัทดูแลเอาใจใส่พนักงาน ขวัญกำลังใจของพนักงานดีขึ้น แรงงานสัมพันธ์ดีขึ้น พนักงานเห็นความตั้งใจจริงของบริษัทจะมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้น และเป็นการสร้างความจงรักภักดีให้กับพนักงาน ทำให้ได้รับความร่วมมือในการดำเนินการสู่เป้าหมายขององค์กร ลดการลาออกของพนักงาน ลดการขาดงาน ขาดงาน เพิ่มผลิตภาพ และบรรจุพนักงานใหม่ง่ายขึ้น

2. ประโยชน์กับพนักงาน ได้แก่ การมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีขึ้น มีขวัญกำลังใจดีขึ้น การมีความรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่าดีขึ้น ลดความเครียด เพิ่มความพอใจในงาน มีความรู้สึกถึงสุขภาวะดีขึ้น มีสุขภาพดีขึ้น มีพนักงานที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น

เมื่อดำเนินกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมแล้วสิ่งที่จะเกิดขึ้นและเป็นประโยชน์ได้แก่ การมีโปรแกรมด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยที่มีการจัดการอย่างดี สามารถระดมมาตรการที่จะใช้ควบคุมสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย ลดความเสี่ยงที่จะถูกฟ้องหรือเป็นคดีความ

หลักการที่สำคัญของการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการคือ การให้พนักงานมีโอกาสเท่าเทียมกันที่จะมีส่วนร่วม ให้ความสำคัญที่แต่ละคนมีโอกาสเลือกได้ จัดโปรแกรมให้สมดุลระหว่างกิจกรรมการพิทักษ์สุขภาพกับการแน่ใจว่าสามารถเก็บรักษาความลับของพนักงานได้

ขอบเขตของการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอาจสรุปได้ดังนี้ การให้สุขศึกษา การคัดกรองและหรือกำหนดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของพนักงานและลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค ซึ่งกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอาจเป็นโครงการเดี่ยวๆหรือเป็นโครงการผสมผสานหลายๆกิจกรรมเข้าด้วยกัน เช่น การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง โภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก การเลิกบุหรี่ คัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง การจัดการกับความเครียดให้พนักงาน การป้องกันการไ้ชยาและสารเสพติด การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง และการจัดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้แก่พนักงาน^(33,34)

สิ่งที่สำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ประกอบด้วย⁽³⁵⁾

1. การสนับสนุนจากผู้บริหาร
2. การมีส่วนร่วมของพนักงานในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน โดยมากมักอยู่ในรูปของคณะกรรมการ
3. การกำหนดเนื้อหาที่ยึดหยุ่นจากการประเมินความต้องการของพนักงาน
4. มีกิจกรรมหลากหลายและเชื่อมโยงกับกิจกรรมของชุมชน
5. เน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลด้วย
6. การดำเนินงานในเวลาทำงานในทุกกรณีที่สามารถทำได้
7. พนักงานหรือลูกจ้างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโดยสมัครใจ

อุปสรรคต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่สำคัญได้แก่

1. การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพไม่เหมาะสม
2. ขาดการวัดผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การจัดสภาพงานให้เหมาะสม การพัฒนาบุคคล และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ
3. ขาดตัวชี้วัดด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะแสดงให้เห็นผลกระทบต่อสุขภาพ จากการทำงานต่อลูกจ้าง และผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงและชุมชนโดยรอบ

อุปสรรคของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในระดับชาติ คือการขาดแรงจูงใจและผลตอบแทนให้แก่บริษัทที่จัดสรรงบประมาณที่เพียงพอให้แก่การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพและความปลอดภัย และการที่บริษัทมีการให้รางวัลแก่พนักงานมักขึ้นกับการผลิตมากกว่าการมีสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยที่ดี⁽³⁶⁾

ดังนั้นประเด็นที่จะกระตุ้นให้นายจ้างเน้นเรื่องสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดจากภาครัฐ มีแรงจูงใจทางเศรษฐกิจ และการมีประสบการณ์ตรงต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้บริหารสถานประกอบการเอง

ตัวชี้วัดและการประเมินผลในการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัด ได้มีหลายท่านได้ให้คำนิยามของคำว่าตัวชี้วัดไว้ดังนี้

สมชาย คุรงค์เดช กล่าวว่า ตัวชี้วัด หมายถึง วิธีการที่ใช้กฎเกณฑ์ทางวิชาการ เป็นหลักการในการแปลผลสิ่งที่เห็น เพื่อเสนอสถานการณ์ที่ซับซ้อนให้เป็นรูปธรรม และยังเป็นเครื่องมือที่จะระบุสถานการณ์บางอย่างที่ยังไม่เป็นรูปธรรมหรือยังมองภาพไม่ชัด ให้ชัดเจนขึ้น⁽³⁷⁾

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ กล่าวว่า ตัวชี้วัด หมายถึง เครื่องมือในการวัดหรือประเมินคุณภาพวิธีหนึ่ง สามารถเป็นเครื่องประเมินได้ทั้ง โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์⁽³⁸⁾

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า ตัวชี้วัด เป็นเครื่องมือในการวัดหรือประเมินคุณภาพวิธีหนึ่งที่ใช้กฎเกณฑ์ทางวิชาการ เป็นหลักในการแปลผลสิ่งที่เห็น เพื่อเสนอสถานการณ์ที่ซับซ้อนให้เป็นรูปธรรม และยังเป็นเครื่องมือซึ่งจะระบุสถานการณ์บางอย่างให้เป็นรูปธรรม หรือ มองภาพให้ชัดเจนขึ้น ซึ่งสามารถเป็นเครื่องมือประเมินได้ทั้ง โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

คุณสมบัติของตัวชี้วัด^(37,39)

1. เข้าใจง่ายในเชิงปริมาณที่จะสื่อความหมายให้กับผู้กำหนดนโยบาย และประชาชนทั่วไป

2. กระตุ้นให้เกิดความตระหนักกับปัญหานั้น
3. ระบุความรุนแรงของปัญหาที่จะเร่งให้มีการแก้ไข
4. มีความทันสมัย

การเลือกตัวชี้วัดที่แสดงถึงความก้าวหน้า ตัวชี้วัดควรจะสามารถพัฒนาให้สามารถวัดความก้าวหน้าทั้งเป้าหมายระยะสั้นและเป้าหมายระยะยาว ถ้าเป็นไปได้ควรเป็นการวัดความก้าวหน้าโดยตรง หากเป็นไปได้ก็อาจจะต้องวัดโดยอ้อม เช่น การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการลดอัตราตายทารกในกรณีของบาดทะยักในเด็กแรกเกิด ผลระยะยาวที่เราอยากเห็นคือการลดลงของอุบัติการณ์การเกิดบาดทะยักในเด็กแรกเกิด ซึ่งถือเป็นการวัดโดยตรง แต่ต้องใช้เวลาและอาจจะไม่เห็นผลทันที จึงมักจะวัดโดยอ้อม เช่น จำนวนผู้เข้ารับสุขศึกษาหรือผู้ที่ยังคงปฏิบัติถูกต้องหลังจากได้รับการฝึกอบรมและสุขศึกษาไปแล้วระยะหนึ่ง ในการเลือกตัวชี้วัดเพื่อวัดความก้าวหน้าต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายหนึ่งๆ ควรจะเลือกดังนี้⁽⁴⁰⁾

1. เลือกตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์
2. เลือกตัวชี้วัดที่สามารถวัดได้หรือบรรยายได้อย่างชัดเจน
3. เลือกเครื่องมือวัดที่เป็นปรนัยมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
4. ออกแบบตัวชี้วัดที่สามารถวัดความก้าวหน้าโดยตรง
5. ออกแบบตัวชี้วัดที่ไม่เพียงแต่ระบุปัญหา แต่ระบุทางออกของปัญหาด้วย
6. ให้แน่ใจว่ามีข้อมูลพื้นฐานที่จะเอามาเทียบได้ว่ามีความก้าวหน้าหลังจากเริ่ม

โครงการไปแล้ว

7. ควรจะหารือกันในกลุ่มผู้ทำงานเพื่อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของความสำเร็จ

การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ

การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การประเมินว่าการสร้างเสริมสุขภาพได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดค่าไว้มากน้อยเพียงใด โดยการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพจะเรียกว่าเป็น ผลสัมฤทธิ์ระดับกลางด้านสุขภาพ (Intermediate health outcome) และการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพจะเรียกว่าเป็น ผลสัมฤทธิ์ทางด้านสุขภาพ (Health outcome)⁽⁵⁾

ในด้านกรอบการประเมินโครงการด้านสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้เสนอกรอบในการประเมิน ดังนี้คือ⁽⁴¹⁾

1. ปัจจัยนำเข้า (input) คือทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

2. กระบวนการ(process) คือ กิจกรรมต่างๆและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ความร่วมมือและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการ
3. ผลลัพธ์(output) คือ การบริการและผลประโยชน์ที่จัดสรรให้แก่ผู้รับผลประโยชน์
4. ผลสัมฤทธิ์(Outcome) คือ ผลที่เกิดจากการบริการและผลที่เกิดจากผลประโยชน์ ที่จัดแก่ผู้รับผลประโยชน์ เช่น ความครอบคลุมของการดูแลก่อนคลอด
5. ผลกระทบ(impact) คือ ผลที่มีต่อโรคหรือสถานภาพด้านสุขภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงอัตราการตาย

ในด้านผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพจะให้ผลสัมฤทธิ์ 2 แบบ คือ ผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพ(Health outcome) และ ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ(Health promotion outcome)

ผลสัมฤทธิ์ทางด้านสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพของปัจเจกชน หรือ กลุ่มชน เช่น การตาย การป่วย และการทุพพลภาพ หรือ ถ้าเป็นผลสัมฤทธิ์ระดับกลางด้านสุขภาพ เช่น การมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี มีการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากการกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างต่อเนื่องกัน แรงผลักดันที่อยู่เบื้องหลังของผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ คือความต้องการที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการลงทุนด้านสุขภาพของประชาชน หรือรัฐบาล โดยเฉพาะการบริการสุขภาพ^(5,21)

ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงลักษณะของบุคคล หรือทักษะของบุคคล และ /หรือ ปทัสถานทางสังคมหรือ กิจกรรมทางสังคมหรือ การปฏิบัติขององค์กรหรือนโยบายสาธารณะขององค์กร เช่น การรู้สุขภาพ(health literacy) กิจกรรมและอิทธิพลทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ นโยบายสาธารณะที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ และการดำเนินงานขององค์กรที่สนับสนุนสุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นตัวแทนแสดงค่าผลลัพธ์ที่เห็นทันทีของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และโดยทั่วไปมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพ^(5,21)

ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ สามารถแสดงดังแผนภูมิที่ 2

ผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ และสังคม

คุณภาพชีวิต ความสามารถในการทำหน้าที่ อิสรภาพ ความเท่าเทียม
การตาย การป่วย การทุพพลภาพ

ผลสัมฤทธิ์ระดับกลาง
ด้านสุขภาพ

วิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี

บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ

การรู้สุขภาพ

กิจกรรมและอิทธิพลทางสังคม

นโยบายสาธารณะที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพและการดำเนินงานขององค์กร

กิจกรรมของการสร้างเสริมสุขภาพ

การให้ความรู้

การอำนวยความสะดวก
การสนับสนุน

การชี้แนะ

แผนภูมิที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

แหล่งที่มา : ดัดแปลงจาก Nutbeam D. 1997,3-43

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพ⁽⁴²⁾

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพคือ สิ่งที่แสดงให้เห็นถึงกิจกรรม วิธีการ และผลที่เกิดจากการดำเนินงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพโดยทั่วไปเป็นภาพใหญ่ที่ประกอบด้วยงานหลากหลายสาขาวิชา และผู้ดำเนินงานหลายภาคส่วน ทั้งด้านวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ด้านสังคมศาสตร์ ด้านการเมือง และด้านเศรษฐศาสตร์ แต่การดำเนินงานหรือ การปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่เป็นภาพเล็ก เช่น การดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสร้างทักษะ การพัฒนา และการดำเนินการตามนโยบาย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีสิ่งที่จะแสดงความเชื่อมโยงของการดำเนินกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานต่างๆ ให้เห็นเป็นภาพของการสร้างเสริมสุขภาพในภาพใหญ่ๆ ได้

การเลือกตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพควรเลือกตัวชี้วัดที่มีความหลากหลายและมีความเกี่ยวข้องทั้งต่อตัว โครงการสร้างเสริมสุขภาพเองและต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มต่างๆ ของโครงการด้วย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานระดับประเทศที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพ องค์กรท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มต่างๆ และควรเป็นตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็นถึงประเด็นต่างๆ ของการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งผลประโยชน์ที่เกิดแก่ชุมชนมากกว่าตัวชี้วัดที่เป็นความต้องการของผู้สนับสนุนงบประมาณ หรือผู้บริหารจัดการ โครงการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในประเทศต่างๆ

เนื่องจากแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดที่เสนอโดยสำนักงานองค์การอนามัยโลกในภาคพื้นแปซิฟิก และตัวชี้วัดที่มีการพัฒนาในประเทศต่างๆจะเป็นตัวชี้วัดเพื่อใช้ประเมินโครงการสถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy workplace) ซึ่งเป็นโครงการที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการไว้ด้วย จึงมิใช่เป็นตัวชี้วัดที่เป็นการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง

แนวทางในการพัฒนาตัวชี้วัดในการประเมินโครงการสถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพที่จัดทำโดยสำนักงานองค์การอนามัยโลกในภาคพื้นแปซิฟิก เสนอแนะว่าตัวชี้วัดควรครอบคลุม 6 ด้านคือ นโยบายของสถานประกอบการ สภาพแวดล้อมขององค์กร สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ วิถีชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคคล บริการด้านสุขภาพ และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมนอกโรงงาน⁽⁹⁾

ต่อมาสำนักงานองค์การอนามัยโลกในภาคพื้นแปซิฟิก ได้พัฒนาตัวชี้วัดสำหรับประเมินโครงการสถานที่ทำงานเพื่อต่อสุขภาพ ในสถานประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง โดยทดลองใช้ในประเทศเวียดนาม ซึ่งตัวชี้วัดดังกล่าวประกอบด้วย 5 กลุ่ม มีทั้งสิ้น 34 ตัวชี้วัด⁽⁴³⁾ ได้แก่

กลุ่มที่ 1 บุคลากรและระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ บุคลากรที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย รายงานประจำเดือน บันทึกผลการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เนื้อหาการตรวจตราด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ แผนการตรวจสอบและติดตามด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

กลุ่มที่ 2 งานและโครงการด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ น้ำ อุณหภูมิ บริเวณที่เพียงพอ ส้วมและห้องน้ำ ความสะอาดของสถานที่และครัว แผน(ตาราง)การทำ ความสะอาดที่เหมาะสม การกำจัดมูลฝอยอย่างเหมาะสม และการดำเนินโครงการและแผนงานด้านสิ่งแวดล้อม

กลุ่มที่ 3 การศึกษา ฝึกอบรมการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด ได้แก่ ลูกจ้างได้รับการอบรมด้านกฎหมายอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีลูกจ้างอย่างน้อย 1 คน ร่วมดำเนินการในการอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาล จัดให้มีมุมดูแลสุขภาพขึ้นในที่ทำงาน จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเรื่องต่างๆ เช่นการออกกำลังกาย พัฒนานโยบายที่ทำให้สถานประกอบการเป็นสถานที่ทำงานที่ไม่มีการเสพยา มีนโยบายสนับสนุนให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพการทำงาน

กลุ่มที่ 4 การพัฒนาปรับปรุงแก้ไขสภาพการทำงาน ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด ได้แก่ การจัดให้มีแสงสว่างเหมาะสมกับการทำงาน การจัดให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสม มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษ มีมาตรการควบคุมเสียงดัง มีการจัดสถานที่ทำงาน เครื่องจักร และอุปกรณ์อย่างเหมาะสม มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควร และมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมเพียงพอ

กลุ่มที่ 5 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน และการดูแลสุขภาพของลูกจ้าง ประกอบด้วย 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ มีบุคลากรที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพลูกจ้าง มีการลงทะเบียนและแจ้งการตรวจและรักษาลูกจ้างอย่างเหมาะสม มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาลเพียงพอ มีการจัดทำและเผยแพร่แนวทางวิธีการปฐมพยาบาล จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน จัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างเป็นระยะและตรวจโรคที่เกิดจากอาชีพ มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม มีการจัดการเวชระเบียนของลูกจ้างอย่างเหมาะสม และมีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานอย่างเป็นระบบ

National Quality Institute of Canada ได้กำหนดแนวทางในการประเมินสถานประกอบการเพื่อใช้ในการตัดสินรางวัล Healthy Workplace Award โดยพิจารณาถึง 4 กลไกหลัก คือ ภาวะผู้นำ(Leadership) การวางแผน(Planning) การเน้นที่บุคคล(People Focus) และกระบวนการจัดการ(Process Management) และ 3 องค์ประกอบหลักคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ(Physical Environment) การปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัย(Health Practices) และสภาวะแวดล้อมทางสังคมและทรัพยากรบุคคล(Social Environment & Personal Resource)⁽¹⁵⁾

กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินสถานประกอบการตามโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกับสถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ โดยกำหนดเป็น 4 เกณฑ์คือ เกณฑ์สะอาด เกณฑ์ปลอดภัย เกณฑ์ไร้มลพิษ เกณฑ์มีชีวิตชีวา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้⁽¹⁸⁾

เกณฑ์สะอาด ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการมีนโยบายและการกำหนดแนวปฏิบัติ การปฏิบัติเพื่อการดูแล รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อย

เกณฑ์ความปลอดภัย ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลสุขภาพ เครื่องจักร อุปกรณ์ เครื่องใช้ สภาพการทำงานที่ปลอดภัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการป้องกันอัคคีภัย

เกณฑ์ไร้มลพิษ ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับ เสียง ความสั่นสะเทือน สารเคมี ขยะ ของเสีย

เกณฑ์มีชีวิตชีวา ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการจัดทัศนียภาพรอบๆสถานที่ทำงาน การจัดกิจกรรมนันทนาการ การจัดกิจกรรมหรือรณรงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของแรงงาน

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่พัฒนาขึ้นโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย ลิขิตวิวัฒน์กุล และคณะ⁽⁴⁴⁾

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ได้รับการพัฒนาขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ให้ใช้เพื่อเป็นเป้าหมาย และช่วยประเมินการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ช่วยให้เห็นปัญหาและทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานด้านสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ในเบื้องต้นนี้ ตัวชี้วัดได้รับการออกแบบให้ใช้กับสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 50 คนขึ้นไป ตัวชี้วัดมีทั้งสิ้น 46 ข้อ โดยแต่ละข้อจะมีเกณฑ์วัด เป็น 4 ระดับ แบ่งเป็น 6 กลุ่มตามแนวทางการดำเนินกิจกรรมสถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพ ขององค์การอนามัยโลก ดังนี้

หมวดที่ 1 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ

1. มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ

2. มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง
3. มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
4. มีแผนงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว
5. มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย
6. มีการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข

หมวดที่ 2 บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ

7. พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ
8. การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้
9. พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ
10. พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ
11. มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ
12. การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด
13. มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ
14. พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน
15. พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ

หมวดที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

16. โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน
17. มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน
18. มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน
19. มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน
20. มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน
21. มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน
22. มีลิ้นชักและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน
23. มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม

หมวดที่ 4 วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน

24. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน

25. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานทุกคน
26. มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน
27. มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน
28. มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด
29. มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับพนักงาน
30. มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน
31. มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี สำหรับพนักงาน
32. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ
33. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ
34. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน
35. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ

หมวดที่ 5 บริการด้านสุขภาพและอนามัย

36. มีบันทึกการตรวจ และการรักษาของพนักงานที่เหมาะสม
37. มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานอย่างเป็นระบบ
38. มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล
39. จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง
40. จัดให้มีการตรวจสุขภาพพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ
41. มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม
42. มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน
43. มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
44. การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมาลดลง

หมวดที่ 6 ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก

45. ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ
46. สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุนและส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกษม นครเขตต์ และคณะ(2542) ได้ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน ใน 4 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง ในอุตสาหกรรมประเภทต่างๆ จำนวน 35 แห่ง พบว่าสถานประกอบการที่มีระบบการผลิตและการบริหารจัดการองค์การทันสมัย ได้มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรขององค์กรในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง แต่ไม่ได้เรียกลักษณะที่ทำงานว่า การสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่ง กิจกรรมที่ทำเพื่อป้องกันปัญหาจากการทำงานที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงาน ก็จะจัดเป็นการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และพบว่าสถานประกอบการทุกแห่งดำเนินการเพราะมีกฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ โดยภาพรวมพบว่าสถานประกอบการมีระดับการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกัน แต่ถ้านำมารวมกันก็พบว่า มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอุตสาหกรรม ดังนี้ คือ มีการกำหนดนโยบายเพื่อสุขภาพของคนทำงาน และเห็นว่า สุขภาพที่ดีของคนทำงานจะมีผลดีต่อประสิทธิภาพของการผลิต มีการสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้แก่พนักงานทั้งด้านการทำงานและด้านสุขภาพ ส่วนกิจกรรมด้านการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพในสถานประกอบการและการสร้างกิจกรรมของชุมชนและการรวมกลุ่มของพนักงานให้เข้มแข็งยังไม่ปรากฏให้เห็นได้อย่างชัดเจน⁽⁴⁵⁾

รัตนา จิรกาลวิศิษฐ์ และคณะ(2542) ได้ทำการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการจังหวัดสงขลา โดยได้ทำการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ในสถานประกอบการ 100 แห่ง อัตราตอบกลับร้อยละ 45 พบว่าผู้บริหารร้อยละ 89 เห็นว่าความปลอดภัยและสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของธุรกิจ ด้านสวัสดิการการพยาบาล พบว่า สถานประกอบการทุกแห่งมียาและเวชภัณฑ์ ร้อยละ 81 แต่ขาดพยาบาลประจำตามที่กฎหมายกำหนดถึงร้อยละ 46 มากกว่าร้อยละ 70 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ได้แก่ การปฐมนิเทศพนักงานเรื่องความปลอดภัย ห้ามการสูบบุหรี่และดื่มสุราในสถานประกอบการ จัดให้มีร้านค้าที่ถูกต้องลักษณะ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำได้น้อย ได้แก่ การตรวจสุขภาพก่อนและระหว่างทำงาน⁽⁴⁶⁾

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design)

เป็นการศึกษาเชิงพรรณา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross - sectional Descriptive study)

ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย (Population and sample)

ประชากรเป้าหมาย (Target population) ได้แก่ นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการขนาดใหญ่และกลาง

ประชากรตัวอย่าง (Population to be sampled) ได้แก่ นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการขนาดใหญ่และกลางในจังหวัดสมุทรปราการ

ตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการขนาดใหญ่และกลางในจังหวัดสมุทรปราการที่ถูกสุ่มได้

หน่วยการเลือกตัวอย่าง (Sampling unit) คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่และขนาดกลาง

ขนาดของตัวอย่าง (Sample size)

$$\text{ใช้สูตร } n = n^* + 1 \text{ เมื่อ } n^* = \frac{\Psi}{\delta^2} (z_{\alpha/2} + z_{\beta})^2 + \frac{1}{\Psi} \dots\dots (47)$$

n = จำนวนคู่ของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจากสถานประกอบการเดียวกันสถานประกอบการละ 1 คู่

α = ค่าความคลาดเคลื่อนแบบ Type I มีค่าเท่ากับ 0.05

β = ค่าความคลาดเคลื่อนชนิด Type II มีค่าเท่ากับ 0.10

Ψ = ผลบวกของสัดส่วนของจำนวนคู่ของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกัน $[b/(a+b+c+d) + c/(a+b+c+d)]$ ได้มาจากการสำรวจก่อนการศึกษา δ^* = ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างของสัดส่วนของจำนวนคู่ของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกัน $|c/(a+b+c+d) - b/(a+b+c+d)|$ ได้มาจากการสำรวจก่อนการศึกษา

a = จำนวนคู่ที่ทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

b = จำนวนคู่ที่นายจ้างเห็นว่าสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้แต่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

c = จำนวนคู่ที่นายจ้างเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้แต่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

d = จำนวนคู่ที่ทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

จากการสำรวจก่อนการศึกษา 30 สถานประกอบการได้รับการตอบกลับ 23 สถานประกอบการได้ผลดังนี้

		ความคิดเห็นของนายจ้าง		
		บรรลุไม่ได้	บรรลุได้	รวม
ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	บรรลุไม่ได้	3 (a)	1(b)	4
	บรรลุได้	4(c)	15(d)	19
รวม		7	16	23

แทนค่า ตามสูตร $n = [(0.22/(0.13)^2)(1.96+1.282)^2+(1/0.22)]+1$

= 142.3 เพิ่มร้อยละ 25 เพื่อ non response = 177.9 ปัดขึ้นเป็น 180 คู่

เทคนิคการเลือกตัวอย่าง (Sampling technique) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified technique) โดย

1. หาสัดส่วนของการสุ่มโดยใช้จำนวนสถานประกอบการขนาดใหญ่และขนาดกลางในจังหวัดสมุทรปราการที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานกองทุนเงินทดแทน (1788 สถานประกอบการ) หาดด้วยจำนวนสถานประกอบการที่เป็นหน่วยตัวอย่าง ที่ได้จากการคำนวณ ซึ่งเท่ากับ 1788 /180 จึงเท่ากับ สถานประกอบการทุก 10 แห่ง สุ่มมา 1 แห่ง

2. จัดหมวดสถานประกอบการ ตามการจัดหมวดสถานประกอบการตามการจ่ายเงินสมทบของสำนักงานกองทุนเงินทดแทนเป็น 16 หมวด ดังนี้

- หมวดที่ 1 การสำรวจ การทำเหมืองแร่ และการประกอบกิจการ เกี่ยวกับแร่ กรวด หิน ดิน ทราย
- หมวดที่ 2 การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม และยาสูบ
- หมวดที่ 3 การผลิตสิ่งทอ สิ่งถัก เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับ ผลิตภัณฑ์จากหนังสัตว์
- หมวดที่ 4 การทำป่าไม้ การแปรรูปไม้ การผลิตผลิตภัณฑ์จากไม้
- หมวดที่ 5 การผลิตกระดาษ ผลิตภัณฑ์จากกระดาษ และการพิมพ์ต่างๆ
- หมวดที่ 6 การผลิตเคมีภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมันปิโตรเลียม ก๊าซ ยาง พลาสติก

- หมวดที่ 7 การผลิตผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ
 หมวดที่ 8 การผลิตโลหะขั้นมูลฐาน
 หมวดที่ 9 การผลิตผลิตภัณฑ์จากโลหะ การผลิตเครื่องจักรและอุปกรณ์
 หมวดที่ 10 การผลิต การประกอบ การซ่อมยานพาหนะและอุปกรณ์
 หมวดที่ 11 อุตสาหกรรมผลิตอื่นๆ
 หมวดที่ 12 สาธารณูปโภค
 หมวดที่ 13 การก่อสร้าง การติดตั้งเครื่องจักร การขุดเจาะหรือเจาะบ่อน้ำ
 หมวดที่ 14 การขนส่ง การคมนาคม คลังสินค้า
 หมวดที่ 15 การค้า
 หมวดที่ 16 ประเภทกิจการอื่นๆ

3. สุ่มสถานประกอบการในแต่ละหมวดตามสัดส่วนที่คำนวณได้ คือ สถานประกอบการทุก 10 แห่ง สุ่มมา 1 แห่ง ดังนี้

หมวดของสถานประกอบการ	จำนวนสถานประกอบการ	จำนวนสถานประกอบการที่สุ่มมา
หมวดที่ 1	1 แห่ง	1 แห่ง
หมวดที่ 2	86 แห่ง	9 แห่ง
หมวดที่ 3	385 แห่ง	38 แห่ง
หมวดที่ 4	47 แห่ง	5 แห่ง
หมวดที่ 5	65 แห่ง	6 แห่ง
หมวดที่ 6	267 แห่ง	27 แห่ง
หมวดที่ 7	31 แห่ง	3 แห่ง
หมวดที่ 8	92 แห่ง	9 แห่ง
หมวดที่ 9	366 แห่ง	36 แห่ง
หมวดที่ 10	117 แห่ง	12 แห่ง
หมวดที่ 11	47 แห่ง	5 แห่ง
หมวดที่ 12	2 แห่ง	1 แห่ง
หมวดที่ 13	22 แห่ง	2 แห่ง
หมวดที่ 14	65 แห่ง	6 แห่ง
หมวดที่ 15	86 แห่ง	9 แห่ง
หมวดที่ 16	109 แห่ง	11 แห่ง

จำนวน สถานประกอบการ รวม 180 แห่ง
--

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Instruments)

แบบสอบถามชุดที่ 1 สำหรับนายจ้าง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย ความคิดเห็นต่อตัวชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และความคิดเห็นต่อการนำตัวชีวิตนี้ไปใช้ในสถานประกอบการของคนในมุมมองของนายจ้าง โดยจะถามครอบคลุมทุกองค์ประกอบของตัวชีวิต

ความคิดเห็นต่อตัวชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แบ่งคำตอบเป็น 5 ระดับ คือ

5 = เห็นว่าตัวชีวิตข้อนั้นเหมาะสมอย่างยิ่ง

4 = เห็นว่าตัวชีวิตข้อนั้นเหมาะสม

3 = ไม่มีความคิดเห็นหรือไม่แน่ใจตัวชีวิตข้อนั้น

2 = เห็นว่าตัวชีวิตข้อนั้นไม่เหมาะสม

1 = เห็นว่าตัวชีวิตข้อนั้นไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง

ในส่วนของความคิดเห็นต่อการนำตัวชีวิตนี้ไปใช้ในสถานประกอบการของคนในมุมมองของนายจ้างจะเป็นแบบสอบถามแบบ 3 คำตอบ คือ สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และ ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

แบบสอบถามชุดที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของสถานประกอบการ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อตัวชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และความคิดเห็นต่อการนำตัวชีวิตนี้ไปใช้ในสถานประกอบการของคนในมุมมองของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย รูปแบบของแบบสอบถามเช่นเดียวกับแบบสอบถามของนายจ้าง

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

1. การตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและรายละเอียดของข้อคำถาม ความเหมาะสมของภาษาในข้อคำถามทุกข้อ และแก้ไขก่อนนำไปทดสอบ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ

ชาญให้ความเห็นว่ามี ความถูกต้องตามเนื้อหา มากกว่าร้อยละ 50 ทุกข้อ ผู้วิจัยจึงคงข้อคำถามไว้ทุกข้อ

2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแล้วไปทดสอบกับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ศึกษาในสถานประกอบการในจังหวัดระยอง จำนวน 64 ราย จาก 23 สถานประกอบการ และนำมาหาอำนาจจำแนกรายข้อ (Item analysis) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอน บาค (Cronbach's alpha coefficient)^(48,49) รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องก่อนนำไปใช้จริง

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามใน ส่วนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการประเมินสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าดังนี้

รวมทุกหมวด	เท่ากับ 0.9760
หมวด นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ	เท่ากับ 0.8504
หมวด บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ	เท่ากับ 0.8970
หมวด สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	เท่ากับ 0.9073
หมวด วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน	เท่ากับ 0.9662
หมวด บริการด้านสุขภาพและอนามัย	เท่ากับ 0.9149
หมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก	เท่ากับ 0.7979

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามใน ส่วนความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไปใช้ในสถานประกอบการของตนมีค่าดังนี้

รวมทุกหมวด	เท่ากับ 0.8903
หมวด นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ	เท่ากับ 0.9622
หมวด บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ	เท่ากับ 0.9641
หมวด สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	เท่ากับ 0.9866
หมวด วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน	เท่ากับ 0.9748
หมวด บริการด้านสุขภาพและอนามัย	เท่ากับ 0.8068
หมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก	เท่ากับ 0.5719

ซึ่งเป็นค่าที่ค่อนข้างสูงจึงถือว่าแบบสอบถามดังกล่าวมีความเหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ขอรายชื่อสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 50 คนขึ้นไปในจังหวัดสมุทรปราการ และขอการสนับสนุนในการเก็บข้อมูลโดยใช้หนังสือราชการจากสำนัก

งานกองทุนเงินทดแทนถึงผู้บริหารของสถานประกอบการขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

2. เตรียมเครื่องมือในการวิจัยได้แก่แบบสอบถามนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
3. ประสานงานกับฝ่ายประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคม จังหวัดสมุทรปราการในการติดต่อไปยังสถานประกอบการซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือก่อนส่งหนังสือไปยังสถานประกอบการ
4. จัดส่งหนังสือขอความร่วมมือและแบบสอบถามพร้อมคู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการไปยังสถานประกอบการ
5. เมื่อครบ 3 สัปดาห์ โทรศัพท์ติดตามแบบสอบถามและขอความร่วมมือในการตอบและส่งแบบสอบถามที่ยังไม่ได้ตอบกลับมา หากพบว่าสูญหาย จะส่งแบบสอบถามไปใหม่
6. รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล
7. แปลงข้อมูลเป็นรหัสตามคู่มือการลงรหัสที่จัดเตรียมไว้
8. บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows

ในแบบสอบถามส่วนของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า ได้กำหนดค่าคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ

เห็นว่าเหมาะสมอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5
เห็นว่าเหมาะสม	เท่ากับ 4
ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3
เห็นว่าไม่เหมาะสม	เท่ากับ 2
เห็นว่าไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1

ในแบบสอบถามในส่วนความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไปใช้ในสถานประกอบการของตน ได้กำหนดค่าคะแนนดังนี้

สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้	เท่ากับ 3
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 2
ไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้	เท่ากับ 1

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) สรุปโดยใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) สรุปโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

2.1 ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ (Test of homogeneity) ของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ในกลุ่มที่ตอบกลับและกลุ่มที่ไม่ตอบกลับแบบสอบถาม ตามขนาดของสถานประกอบการ โดยใช้ Chi-square test

2.2 ทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดย^(49,50,51)

2.2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯของนายจ้าง สำหรับตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้ Mann - Whitney U test

2.2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯของนายจ้าง สำหรับตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้ Kruskal – Wallis test

2.2.3 หาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีลักษณะเป็น continuous data กับคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัด โดยใช้ Spearman's rank correlation coefficient

2.2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยสำหรับตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้ Mann -Whitney U test

2.2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยสำหรับตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้ Kruskal – Wallis test

2.2.6 หาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีลักษณะเป็น continuous data กับคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด โดยใช้ Spearman's rank correlation coefficient

2.2.7 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย โดยใช้ Paired t-test เนื่องจากผู้วิจัยสนใจประเด็นว่านายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมาจากสถานประกอบการเดียวกันมีความคล้ายคลึงกัน จึงถือเป็น independent data

2.2.8 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดฯไปใช้ในสถานประกอบการของตน ของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย โดยใช้ McNemar's test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ ซึ่งมาจากสถานประกอบการเดียวกันว่าแตกต่างกันหรือไม่ องค์ประกอบใดบ้างของตัวชี้วัดที่นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในสถานประกอบการ และองค์ประกอบใดบ้างที่คาดว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาแบ่งออกเป็นทั้งหมด 6 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 การตอบกลับแบบสอบถามของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
 - 2.1 ข้อมูลทั่วไปของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
 - 2.2 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นของนายจ้าง และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
- ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้าง
- ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย
- ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีว-

อนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จึงกำหนดคำย่อต่างๆดังนี้

ความเหมาะสม หมายถึง ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในด้านความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในสถานประกอบการ

ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ หมายถึง ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในด้านสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้หรือไม่

ส่วนที่ 1 การตอบกลับแบบสอบถามของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของนายจ้างจำแนกตามประเภทของสถานประกอบการ

ประเภทของสถานประกอบการ	ตอบกลับ		ไม่ตอบกลับ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 1 การสำรวจ การทำเหมืองแร่ และ การประกอบ กิจการ เกี่ยวกับแร่ กรวด หิน ดิน ทราย	1	100	0	0	1	100
หมวดที่ 2 การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม และ ยาสูบ	9	100	0	0	9	100
หมวดที่ 3 การผลิตสิ่งทอ สิ่งถัก เครื่อง แต่งกาย เครื่องประดับ ผลิตภัณฑ์จากหนังสัตว์	19	50.0	19	50.0	38	100
หมวดที่ 4 การทำป่าไม้ การแปรรูปไม้ การ ผลิตผลิตภัณฑ์จากไม้	5	100	0	0	5	100
หมวดที่ 5 การผลิตกระดาษ ผลิตภัณฑ์จาก กระดาษ และการ พิมพ์ต่างๆ	4	66.7	2	33.3	6	100
หมวดที่ 6 การผลิตเคมีภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมัน ปิโตรเลียม ก๊าซ ยาง พลาสติก	21	77.8	6	22.2	27	100
หมวดที่ 7 การผลิตผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ	3	100	0	0	3	100
หมวดที่ 8 การผลิตโลหะขั้นมูลฐาน	7	77.8	2	22.2	9	100
หมวดที่ 9 การผลิตผลิตภัณฑ์จากโลหะ การ ผลิตเครื่องจักร และอุปกรณ์	20	55.6	16	44.4	36	100
หมวดที่ 10 การผลิต การประกอบ การซ่อม ยานพาหนะและ อุปกรณ์	10	83.3	2	16.7	12	100
หมวดที่ 11 อุตสาหกรรมการผลิตอื่นๆ	3	60.0	2	40.0	5	100
หมวดที่ 12 สาธารณูปโภค	1	100	0	0	1	100

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของนายจ้างจำแนกตามประเภทของสถานประกอบการ (ต่อ)

ประเภทของสถานประกอบการ	ตอบกลับ		ไม่ตอบกลับ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 13 การก่อสร้าง การติดตั้งเครื่องจักร การขุดเจาะหรือ เจาะบ่อน้ำ	2	100	0	0	2	100
หมวดที่ 14 การขนส่ง การคมนาคม คลังสินค้า	1	16.7	5	83.3	6	100
หมวดที่ 15 การค้า	3	33.3	6	66.7	9	100
หมวดที่ 16 ประเภทกิจการอื่นๆ	11	100	0	0	11	100
รวม	120	66.7	60	33.3	180	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่ามีนายจ้างตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 120 คน จาก 180 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับของนายจ้างเท่ากับร้อยละ 66.67 ซึ่งนายจ้างของสถานประกอบการ ที่มีอัตราการตอบกลับมากที่สุดได้แก่นายจ้างของสถานประกอบการในหมวดที่ 1,2,4,7,12,13 และ 16 และนายจ้างของสถานประกอบการที่มีอัตราการตอบกลับน้อยที่สุดคือนายจ้างของสถานประกอบการในหมวดที่ 14 รองลงมาคือ 15 และ หมวดที่ 3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจำแนกตามประเภทของสถานประกอบการ

ประเภทของสถานประกอบการ	ตอบกลับ		ไม่ตอบกลับ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 1 การสำรวจ การทำเหมืองแร่ และ การประกอบ กิจการ เกี่ยวกับแร่ กรวด หิน ดิน ททราย	1	100	0	0	1	100
หมวดที่ 2 การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม และ ยาสูบ	9	100	0	0	9	100
หมวดที่ 3 การผลิตสิ่งทอ สิ่งถัก เครื่อง แต่งกาย เครื่องประดับ ผลิตภัณฑ์จากหนังสัตว์	20	52.3	18	47.7	38	100
หมวดที่ 4 การทำป่าไม้ การแปรรูปไม้ การ ผลิตผลิตภัณฑ์จากไม้	5	100	0	0	5	100
หมวดที่ 5 การผลิตกระดาษ ผลิตภัณฑ์จาก กระดาษ และการ พิมพ์ต่างๆ	4	66.7	2	33.3	6	100
หมวดที่ 6 การผลิตเคมีภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมัน ปิโตรเลียม ก๊าซ ยาง พลาสติก	21	77.8	6	22.2	27	100
หมวดที่ 7 การผลิตผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ	3	100	0	0	3	100
หมวดที่ 8 การผลิตโลหะขั้นมูลฐาน	7	77.8	2	22.2	9	100
หมวดที่ 9 การผลิตผลิตภัณฑ์จากโลหะ การ ผลิตเครื่องจักร และอุปกรณ์	21	58.3	15	41.7	36	100
หมวดที่ 10 การผลิต การประกอบ การซ่อม ยานพาหนะและ อุปกรณ์	10	83.3	2	16.7	12	100
หมวดที่ 11 อุตสาหกรรมการผลิตอื่นๆ	3	60.0	2	40.0	5	100
หมวดที่ 12 สาธารณูปโภค	1	100	0	0	1	100

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของการตอบกลับของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจำแนกตามประเภทของสถานประกอบการ (ต่อ)

ประเภทของสถานประกอบการ	ตอบกลับ		ไม่ตอบกลับ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 13 การก่อสร้าง การติดตั้งเครื่องจักร การขุดเจาะหรือ เจาะบ่อน้ำ	2	100	0	0	2	100
หมวดที่ 14 การขนส่ง การคมนาคม คลังสินค้า	1	16.7	5	83.3	6	100
หมวดที่ 15 การค้า	4	44.4	5	55.6	9	100
หมวดที่ 16 ประเภทกิจการอื่นๆ	11	100	0	0	11	100
รวม	123	68.3	57	31.7	180	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่ามีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยตอบแบบสอบถามกลับ จำนวน 123 คน จาก 180 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเท่ากับร้อยละ 68.33 ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการที่มีอัตราการตอบกลับมากที่สุดได้แก่ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการในหมวดที่ 1,2,4,7,12,13 และ 16 และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการที่มีอัตราการตอบกลับน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการในหมวดที่ 14 รองลงมาคือ 15 และ หมวดที่ 3 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.3 แสดงความเป็นเอกพันธ์ของกลุ่มนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่ตอบกลับและไม่ตอบกลับแบบสอบถามในด้านขนาดของสถานประกอบการ

ขนาดสถานประกอบการ	ตอบกลับ		ไม่ตอบกลับ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
นายจ้าง					
ขนาดกลาง (คนงาน50-199คน)	46	38.3	20	33.3	
ขนาดใหญ่ (คนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป)	74	61.7	40	66.7	
	$\chi^2=0.431$		df= 1		0.512
เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย					
ขนาดกลาง (คนงาน50-199คน)	48	39.0	18	31.6	
ขนาดใหญ่ (คนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป)	75	61.0	39	68.4	
	$\chi^2=0.928$		df= 1		0.335

จากตารางที่ 4.3 พบว่าขนาดของสถานประกอบการของกลุ่มนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในกลุ่มที่ตอบกลับและไม่ตอบกลับแบบสอบถามไม่มีความแตกต่างกัน (p-value >0.05)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละของนายจ้าง (n=120)และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย(n=123)จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	นายจ้าง		เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	76	63.3	64	52.0
หญิง	44	36.7	59	48.0
อายุ				
น้อยกว่า 30 ปี	5	4.2	30	24.4
30 – 39 ปี	52	43.3	51	41.5
40 – 49 ปี	47	39.2	36	29.3
50 – 59 ปี	10	8.3	5	4.0
60 ปีขึ้นไป	6	5.0	1	0.8
นายจ้าง : minimum = 25 ปี maximum = 68 ปี mean = 41.11 ปี SD = 8.34 ปี				
เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย : minimum = 22 ปี maximum = 68 ปี mean = 36.04 ปี SD = 8.4 ปี				
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	3.3	41	33.3
ปริญญาตรี	89	74.2	73	59.4
ปริญญาโท	26	21.7	9	7.3
ไม่ตอบ	1	0.8	-	-
ตำแหน่งในบริษัท				
เจ้าของสถานประกอบการ	10	8.3	4	3.3
กรรมการผู้จัดการ/ผู้บริหาร	110	91.7	1	0.8
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	-	-	67	54.5
เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล	-	-	48	39.0
พยาบาล	-	-	1	0.8
อื่นๆ	-	-	2	1.6

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละของนายจ้าง (n=120) และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย(n=123)จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	นายจ้าง		เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้				
ต่ำกว่า 5 ปี	39	32.5	55	44.7
5 – 9 ปี	41	34.2	40	32.5
10 – 14 ปี	9	7.5	2	1.6
15 – 19 ปี	20	16.7	20	16.3
20 – 24 ปี	9	7.5	1	0.8
25 ปีขึ้นไป	2	1.7	5	4.1
นายจ้าง : ระยะเวลาน้อยที่สุด=0.3 ปี ระยะเวลาานที่สูงสุด=28 ปี เฉลี่ย = 7.79 ปี ค่ามัธยฐาน = 6.25 ปี SD = 8.4 ปี				
เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย : ระยะเวลาน้อยที่สุด = 0.3 ปี ระยะเวลาานที่สูงสุด = 30 ปี เฉลี่ย = 6.47 ปี ค่ามัธยฐาน = 5.00 ปี SD= 6.1 ปี				
ความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ				
ไม่เห็นด้วย	3	2.5	4	3.3
ไม่มีความคิดเห็น	13	10.8	7	5.7
เห็นด้วย	104	86.7	112	91.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มนายจ้างร้อยละ 63.3 เป็นเพศชาย อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 30 – 49 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 41.11 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.7 ของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกรรมการผู้จัดการหรือผู้บริหารของสถานประกอบการ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการผู้จัดการหรือผู้บริหารหรือเจ้าของสถานประกอบการ 5-9ปี รองลงมาคือ ต่ำกว่า 5 ปี และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

กลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย มีสัดส่วนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 52 และ 48 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 36.04 ปี ร้อยละ 59.3 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ร้อยละ 44.7 มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน ร้อยละของนายจ้าง (n=120)และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย(n=123)จำแนกตามข้อมูลสถานประกอบการ

ข้อมูลทั่วไป	นายจ้าง		เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ				
ไม่มีนโยบาย	48	40.0	50	40.6
มีนโยบาย ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร	45	37.5	46	37.4
รวมอยู่ในนโยบายอื่น	39	86.7	40	87.0
แยกเป็นนโยบายเฉพาะ	6	13.3	6	13.0
มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร	27	22.5	27	22.0
รวมอยู่ในนโยบายอื่น	24	88.9	24	88.9
แยกเป็นนโยบายเฉพาะ	3	11.1	3	11.1
การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ				
ไม่มี	46	38.3	47	38.2
มี	72	60.0	74	60.2
ไม่ตอบ	2	1.7	2	1.6
การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ				
ไม่มี	83	69.2	85	69.1
มี	37	30.8	38	30.9
การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ				
ไม่มี	55	45.8	57	46.3
มี	65	54.2	66	53.7
ขนาดของสถานประกอบการ				
ขนาดกลาง(คนงาน 50-199 คน)	46	38.3	48	39
ขนาดใหญ่ (คนงาน200 คนขึ้นไป)	74	61.7	75	61

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน ร้อยละของนายจ้าง (n=120)และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย (n=123) จำแนกตามข้อมูลสถานประกอบการ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	นายจ้าง		เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ				
ไม่เป็นสาขา	97	80.8	100	81.3
เป็นสาขา	23	19.2	23	18.7

จากตารางที่ 4.5 พบว่าในกลุ่มนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยส่วนใหญ่จะมีลักษณะของสถานประกอบการ ที่ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรือมีแต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร และส่วนใหญ่รวมอยู่กับนโยบายอื่น เป็นที่น่าสังเกตว่ามีสถานประกอบการเพียง 3 แห่ง จาก 123 แห่งหรือคิดเป็นร้อยละ 2.4 ที่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรและแยกเป็นนโยบายเฉพาะ

ร้อยละ 60 ของสถานประกอบการของนายจ้าง และร้อยละ 60.2 ของสถานประกอบการของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 50 ของสถานประกอบการของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แต่มากกว่าร้อยละ 60 ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาจากสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป และร้อยละ 80.8 ในกลุ่มนายจ้าง เป็นสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ซึ่งใกล้เคียงกับในกลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยคือร้อยละ 81.3

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีพอนามัยต่อตัวชี้วัดการ สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯในด้านความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในสถานประกอบการในแต่ละข้อ มีคะแนน 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 – 5 และคะแนนรวมในแต่ละหมวดมาจากคะแนนรวมจากแต่ละข้อ ในหมวดนั้นๆ ทั้งนี้โดยพิจารณาว่าแต่ละข้อมีน้ำหนักเท่ากัน ดังนั้นในแต่ละคนจะมีช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ในแต่ละหมวดได้ดังนี้

หมวดที่ 1 มีทั้งหมด 6 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 6 ถึง 30 คะแนน [(1x6) , (5x6)]
หมวดที่ 2 มีทั้งหมด 9 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 9 ถึง 45 คะแนน
หมวดที่ 3 มีทั้งหมด 8 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 8 ถึง 40 คะแนน
หมวดที่ 4 มีทั้งหมด 12 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 12 ถึง 60 คะแนน
หมวดที่ 5 มีทั้งหมด 9 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 9 ถึง 45 คะแนน
หมวดที่ 6 มีทั้งหมด 2 ข้อ	คะแนนตั้งแต่ 2 ถึง 10 คะแนน
รวมทุกหมวด	คะแนนตั้งแต่ 46 ถึง 230 คะแนน

ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มคะแนนเฉลี่ยในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในแต่ละข้อ เป็น 3 กลุ่ม คือ คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.5 (ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ของคะแนนเต็มของแต่ละข้อ) จัดเป็นกลุ่มที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.50 ถึง 3.75 (ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ถึง 75 ของคะแนนเต็มของแต่ละข้อ) จัดเป็นกลุ่มที่มีความเหมาะสมปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.75 (สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ของคะแนนเต็มของแต่ละข้อ) จัดเป็นกลุ่มที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับสูง

สำหรับคะแนนเฉลี่ยในแต่ละหมวดและคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัด 46 ข้อ จัดกลุ่มดังนี้ ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ของคะแนนเต็มในแต่ละหมวดหรือคะแนนเต็มรวม จัดเป็นระดับมีความเหมาะสมต่ำ ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ถึง 75 ของคะแนนเต็ม จัดเป็นระดับมีความเหมาะสมปานกลาง และสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ของคะแนนเต็ม จัดเป็นระดับมีความเหมาะสมสูง

3.1 ข้อมูลความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ตารางที่ 4.6 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 1 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ					
1. มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ	3.81	0.92	85 (70.9)	34 (28.3)	1 (0.8)
2. มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยตรง	3.36	1.11	56 (46.7)	48 (40.0)	16 (13.3)
3. มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีว-อนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.98	0.94	94 (78.3)	24 (20.0)	2 (1.7)
4. มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว	3.34	1.06	63 (52.5)	46 (38.3)	11 (9.2)
5. มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	3.98	0.88	97* (81.5)	19* (16.0)	3* (2.5)
6. มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข	3.62	0.95	80 (66.7)	32 (26.6)	8 (6.7)
เฉลี่ยรวมหมวดที่ 1	22.09	4.61			

* n=119

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการมีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ซึ่งใกล้เคียงกับตัวชี้วัดมีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ

ใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และ 3 ข้อ ใน 6 ข้อ คือ มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ, มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และมีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และคะแนนเฉลี่ยด้านความเหมาะสมรวมตัวชี้วัดทุกข้อ เท่ากับ 22.09 คะแนน จากเต็ม 30 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับมีความเหมาะสมปานกลาง(เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 73.63)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีนายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ มีกฎระเบียบ ข้อบังคับ ด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย โดยนายจ้างร้อยละ 81.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีนายจ้างคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุด คือ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง โดยนายจ้างร้อยละ 46.7 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ที่นายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มีเพียง 1 ข้อ คือ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.7 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่ แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ ได้
หมวดที่ 2 บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ					
1. พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ	3.59	0.96	70 (58.4)	37 (30.8)	13 (10.8)
2. การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้	3.64	0.87	77 (64.1)	35 (29.2)	8 (6.7)
3. พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ	3.09	0.98	46 (38.3)	46 (38.3)	28 (23.4)
4. พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ	3.81	0.88	90 (75.0)	23 (19.2)	7 (5.8)
5. มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ	4.03	0.79	95 (79.2)	21 (17.5)	4 (3.3)
6. การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด	3.72	1.05	97 (80.8)	20 (16.7)	3 (2.5)
7. มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ	3.57	1.03	63 (52.5)	45 (37.5)	12 (10.0)
8. พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน	3.64	0.88	78 (65.0)	33 (27.5)	9 (7.5)
9. พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ	3.67	0.96	81 (67.5)	33 (27.5)	6 (5.0)
รวมเฉลี่ยหมวดที่ 2	32.76	5.94			

จากตารางที่ 4.7 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 และตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.09

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และมีตัวชี้วัด 2 ข้อ จาก 9 ข้อเท่านั้นที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง คือ พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ และ มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ ส่วนตัวชี้วัดข้ออื่นๆมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยรวมทุกข้อในด้านความเหมาะสมในหมวดบรรยากาศ ด้านสุขภาพในสถานประกอบการ เท่ากับ 32.76 คะแนน จากเต็ม 45 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 72.80)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มี นายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ การทำงาน เป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด โดยนายจ้างร้อยละ 80.8 ตอบ ว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีนายจ้างคิดว่าสถาน ประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุด คือ พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลาย ชนิด ไม่จำเจ โดยนายจ้างเพียงร้อยละ 38.3 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้ บรรลุได้

ตัวชี้วัดในหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ ที่นายจ้างน้อยกว่า ร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มีเพียง 1 ข้อ คือ พนักงานมี โอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ

ตารางที่ 4.8 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ					
1. โรงอาหารในสถานประกอบการมี อาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย สำหรับพนักงาน	3.94	0.97	93 (77.5)	16 (13.3)	11 (9.2)
2. มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน	4.30	0.74	115 (95.8)	3 (2.5)	2 (1.7)
3. มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน	4.14	0.81	105 (87.5)	11 (9.2)	4 (3.3)
4. มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ ทำงาน	4.04	1.01	96 (80.0)	20 (16.7)	4 (3.3)
5. มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน	3.97	1.00	97 (80.9)	16 (13.3)	7 (5.8)
6. มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อ ลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน	4.11	0.83	107 (89.2)	9 (7.5)	4 (3.3)
7. มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ สำหรับพนักงานทุกคน	4.23	0.76	111 (92.5)	6 (5.0)	3 (2.5)
8. มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย อย่างเหมาะสม	4.20	0.75	111 (92.5)	7 (5.8)	2 (1.7)
รวมเฉลี่ยหมวด3	32.93	5.46			

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัด
ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีแสงสว่างเหมาะสมในการทำงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

และตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกต้องหลัก โภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.94

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เท่ากับ 32.93 คะแนนจากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับมีความเหมาะสมสูง(เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 82.32)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มี นายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ มีแสงสว่างเหมาะสมในการทำงาน โดยนายจ้างร้อยละ 95.8 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีนายจ้างคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุด คือ โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกต้องหลัก โภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน โดยนายจ้างร้อยละ 77.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีนายจ้างมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

ตารางที่ 4.9 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุได้	ไม่แน่ใจ	บรรลุไม่ได้
หมวดที่ 4 วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน					
1. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีพ- อนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงาน ทุกคน	3.90	0.88	94 (78.3)	23 (19.2)	3 (2.5)
2. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการ สร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานทุกคน	3.78	0.90	79 (65.9)	37 (30.8)	4 (3.3)

ตารางที่ 4.9 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน (n=120) (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่ แน่ใจ	บรรลุไม่ ได้
3. มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการ สำหรับพนักงาน	3.27	1.05	57 (47.5)	49 (40.8)	14 (11.7)
4. มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับ พนักงาน	3.60	1.08	51 (42.5)	50 (40.7)	19 (15.8)
5. มีการดำเนินการให้สถานประกอบการ ปลอดเครื่องดื่มมีนิโคตินและสารเสพติด	3.97	1.04	89 (74.1)	23 (19.2)	8 (6.7)
6. มีการดำเนินโครงการออกกำลังกาย สำหรับพนักงาน	3.41	1.06	69 (57.5)	37 (30.8)	14 (11.7)
7. มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียด สำหรับพนักงาน	3.21	1.09	43 (35.8)	56 (46.7)	21 (17.5)
8. มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ เอชไอวี สำหรับพนักงาน	3.23	1.09	57 (47.5)	46 (38.3)	17 (14.2)
9. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถาน ประกอบการ	4.10	0.82	105 (87.5)	4 (11.7)	1 (0.8)
10. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของ พนักงานนอกสถานประกอบการ	3.28	1.07	50 (41.7)	51 (42.5)	19 (15.8)
11. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้าง ความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน	3.21	0.97	45 (37.5)	58 (48.3)	17 (14.2)
12. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้าง ความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถาน ประกอบการ	3.22	0.91	57 (47.5)	50 (41.7)	13 (10.8)
รวมเฉลี่ยหมวด4	42.18	9.40			

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 และตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน และ สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.21

ในภาพรวมตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 ตัวชี้วัด 4 ข้อ จาก 12 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง ได้แก่ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน, มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงานทุกคน, มีการดำเนินการให้สถานประกอบการลดเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์และสารเสพติด และมีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ ส่วนตัวชี้วัดข้ออื่นๆ มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน เท่ากับ 42.18 คะแนน จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70.3)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีนายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุด คือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยนายจ้างร้อยละ 87.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีนายจ้างคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุด คือ มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน โดยนายจ้างร้อยละ 35.8 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัด 7 ข้อ ที่มีนายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้ ได้แก่ มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน(ร้อยละ47.5) มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน(ร้อยละ42.5) มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน(ร้อยละ35.8) มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี สำหรับพนักงาน(ร้อยละ 47.5) มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ(ร้อยละ 41.7) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน(ร้อยละ37.5) และสถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ(ร้อยละ47.5)

ตารางที่ 4.10 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่ แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 5 บริการด้านสุขภาพและอนามัย					
1. มีบันทึกการตรวจ และการรักษาของ พนักงานที่เหมาะสม	3.94	0.86	100 (83.3)	18 (15.0)	2 (1.7)
2. มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการขาดเจ็บ จากการทำงานอย่างเป็นระบบ	4.03	0.94	103 (85.9)	13 (10.8)	4 (3.3)
3. มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล	4.27	0.81	115 (95.8)	5 (4.2)	0 (0)
4. จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ตามปัจจัยเสี่ยง	4.02	0.95	89 (74.2)	23 (19.2)	8 (6.7)
5. จัดให้มีการตรวจสุขภาพพนักงานเป็น ระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	4.01	0.95	96 (80.0)	40 (16.7)	4 (3.3)
6. มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้พนักงาน ทราบอย่างเหมาะสม	4.04	0.78	103 (85.9)	13 (10.8)	4 (3.3)
7. มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงาน ก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วย ไปนาน	3.64	1.03	70 (58.4)	43 (35.8)	7 (5.8)
8. มีการดำเนินงานและบันทึกผลการ ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย	3.76	0.87	91 (75.8)	24 (20.0)	5 (4.2)
9. การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย)ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมา ลดลง	3.75	0.89	77 (64.2)	32 (26.7)	11 (9.2)
รวมเฉลี่ยหมวด 5	35.46	6.03			

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีเจ็บป่วยไปนาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64

ในภาพรวม ตัวชี้วัด 2 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง คือ มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีเจ็บป่วยไปนาน และการหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย(ลาป่วย)ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมาลดลง ส่วนตัวชี้วัดข้ออื่นๆจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง คะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย เท่ากับ 35.46 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ระดับมีความเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 78.8)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีนายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุด คือ มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล โดยนายจ้างร้อยละ 95.8 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีนายจ้างคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุด คือ มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีเจ็บป่วยไปนาน โดยนายจ้างร้อยละ 58.4 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวด บริการด้านสุขภาพและอนามัย มีนายจ้างมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.11 แสดงคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดในหมวดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก (n=120)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	สม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุได้	ไม่แน่ใจ	บรรลุไม่ได้
หมวดที่ 6 ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก					
1. ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ	3.82	0.82	80 (66.7)	34 (28.3)	6 (5.0)
2. สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุนและส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน	3.50	0.97	67 (55.8)	44 (36.7)	9 (7.5)
รวมเฉลี่ยหมวด 6	7.33	1.59			

จากตารางที่ 4.11 ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยที่จัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง

ในภาพรวมตัวชี้วัดในหมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก มีคะแนนเฉลี่ยรวมทุกข้อในด้านความเหมาะสมเท่ากับ 7.33 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ซึ่งจัดเป็นระดับมีความเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 73.3)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีนายจ้างที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุด คือ ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ โดยนายจ้างร้อยละ 66.7 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก มีนายจ้างมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

ในภาพรวมของความคิดเห็นของนายจ้างในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ทุกหมวดทั้ง 46 ข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 172.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 230 คะแนน ซึ่งจัดเป็นระดับมีความเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75.12)

3.2 ข้อมูลความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ตารางที่ 4.12 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุได้	ไม่แน่ใจ	บรรลุไม่ได้
หมวดที่ 1 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ					
1. มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ	3.80	1.01	86 (69.9)	33 (26.8)	4 (3.3)
2. มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง	3.49	1.15	59 (48.0)	41 (33.3)	23 (18.7)
3. มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	4.11	0.86	99 (80.5)	21 (17.1)	3 (2.4)
4. มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว	3.30	0.99	62 (50.4)	48 (39.0)	13 (10.6)
5. มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	3.99	0.88	95 (77.2)	25 (20.3)	3 (2.4)
6. มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข	3.59	1.06	75* (61.5)	34* (27.9)	13* (10.6)
เฉลี่ยรวมหมวดที่ 1	22.28	4.59			

*n=122

จากตารางที่ 4.12 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การมีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น และแผนระยะยาว โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.30

ในภาพรวมตัวชี้วัดทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และตัวชี้วัด 3 ข้อจาก 6 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูงได้แก่ มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ, มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และ มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ส่วนตัวชี้วัดข้ออื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัด ในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ เท่ากับ 22.28 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน ซึ่งจัดเป็นระดับมีความเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 74.27)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 80.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุดคือ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ร้อยละ 48.0 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดในหมวด นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มีเพียง 1 ข้อคือ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง

ตารางที่ 4.13 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดในหมวด
บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 2 บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ					
1. พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้าน สุขภาพ	3.44	1.01	61 (49.6)	45 (36.6)	17 (13.8)
2. การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้	3.58	0.83	71 (57.7)	42 (34.2)	10 (8.1)
3. พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลาย ชนิด ไม่จำเจ	3.10	1.07	48 (39.0)	46 (37.4)	29 (23.6)
4. พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ	3.87	0.82	97 (78.9)	20 (16.3)	6 (4.8)
5. มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุก ระดับ	4.02	0.84	95 (77.2)	23 (18.7)	5 (4.1)
6. การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่าง เหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด	3.82	1.06	93 (75.6)	21 (17.1)	9 (7.3)
7. มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อม ให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ	3.66	0.94	55 (44.7)	49 (39.8)	19 (15.5)
8. พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจาก การศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน	3.72	0.87	83 (67.5)	32 (26.0)	8 (6.5)
9. พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อ สุขภาพ	3.78	0.95	78 (63.4)	36 (29.3)	9 (7.3)
รวมเฉลี่ยหมวดที่ 2	32.99	5.66			

จากตารางที่ 4.13 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 และตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พนักงานมีโอกาสดำเนินงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.10

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และมีตัวชี้วัด 4 ข้อจาก 9 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง ได้แก่ พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ, มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ, การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด และพนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ ส่วนตัวชี้วัดข้ออื่นๆที่เหลือคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัด ในหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพ ในสถานประกอบการ เท่ากับ 32.99 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 73.31)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 78.9 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุดคือ พนักงานมีโอกาสดำเนินงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ร้อยละ 39.0 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มี 3 ข้อ ได้แก่ พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ (ร้อยละ 49.6) พนักงานมีโอกาสดำเนินงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ (ร้อยละ 39.0) และมีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ (ร้อยละ 44.7)

ตารางที่ 4.14 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวด สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุได้	ไม่แน่ใจ	บรรลุไม่ได้
หมวดที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ					
1. โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน	3.98	0.96	86 (69.9)	20.0 (16.3)	17 (13.8)
2. มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน	4.25	0.79	112 (91.1)	9 (7.3)	2 (1.6)
3. มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน	4.20	0.76	108 (87.8)	12 (9.8)	3 (2.4)
4. มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน	4.07	0.86	94 (76.4)	26 (21.1)	3 (2.4)
5. มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน	4.05	0.86	94 (76.4)	21 (17.1)	8 (6.5)
6. มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน	4.15	0.77	106 (86.2)	15 (12.2)	2 (1.6)
7. มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน	4.27	0.73	112 (91.1)	7 (5.7)	4 (3.3)
8. มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม	4.20	0.74	111 (90.3)	11 (8.9)	1 (0.8)
รวมเฉลี่ยหมวด3	33.16	5.33			

จากตารางที่ 4.14 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เท่ากับ 33.16 คะแนน จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 82.9)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานและมีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 91.1 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุดคือ โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ร้อยละ 69.9 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

ตารางที่ 4.15 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุได้	ไม่แน่ใจ	บรรลุไม่ได้
หมวดที่ 4 วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน					
1. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงานทุกคน	4.08	0.83	100 (81.3)	19 (15.4)	4 (3.3)
2. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานทุกคน	3.85	0.92	82 (66.7)	30 (24.4)	11 (8.9)

ตารางที่ 4.15 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินงานและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน (n=123) (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่ แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ ได้
3. มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน	3.35	1.07	51 (41.5)	54 (43.9)	18 (14.6)
4. มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน	3.54	1.20	50 (40.7)	54 (43.9)	19 (15.4)
5. มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด	4.06	1.11	90 (73.2)	26 (21.1)	7 (5.7)
6. มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับพนักงาน	3.52	1.15	65 (52.8)	43 (35.0)	15 (12.2)
7. มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน	3.45	1.09	49 (39.8)	49 (39.8)	25 (20.4)
8. มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี สำหรับพนักงาน	3.34	1.09	61 (49.6)	42 (34.1)	20 (16.3)
9. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ	4.15	0.83	105 (85.4)	17 (13.8)	1 (0.8)
10. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ	3.33	1.15	45 (36.6)	51 (41.4)	27 (22.0)
11. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน	3.37	1.04	47 (38.2)	54 (43.9)	22 (17.9)
12. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ	3.47	0.93	65 (52.8)	42 (34.2)	16 (13.0)
รวมเฉลี่ยหมวด 4	43.51	9.88			

จากตารางที่ 4.15 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33

ในภาพรวมตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และมีตัวชี้วัด 4 ข้อจาก 12 ข้อ ที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูงได้แก่ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน, มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานทุกคน, มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดภัยเครื่องมือมีนเมาและสารเสพติด และมีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ คะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน เท่ากับ 43.51 คะแนน จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 72.52)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดข้อที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุดคือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 85.4 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดข้อที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุดคือ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ร้อยละ 36.6 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดในหมวด วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน ที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มี 6 ข้อได้แก่ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ (ร้อยละ 36.6) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน (ร้อยละ 38.2) มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน (ร้อยละ 39.8) มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน (ร้อยละ 40.7) มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน (ร้อยละ 41.5) และมีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับพนักงาน (ร้อยละ 49.6)

ตารางที่ 4.16 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่ แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 5 บริการด้านสุขภาพและอนามัย					
1. มีบันทึกการตรวจ และการรักษาของ พนักงานที่เหมาะสม	4.03	0.84	98 (79.7)	22 (17.9)	3 (2.4)
2. มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ จากการทำงานอย่างเป็นระบบ	4.12	0.82	104 (84.6)	16 (13.0)	3 (2.4)
3. มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล	4.31	0.71	115 (93.5)	6 (4.9)	2 (1.6)
4. จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ตามปัจจัยเสี่ยง	4.09	0.85	87 (70.7)	27 (22.0)	9 (7.3)
5. จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพพนักงานเป็น ระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	4.01	0.92	85 (69.1)	30 (24.4)	8 (6.5)
6. มีการแจ้งผลการตรวจสอบสุขภาพให้พนักงาน ทราบอย่างเหมาะสม	4.08	0.76	98 (79.7)	18 (14.6)	7 (5.7)
7. มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงาน ก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วย ไปนาน	3.77	1.09	83 (67.5)	33 (26.8)	7 (5.7)
8. มีการดำเนินงานและบันทึกผลการ ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย	4.05	0.82	97 (78.8)	21 (17.1)	5 (4.1)
9. การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย)ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมา ลดลง	3.83	0.95	87 (70.7)	24 (19.5)	12 (9.8)
รวมเฉลี่ยหมวด5	36.29	6.13			

จากตารางที่ 4.16 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาลโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 และตัวชี้วัดข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงานในกรณีเจ็บป่วยไปนาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.77

ในภาพรวม ตัวชี้วัดทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และคะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อ ด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย เท่ากับ 36.29 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ซึ่งเป็นระดับมีความเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 80.64)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดข้อที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุด คือ มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 93.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ และตัวชี้วัดข้อที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ต่ำที่สุดคือ มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงานในกรณีเจ็บป่วยไปนาน โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 67.5 ตอบว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.17 แสดงคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดในหมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก (n=123)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่		
	เฉลี่ย	SD	บรรลุ ได้	ไม่แน่ ใจ	บรรลุ ไม่ได้
หมวดที่ 6 ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก					
1. ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอก สถานประกอบการ	3.95	0.88	89 (72.4)	24 (19.5)	10 (8.1)
2. สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุนและ ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน	3.67	1.04	77 (62.6)	33 (26.8)	13 (10.6)
รวมเฉลี่ยหมวด6	7.63	1.71			

จากตารางที่ 4.17 พบว่าความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และเป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง

คะแนนเฉลี่ยรวมตัวชี้วัดทุกข้อในด้านความเหมาะสม ในหมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก เท่ากับ 7.63 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับมีความเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 76.3)

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ สูงที่สุด คือ ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยร้อยละ 72.4 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนปฏิบัติให้บรรลุได้

ทุกตัวชี้วัดในหมวด ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมากกว่าร้อยละ 50 มีความคิดเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้

ในภาพรวมของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัดฯ ทุกหมวด ทั้ง 4 ข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 175.86 คะแนน จากคะแนนเต็ม 230 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับเหมาะสมสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 76.46)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้าง

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดฯ ในด้านสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้หรือไม่ ในส่วนที่ 4 และส่วนที่ 5 นั้น ผู้วิจัยได้พิจารณากำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อของความคิดเห็นด้านสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้หรือไม่ ดังนี้ คือ ในแต่ละข้อ มีคะแนน 3 ระดับ ตั้งแต่ 1-3 คือ 1= บรรลุไม่ได้ 2= ไม่แน่ใจ และ 3= บรรลุได้ และ พิจารณาให้นำหนักในแต่ละข้อเท่ากัน ดังนั้นคะแนนในแต่ละหมวดและคะแนนรวมทุกหมวดในแต่ละคนจะมีช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ดังนี้

หมวดที่ 1	คะแนนตั้งแต่ 6 ถึง 18 คะแนน
หมวดที่ 2	คะแนนตั้งแต่ 9 ถึง 27 คะแนน
หมวดที่ 3	คะแนนตั้งแต่ 8 ถึง 24 คะแนน
หมวดที่ 4	คะแนนตั้งแต่ 12 ถึง 36 คะแนน
หมวดที่ 5	คะแนนตั้งแต่ 9 ถึง 27 คะแนน
หมวดที่ 6	คะแนนตั้งแต่ 2 ถึง 6 คะแนน
รวมทุกหมวด	คะแนนตั้งแต่ 46 ถึง 138 คะแนน

ตารางที่ 4.18 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดของนายจ้างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของนายจ้าง

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
เพศ ^a					
ชาย	76	64.76	0.078	65.72	0.018
หญิง	44	53.15		50.25	
อายุ [@]		(r = -0.195)	0.033	(r = -0.129)	0.163
ระดับการศึกษา [#]					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	46.88	0.730	47.38	0.726
ปริญญาตรี	89	60.15		66.53	
ปริญญาโท	26	61.50		57.88	
ตำแหน่งในบริษัท ^a					
เจ้าของสถานประกอบการ	10	48.30		40.20	
กรรมการผู้จัดการ/ผู้บริหาร	110	61.61	0.247	61.82	0.058
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ [@]		(r = -0.150)	0.101	(r = -0.069)	0.455
ความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ [#]					
ไม่เห็นด้วย	3	45.67	0.032	49.50	0.635
ไม่มีความคิดเห็น	13	38.04		53.15	
เห็นด้วย	104	63.74		61.17	

^a Mann -Whitney U test

[@] Spearman rank correlation coefficient

[#] Kruskal Wallis test

จากตารางที่ 4.18 ในด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัด พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และเป็นความสัมพันธ์ในทิศทางลบ โดย $r = -0.195$ และนายจ้างที่มีความคิดเห็นต่อการมีการ

สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่แตกต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มที่ไม่มีความคิดเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ มีค่าเฉลี่ยอันดับที่ต่ำที่สุด (เท่ากับ 38.04) และกลุ่มที่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการมีค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด (เท่ากับ 63.74)

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในบริษัท ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ พบว่านายจ้างที่มีความแตกต่างกันของปัจจัยเหล่านี้ คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ พบว่า เพศของนายจ้างที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยนายจ้างที่เป็นเพศชายจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่านายจ้างที่เป็นเพศหญิง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยอันดับที่เท่ากับ 65.72 และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยอันดับที่เท่ากับ 50.25

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในบริษัท ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ ความคิดเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ พบว่านายจ้างที่มีความแตกต่างกันของปัจจัยเหล่านี้ คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัด จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่	
		n = 120		n = 119	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ [#]					
ไม่มีนโยบาย	48	55.36	0.104	45.98	0.001
มีนโยบายไม่เป็นลายลักษณ์อักษร	45	58.62		65.91	
มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร	27	72.76		73.30	

^a Mann -Whitney U test

[#] Kruskal Wallis test

ตารางที่ 4.19 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัด จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่	
		n = 120		n = 119	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ ^a		(n=118)		(n=117)	
ไม่มี	46	53.33	0.117	42.93	<0.001
มี	72	63.44		69.04	
การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ ^a					
ไม่มี	83	54.56	0.005	53.01	0.001
มี	37	73.82		76.11	
การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ^a					
ไม่มี	55	54.94	0.107	41.11	<0.001
มี	65	65.21		75.69	
ขนาดของสถานประกอบการ ^a					
ขนาดกลาง(คนงาน 50-199 คน)	46	57.45	0.448	54.43	0.170
ขนาดใหญ่(คนงาน 200 คนขึ้นไป)	74	62.40		63.39	
รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ^a					
ไม่เป็นสาขา	97	57.54	0.055	55.20	0.002
เป็นสาขา	23	73.00		80.02	

^a Mann - Whitney U test

[#] Kruskal Wallis test

จากตารางที่ 4.19 ในด้านความเหมาะสม พบว่า การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดย นายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้าง

เสริมสุขภาพ โดยเฉพาะจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นสูงกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ขนาดของสถานประกอบการ รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ พบว่า นายจ้างที่มีปัจจัยเหล่านี้แตกต่างกัน คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ พบว่า

- การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีนโยบายจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำที่สุด คือ 45.98 และนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นสูงที่สุด คือ 73.30

- การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

- การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- ลักษณะของบริษัทที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยนายจ้างที่มาจากสถาน

ประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่า นายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ที่มีนโยบายและรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากต่างประเทศ

- ขนาดของสถานประกอบการที่แตกต่างกันมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.20 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม (n=123)		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ (n=122)	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
เพศ ^a					
ชาย	64	70.63	0.005	63.15	0.594
หญิง	59	52.64		59.74	
อายุ [@]		(r = -0.014)	0.874	(r = 0.117)	0.200
ระดับการศึกษา [#]					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	41	63.51	0.194	56.78	0.462
ปริญญาตรี	73	63.71		62.86	
ปริญญาโท	9	41.28		71.50	

^a Mann –Whitney U test [@]Spearman rank correlation coefficient [#] Kruskal Wallis test

ตารางที่ 4.20 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด
จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม (n=123)		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ (n=122)	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
ตำแหน่งในบริษัท #					
เจ้าของสถานประกอบการ และกรรมการผู้จัดการ/ ผู้บริหารและอื่นๆ	7	61.07	0.098	43.29	0.008
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและ พยาบาล	68	66.41		68.70	
เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล	48	52.12		50.05	
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ [@]		(r = 0.073)	0.424	(r = 0.061)	0.508
ความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ #					
ไม่เห็นด้วย	4	64.63	0.273	52.25	0.065
ไม่มีความคิดเห็น	7	40.93		32.36	
เห็นด้วย	112	63.22		63.67	

[@] Spearman rank correlation coefficient

[#] Kruskal Wallis test

จากตารางที่ 4.20 ในด้านความเหมาะสม พบว่า เพศที่ต่างกันของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเพศชายจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นสูงกว่าเพศหญิง

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในบริษัท ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ ความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ พบว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีความแตกต่างกันของปัจจัยเหล่านี้ คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้พบว่า ตำแหน่งในบริษัทของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีตำแหน่งเป็นเจ้าของสถานประกอบการจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดต่ำกว่าตำแหน่งอื่นๆ และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและพยาบาลจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดสูงที่สุด

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนี้ และความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ พบว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีความแตกต่างกันของปัจจัยเหล่านี้ คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.21 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่	
		(n=123)		(n=122)	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ [#]					
ไม่มีนโยบาย	50	58.86	0.034	41.51	<0.001
มีนโยบายไม่เป็นลายลักษณ์อักษร	46	56.26		69.61	
มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร	27	77.59		85.00	
การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ ^a		(n = 121)		(n= 120)	
ไม่มี	47	53.00	0.045	39.61	<0.001
มี	74	66.08		73.49	
การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริม สุขภาพโดยเฉพาะ ^a				(n= 120)	
ไม่มี	85	53.82	<0.001	50.99	<0.001
มี	38	80.29		85.65	

^a Mann -Whitney U test

[#] Kruskal Wallis test

ตารางที่ 4.21 แสดงความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด
จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	ความเหมาะสม		ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่	
		(n=123)		(n=122)	
		ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value	ค่าเฉลี่ย อันดับที่	p-value
การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ^a					
ไม่มี	57	53.34	0.012	43.17	<0.001
มี	66	69.48		77.05	
ขนาดของสถานประกอบการ ^a					
ขนาดกลาง(คนงาน 50-199 คน)	48	57.26	0.238	53.16	0.039
ขนาดใหญ่(คนงาน 200 คนขึ้นไป)	75	65.03		66.73	
รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ^a					
ไม่เป็นสาขา	100	58.03	0.010	55.79	<0.001
เป็นสาขา	23	79.26		86.07	

^a Mann Whitney U test

จากตารางที่ 4.21 ในด้านความเหมาะสม พบว่า

- การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพแต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร จะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่ากลุ่มอื่น(56.26) และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด (77.59)

- การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

- การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

- การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่มีนโยบายและรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากต่างประเทศ

- ขนาดของสถานประกอบการที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดไม่แตกต่างกัน

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า

- การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่ากลุ่มอื่น และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด

- การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

จะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

- การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

- การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- ขนาดของสถานประกอบการที่แตกต่างกันจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการขนาดกลาง (คนงาน 50-199 คน) จะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการขนาดใหญ่ (คนงาน 200 คนขึ้นไป)

- รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติจะมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ที่มีนโยบายและรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากต่างประเทศ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการ สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ตารางที่ 4.22 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้าน
อาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้ หรือไม่ [†]
หมวดที่ 1 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ		
1. มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้าง เสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ	0.749	1.000
2. มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้าน สุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงาน สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยตรง	0.255	0.832
3. มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีว- อนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	0.162	0.664
4. มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว	0.680	0.856
5. มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย	0.921	0.405*
6. มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข	0.671	0.487*

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

* n=119 คู่

จากตารางที่ 4.22 พบว่าความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อ
ตัวชี้วัดในหมวดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ทั้งในด้านความเหมาะสม
และด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้นั้น ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.23 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ [†]
หมวดที่2 บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ		
1. พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ	0.114	0.110
2. การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้	0.470	0.281
3. พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ	1.000	1.000
4. พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ	0.455	0.405
5. มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ	0.915	1.000
6. การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด	0.410	0.248
7. มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ	0.457	0.121
8. พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน	0.333	0.572
9. พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ	0.283	0.523

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

จากตารางที่ 4.23 พบว่าความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดในหมวดบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ ทั้งในด้านความเหมาะสมและด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้นั้น ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้าน อาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ [†]
หมวดที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ		
1. โรงอาหารในของสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน	0.688	0.115
2. มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน	0.610	0.388
3. มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน	0.439	0.815
4. มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน	0.628	0.774
5. มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน	0.266	0.541
6. มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน	0.469	0.791
7. มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน	0.537	1.000
8. มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม	1.000	1.000

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

จากตารางที่ 4.24 พบว่าความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ในหมวดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทั้งในด้านความเหมาะสมและด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้นั้น ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ [†]
หมวดที่ 4 วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน		
1. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน	0.043	0.424
2. มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานทุกคน	0.516	0.678
3. มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน	0.483	0.362
4. มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน	0.672	1.000
5. มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด	0.404	1.000
6. มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับพนักงาน	0.345	0.442
7. มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน	0.042	0.405
8. มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับพนักงาน	0.268	0.585
9. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ	0.613	0.804
10. มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ	0.673	0.473

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

ตารางที่ 4.25 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้าน อาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดหมวดวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน(n=120 คู่)(ต่อ)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้ หรือไม่ [†]
11. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้าง ความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน	0.068	0.845
12. สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้าง ความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถาน ประกอบการ	0.002	0.215

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

จากตารางที่ 4.25 ในด้านความเหมาะสม พบว่า ตัวชี้วัดที่นายจ้างกับเจ้าหน้าที่ ด้านอาชีวอนามัยมีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่

- มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่ พนักงาน โดยคะแนนเฉลี่ยของนายจ้างต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างเท่ากับ 3.90 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเท่ากับ 4.07 คะแนน

- มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน โดยคะแนนเฉลี่ยของ นายจ้างต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนาย จ้างเท่ากับ 3.21 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเท่ากับ 3.45คะแนน

- สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยรอบสถาน ประกอบการ โดยคะแนนเฉลี่ยของนายจ้างต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ซึ่งค่า เฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างเท่ากับ 3.23 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเท่ากับ 3.48 คะแนน

- ส่วนตัวชี้วัดตัวอื่นๆ ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อ ตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมไม่มีความแตกต่างกัน

ในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้ ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดนี้ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.26 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ [†]
หมวดที่ 5 บริการด้านสุขภาพและอนามัย		
1. มีบันทึกการตรวจ และการรักษาของพนักงานที่เหมาะสม	0.199	0.607
2. มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการขาดเจ็บจากการทำงานอย่างเป็นระบบ	0.193	1.007
3. มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล	0.648	1.007
4. จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง	0.396	0.607
5. จัดให้มีการตรวจสุขภาพพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	0.923	0.023
6. มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม	0.657	0.210
7. มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน	0.248	0.061
8. มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	<0.001	0.442
9. การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมาลดลง	0.460	0.163

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

จากตารางที่ 4.26 ในด้านความเหมาะสม พบว่าความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยคะแนนเฉลี่ยของนายจ้างต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างเท่ากับ 3.76 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเท่ากับ 4.04 คะแนน

ส่วนตัวชี้วัดอื่นๆในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย ความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ไม่มีความแตกต่างกัน

ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัดได้นั้น พบว่า ความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด จัดให้มีการตรวจสุขภาพพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยจำนวนคู่ที่มีความคิดเห็นแตกต่างกันคือ นายจ้างเห็นว่าสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้แต่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้จำนวน 18 คู่ และนายจ้างเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้แต่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าปฏิบัติให้บรรลุได้ จำนวน 6 คู่ (จำนวนนายจ้างเห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย)

ส่วนตัวชี้วัดอื่นๆในหมวดบริการด้านสุขภาพและอนามัย ความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัด ไม่มีความแตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.27 แสดง ค่า p-value ของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก (n=120 คู่)

ตัวชี้วัด	ความเหมาะสม [@]	ปฏิบัติให้บรรลุได้หรือไม่ [†]
หมวดที่ 6 ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก		
1. ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ	0.227	0.215
2. สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุนและส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน	0.110	0.215

[@] Paired t-test

[†] McNemar's test

จากตารางที่ 4.28 พบว่าความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดหมวดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งในด้านความเหมาะสมและด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้นั้น ไม่มีความแตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross – sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งศึกษาในช่วง เมษายน – กรกฎาคม พ.ศ. 2545 โดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ถึงนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ จำนวน 180 คู่ ใน สถานประกอบการ 180 แห่ง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลการตอบกลับ

- นายจ้างตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 120 ราย คิดเป็นอัตราการตอบกลับเท่ากับร้อยละ 66.67 โดยนายจ้างที่ตอบกลับแบบสอบถามกับไม่ตอบกลับแบบสอบถามไม่มีความแตกต่างกันในด้านของขนาดของสถานประกอบการ นายจ้างจากสถานประกอบการหมวดที่ 1,2,4,7,12,13 และ 16 มีอัตราการตอบกลับสูงที่สุด
- เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 123 ราย คิดเป็นอัตราการตอบกลับ เท่ากับร้อยละ 68.33 โดยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่ตอบกลับแบบสอบถามกับไม่ตอบกลับแบบสอบถาม ไม่มีความแตกต่างกันในด้านขนาดของสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจากสถานประกอบการ หมวดที่ 1,2,4,7,12,13 และ 16 มีอัตราการตอบกลับสูงที่สุด
- นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการเดียวกัน ที่ตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 120 คู่

2. ข้อมูลทั่วไปของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยและข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

2.1 ข้อมูลทั่วไป

■ นายจ้าง

นายจ้างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 63.3) อายุเฉลี่ย 41.11 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 74.16) มีตำแหน่งเป็นกรรมการผู้จัดการหรือผู้บริหารของบริษัท (ร้อยละ

91.7) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่งนี้ 7.79 ปี และเห็นด้วยต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(ร้อยละ 86.7)

■ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมีสัดส่วนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน(ร้อยละ 52.0 และ ร้อยละ 48.0 ตามลำดับ) อายุเฉลี่ย 36.04 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 59.3) มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของบริษัท(ร้อยละ 54.5) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่งนี้ 6.47 ปี และเห็นด้วยต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(ร้อยละ 91.0)

2.2 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

■ นายจ้างส่วนใหญ่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (ร้อยละ40.0) ทั้งสถานประกอบการที่มีนโยบายไม่เป็นลายลักษณ์อักษร และมีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรนั้น ส่วนใหญ่นโยบายจะรวมอยู่ในนโยบายอื่นๆ และส่วนใหญ่สถานประกอบการมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(ร้อยละ60.0) ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ (ร้อยละ69.2) มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ(ร้อยละ 54.2) ขนาดของสถานประกอบการเป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่(คนงาน 200 คนขึ้นไป)(ร้อยละ 61.7)และไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ(ร้อยละ 81.8)

■ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ส่วนใหญ่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ(ร้อยละ 40.7)และทั้งสถานประกอบการที่มีนโยบายไม่เป็นลายลักษณ์อักษรและมีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร ส่วนใหญ่นโยบายจะรวมอยู่ในนโยบายอื่น และสถานประกอบการส่วนใหญ่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(ร้อยละ 60.2) ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง(ร้อยละ69.1) มีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ(ร้อยละ 53.7) มีขนาดของสถานประกอบการเป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่(คนงาน200 คนขึ้นไป)(ร้อยละ61.0)และไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ(ร้อยละ 81.3)

■ มีสถานประกอบการเพียง 3 แห่ง จาก 123 แห่ง หรือร้อยละ 2.4 มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรและแยกเป็นนโยบายเฉพาะ

3. ความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

3.1 ความคิดเห็นของนายจ้าง

ความคิดเห็นด้านความเหมาะสม ในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยรวมของตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อ อยู่ในระดับมีความเหมาะสมสูง (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ172.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 230 คะแนน)

- ในตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อ ไม่มีตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับต่ำ และมีตัวชี้วัด 21 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับปานกลาง ซึ่งทุกตัวชี้วัดใน 9 ข้อนี้มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และตัวชี้วัดข้ออื่นๆมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับสูง

- ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดจากตัวชี้วัด 46 ข้อคือ พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ (3.09) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน และ มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน(3.21) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยรอบสถานประกอบการ(3.22) มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ สำหรับพนักงาน(3.23) มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน(3.27) มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ(3.28) มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว(3.34) และมีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยตรง(3.36) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดบรรยากาศสุขภาพในสถานประกอบการและหมวดวิถีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน

ความคิดเห็นด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อ มี 9 ข้อที่นายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ได้แก่ มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน(ร้อยละ35.8) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน(ร้อยละ37.5) พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ(ร้อยละ 38.3) มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุ ของพนักงานนอกสถานประกอบการ(ร้อยละ 41.7) มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน(ร้อยละ 42.5) มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง(ร้อยละ46.7) มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ สำหรับพนักงาน, มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน และสถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยรอบสถานประกอบการ(ร้อยละ 47.5)

ตัวชี้วัดทุกข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง จะมีจำนวนนายจ้างมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าตัวชี้วัดที่นายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติในบรรลุได้ ส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดข้อเดียวกัน แต่จะสลับตำแหน่งลำดับความมากน้อย

3.2 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ในด้านความเหมาะสม ในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยรวมของตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อ อยู่ในระดับมีความเหมาะสมสูง (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 175.86 คะแนน จากคะแนนเต็ม 230 คะแนน)

- ในตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อไม่มีตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับต่ำ และมีตัวชี้วัด 17 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับปานกลาง ซึ่งทุกตัวชี้วัดใน 10 ข้อนี้มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.00 และตัวชี้วัดข้ออื่นๆมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมระดับสูง

- ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดจากตัวชี้วัด 46 ข้อคือ พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ (3.10) มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น และแผนระยะยาว(3.30) มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ (3.33) มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับพนักงาน(3.34) มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน (3.35) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน(3.37) พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการและประเมินผลด้านสุขภาพ(3.44) มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน (3.45) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ(3.47) และมีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง(3.49) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดบรรยากาศสุขภาพในสถานประกอบการและหมวดวิถีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน

- ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย 8 ข้อจะเหมือนกับนายจ้าง ยกเว้นตัวชี้วัดข้อที่มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว และพนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการและประเมินผลด้านสุขภาพ

ความคิดเห็นด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้ง 46 มี 10 ข้อที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติในบรรลุได้ ได้แก่ มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ(ร้อยละ 36.6) สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของ

พนักงาน(ร้อยละ 38.2) พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ (ร้อยละ39.0) มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน(ร้อยละ39.8) มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน(ร้อยละ40.7) มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน(ร้อยละ 41.5) มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ(ร้อยละ44.7) มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง(ร้อยละ 48.0) พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ และ มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ สำหรับพนักงาน(ร้อยละ 49.6)

- ตัวชี้วัดทุกข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูงเป็นตัวชี้วัดที่มีจำนวนนายจ้างมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้
- ตัวชี้วัดที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าตัวชี้วัดที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดข้อเดียวกัน แต่จะสลับตำแหน่งลำดับความมากน้อย
- ตัวชี้วัดที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ส่วนใหญ่เหมือนกับนายจ้าง ยกเว้นตัวชี้วัดข้อ มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ และพนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ

4. ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้าง

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่ของความคิดเห็นทั้งในด้านความเหมาะสม และสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ตามข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะข้อมูลเป็นตัวแปรกลุ่ม และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Spearman's rank correlation coefficient)ระหว่างคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างในด้านความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้กับข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะเป็นตัวแปรต่อเนื่อง พบว่า

4.1 ในด้านความเหมาะสม

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของนายจ้างที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ ได้แก่ อายุ โดยพบว่าเป็นความสัมพันธ์ในทิศทางลบและเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ $r = -0.195$ และ ความคิดเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

4.2 ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของนายจ้างที่มีผลต่อคะแนนความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ เพศ

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการที่มีผลต่อคะแนนความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ การมีนโยบายด้านสร้างเสริมสุขภาพ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ และรูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ได้แก่ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

5.1 ด้านความเหมาะสม

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ เพศ

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ คือ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

5.2 ด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีผลต่อคะแนนความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ ตำแหน่งในบริษัท

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการที่มีผลต่อคะแนนความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ขนาดของสถานประกอบการ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ คือ การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การมีผู้

รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ

6. เปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดที่ความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงานทุกคน มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยรอบสถานประกอบการ และตัวชี้วัดที่ความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ คือ มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยทุกตัวชี้วัดนายจ้างมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดข้อที่ความคิดเห็นในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ การจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพของพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อวิเคราะห์ถึงอัตราการตอบกลับและไม่ตอบกลับของทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย จำแนกตามขนาดของสถานประกอบการพบว่ามีความเป็นเอกพันธ์ในประเด็นดังกล่าว จึงถือได้ว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นตัวแทนประชากรในด้านขนาดของสถานประกอบการได้ สำหรับสัดส่วนของสถานประกอบการในหมวดต่างๆในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างไปจากสัดส่วนของสถานประกอบการในกลุ่มประชากร จึงอาจทำให้ขาดความเป็นตัวแทนของประชากรในด้านประเภทของสถานประกอบการไปบ้าง แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตัวชี้วัดเหล่านี้ ประกอบไปด้วย ลักษณะ หรือกิจกรรมพื้นฐานการสร้างเสริมสุขภาพที่สถานประกอบการทุกประเภทควรมีหรือควรปฏิบัติ โดยไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตหรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่อาจแตกต่างกันตามกระบวนการผลิตตามแต่ละประเภทของสถานประกอบการ จึงคาดว่าน่าจะ不会เกิดอคติเมื่อนำผลการวิจัยนี้ไปขยายผล

นายจ้างที่ตอบกลับแบบสอบถามประกอบด้วยผู้ที่เป็นเจ้าของสถานประกอบการ (ร้อยละ 8.3) และมีตำแหน่งเป็นกรรมการผู้จัดการหรือผู้บริหาร (ร้อยละ 91.7) โดยตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถามน่าจะถือได้ว่ามีความเป็นตัวแทนของกลุ่มนายจ้างของสถานประกอบการได้

เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 54.5 มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย รองลงมา ร้อยละ 39.0 มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล และพยาบาลเพียงร้อยละ 0.8 (1 ราย) แสดงให้เห็นว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่งานอาชีวอนามัยเป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แต่ก็มีสถานประกอบการอีกจำนวนมากที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล และสถานประกอบการจำนวนน้อยมากที่มีบุคลากรทางการแพทย์ รับผิดชอบด้านอาชีวอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุริรัตน์ งามเกียรติไพศาล และคณะ⁽⁵²⁾ ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย พบว่า แพทย์ในสถานประกอบการมีบทบาทในกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยน้อยมากยกเว้นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล ถึงแม้กฎหมายจะกำหนดให้สถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปที่ต้องมีแพทย์ไปตรวจรักษาเป็นครั้งคราวและพยาบาลประจำอย่างน้อยหนึ่งคนประจำ⁽⁵³⁾ แต่บุคคลเหล่านี้มักจะถูกว่าจ้างให้ทำงานแบบบางช่วงเวลา (part time)^(46,52) จึงมีส่วนน้อยที่จะมีโอกาสเข้าร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยอื่นๆ ส่วนในสถานประกอบการที่มีคนงานน้อยกว่า 200 คน มักจะไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำในสถานประกอบการ ดังจะเห็นว่าในความคิดเห็นด้านสามารถนำตัวชีวิตไปปฏิบัติให้บรรลุได้ของตัวชีวิต ข้อ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงมีจำนวนนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามที่คิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ (ร้อยละ 46.7 และ 48.0 ตามลำดับ)

มีสถานประกอบการเพียง 3 แห่ง จาก 123 แห่ง ที่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรและแยกเป็นนโยบายเฉพาะ สะท้อนให้เห็นว่าสถานประกอบการยังให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพน้อยมาก ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญประเด็นหนึ่งเพราะการมีนโยบายเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้การสร้างเสริมสุขภาพให้สถานประกอบการประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้นและมีความยั่งยืน เพราะจะได้รับการสนับสนุนจากนายจ้างในด้านงบประมาณ และทรัพยากรอื่นๆ⁽¹⁵⁾ และการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆของสถานประกอบการรวมทั้งจากพนักงานด้วย นโยบายยังมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการชี้แนะและการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนว่าจะต้องทำอะไร ทำอย่างไร เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของพนักงาน⁽³²⁾

สถานประกอบการร้อยละ 40.7 จาก 123 แห่ง ไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 46.5 ไม่มีงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 38.2 ไม่มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะถึงร้อยละ 69.1 ประเด็นเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าสถานประกอบการยังให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพน้อย

ซึ่งผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพควรจะนำข้อมูลนี้ไปประกอบการดำเนินงานและขยายผลการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อไป

ตัวชี้วัดในหมวดที่ 1 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ในข้อ มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ, มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และมีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย เป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูงและสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถาม อาจเป็นไปได้ว่าการมีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นสิ่งที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่องคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่ง แวดล้อมในการทำงาน⁽⁵³⁾ ซึ่งเป็นสิ่งที่สถานประกอบการ ต้องดำเนินการอยู่แล้ว ส่วนการมีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ อาจจะเนื่องจากเป็นสิ่งที่ทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเห็นว่าสถานประกอบการสามารถดำเนินการได้เองโดยง่าย สำหรับการมีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย อาจจะเนื่องจากสถานประกอบการเห็นว่ามิใช่ประโยชน์ต่อสถานประกอบการในด้านป้องกันอุบัติเหตุ และโรคจากการทำงาน

ตัวชี้วัดพนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ ในหมวดที่ 2 บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ เป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดดังกล่าวในด้านความเหมาะสมต่ำที่สุดในจำนวนตัวชี้วัดทั้ง 46 ข้อ และมีจำนวนนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 ที่ตอบแบบสอบถามคิดว่าสถานประกอบการของตนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ ซึ่งอาจเนื่องจากสถานประกอบการส่วนใหญ่ในปัจจุบันจะมีกระบวนการผลิตหรือกระบวนการทำงานแบบแยกส่วนต่อเนื่องกันแบบ assembly line (ตามแนวคิดของ Taylor)⁽⁵⁴⁾ ซึ่งหมายถึงพนักงานจะรับผิดชอบเฉพาะส่วนของตนให้เสร็จสมบูรณ์ และเมื่อรวมทุกส่วนกระบวนการผลิตจะได้เป็นผลผลิตของสถานประกอบการนั้นๆ ซึ่งพนักงานที่ทำงานในส่วนต่างๆของกระบวนการผลิตจะต้องมีความชำนาญเฉพาะในหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ เนื่องจากหากเกิดความผิดพลาดจะเกิดความเสียหาย หรืองานล่าช้าได้ จึงไม่สามารถทำงานได้หลากหลายชนิด ตัวชี้วัดข้อนี้จึงอาจไม่เหมาะสมที่จะนำไปเป็นตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เนื่องจากเป็นข้อเท็จจริงว่าสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ไม่สามารถพัฒนาให้บรรลุได้ เพราะเป็นข้อจำกัดของกระบวนการผลิตที่ไม่สามารถแก้ไขได้

ตัวชี้วัด พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ, มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ และการทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด เป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสม จัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถาม จะเห็นได้ว่าในเรื่องของพนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ และการทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด เป็นสิ่งที่มีกำหนดอยู่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยพระราชบัญญัตินี้และกฎกระทรวงนี้ กำหนดเป็นระยะเวลาในการทำงานเป็นจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ ถึงแม้จะโดยเจตนาของกฎหมายจะไม่ได้กล่าวถึงเพื่อการพักอย่างเพียงพอก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์จะพบว่าจะมีเวลาสำหรับให้พนักงานพักอย่างเพียงพอ จึงเป็นหน้าที่ที่นายจ้างจะต้องจัดให้แก่พนักงาน⁽⁵⁵⁾ ส่วนการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันสถานประกอบการเริ่มให้ความสนใจต่อการพัฒนาองค์กร ซึ่งการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานทุกระดับจะเป็นปัจจัยหนึ่งของการพัฒนาองค์กรที่นำองค์กรสู่ความสำเร็จด้านธุรกิจ

ตัวชี้วัดทุกข้อในหมวดที่ 3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และในหมวดที่ 5 บริการด้านสุขภาพอนามัย เป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของนายจ้าง ยกเว้นตัวชี้วัด มีการประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงานในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน และการหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย(ลาป่วย)ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมาลดลง ในหมวดที่ 5 ที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยด้านความเหมาะสมจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมปานกลาง ซึ่งตรงกับข้อสังเกตของ National Quality Institute ของแคนาดาที่กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมักจะได้รับการพัฒนาและสำเร็จได้ง่าย⁽¹⁵⁾ ซึ่งอาจเนื่องมาจากเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายด้านความปลอดภัย ที่สถานประกอบการจะต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับพนักงาน รวมทั้งเป็นประเด็นที่อยู่ในมาตรฐานสถานประกอบการด้านอื่นๆ เช่น มาตรฐานระบบการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (ISO 18000)^(56,57) และมาตรฐานระบบการบริหารด้านสิ่งแวดล้อม (ISO 14000)⁽⁵⁸⁾ ที่สถานประกอบการจะต้องพัฒนาเพื่อภาพลักษณ์ของสถานประกอบการต่อสังคมและเกี่ยวข้องกับการค้ากับต่างประเทศ

ตัวชี้วัดในหมวดที่ 4 วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมจัดอยู่ใน

กลุ่มมีความเหมาะสมสูง และสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงานทุกคน, มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด และมีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ อาจเนื่องมาจากทั้งนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่างตระหนักว่าประเด็นเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการเพราะหากไม่ดำเนินการจะเกิดผลเสียต่อสถานประกอบการจากการเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ ทำให้สูญเสียทั้งทรัพย์สิน และชื่อเสียงภาพลักษณ์ของสถานประกอบการ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียทางด้านธุรกิจต่อเนื่องไปด้วย

โดยภาพรวมอาจกล่าวได้ว่าตัวชี้วัดส่วนใหญ่ที่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในด้านความเหมาะสมจัดอยู่ในกลุ่มมีความเหมาะสมสูง และสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามมักจะเป็นสิ่งที่กำหนดไว้ในกฎหมาย หรือเป็นสิ่งที่กำหนดอยู่ในมาตรฐานการบริหารงานของบริษัทระบบใดระบบหนึ่งเช่น ISO14000 หรือ ISO 18000 หรือเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนว่าหากไม่มีการดำเนินการอาจจะก่อให้เกิดผลเสียต่อบริษัท

ตัวชี้วัดที่มีจำนวนนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้ตรงกันมีทั้งสิ้น 8 ข้อ คือ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง, พนักงานมีโอกาสดำรงตำแหน่งได้หลากหลายชนิดไม่จำเจ , มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน, มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน, มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน, มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับพนักงาน, มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ, สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน

ตัวชี้วัดที่มีจำนวนนายจ้างน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้คือสถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ สำหรับตัวชี้วัดข้อพนักงานมีโอกาสดำรงตำแหน่งได้หลากหลายชนิดไม่จำเจ ได้อภิปรายไปแล้วข้างต้น ส่วนในตัวชี้วัดอื่นๆ อาจเป็นไปได้ว่าสถานประกอบการยังไม่เห็นว่าสิ่งเหล่านี้มีประโยชน์ต่อสถานประกอบการการอย่างไร เนื่องจากการที่นายจ้างจะตัดสินใจให้มีกิจกรรมใดๆ ที่มีค่าใช้จ่ายย่อมจะต้องเห็นว่าสิ่งนั้นจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสถานประกอบการอย่างไรเสียก่อน⁽²³⁾ หรืออาจไม่มีแหล่งทรัพยากรที่จะ

ดำเนินการ ไม่ทราบขั้นตอนและวิธีการดำเนินโครงการ เช่น โครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน จึงเป็นสิ่งที่ต้องหาสาเหตุหรือ ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินการในกิจกรรมดังกล่าว ของสถานประกอบการที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุได้หรือไม่แน่ใจว่าสถานประกอบการของต้นจะสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้

ตัวชี้วัดที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นว่าสถานประกอบการของต้นสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดได้ คือ พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ และมี การสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ สำหรับในตัวชี้วัด พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ อาจเป็นไปได้ว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติยังให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของพนักงานในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพน้อย หรือเห็นว่าพนักงานไม่มีศักยภาพที่จะมีบทบาทด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นความเห็นของผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและบุคลากรส่วนหนึ่ง ที่ควรแก้ไข เพราะเป็นอุปสรรคต่อการขยายงานสร้างเสริมสุขภาพ เพราะการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้บุคคลมีศักยภาพในการควบคุม ตัดสินใจเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอนามัยของตนเอง เป็นกระบวนการที่ดำเนินการร่วมกับบุคคล มิใช่ดำเนินการกับบุคคล^(5,21) พนักงานจึงควรมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวของเขา รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมและประเมินผลด้วย สำหรับตัวชี้วัดมีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้พนักงานที่จะเกษียณอายุเป็นไปได้ว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติอาจทราบไม่ขั้นตอน และวิธีการดำเนินการ จึงเป็นสิ่งที่ต้องหาสาเหตุหรือ ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินการในกิจกรรมดังกล่าวทั้ง 2 ข้อ ของสถานประกอบการที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุได้หรือไม่แน่ใจว่าสถานประกอบการของต้นจะสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้

ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดฯในด้านความเหมาะสม ได้แก่ อายุ ความเห็นต่อการมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ โดยตัวแปรอายุพบว่ามีระดับความสัมพันธ์กับคะแนนความคิดเห็นน้อยมาก($r=-0.195$) แสดงถึงว่านายจ้างที่อายุมากกับนายจ้างที่มีอายุน้อยจะมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯในด้านความเหมาะสมไม่แตกต่างกันนัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการประกอบด้วยตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทั่วไปของสถานประกอบการ ไม่มีความซับซ้อน การแสดงความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดดังกล่าวจึงไม่ยุ่งยาก ตัว

แปรทางด้านอายุซึ่งจะสะท้อนถึงประสบการณ์ในการทำงานจึงมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นน้อยมาก

ผู้ที่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการจะมีคะแนนความเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมสูงกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วยหรือไม่มีความคิดเห็น ทั้งนี้เพราะผู้ที่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการย่อมมีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และอาจมองเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการดำเนินกิจกรรมหรือจัดให้มีองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพตามที่มีอยู่ในตัวชี้วัดมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วยหรือไม่มีความคิดเห็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดมากกว่า

การที่สถานประกอบการจัดให้มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ แสดงว่าสถานประกอบการนั้นให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในระดับหนึ่ง และนั่นย่อมแสดงว่านายจ้างหรือผู้บริหารเองย่อมให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยด้วย ดังนั้นการที่นายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ มีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมมากกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ และแสดงว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ มีการรับรู้และเข้าใจว่ากิจกรรมหรือองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพที่บรรจุอยู่ในตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้มีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของตนจึงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมมากกว่านายจ้างที่ไม่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของนายจ้างต่อตัวชี้วัดฯ ในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ ได้แก่ เพศ และการมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ และรูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการและการมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ในด้านการมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการและการมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จะสะท้อนถึงการให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของสถานประกอบการ และของนายจ้างเองในระดับหนึ่ง สถานประกอบการที่มีตัวแปรเหล่านี้จึงมีศักยภาพ ความพร้อมและโอกาสในการพัฒนา

กรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้มากกว่าสถานประกอบการที่ไม่มีตัวแปรนี้ ดังนั้นนายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่มีตัวแปรเหล่านี้จึงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้สูงกว่านายจ้างที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีตัวแปรเหล่านี้

ส่วนในด้านตัวแปรเพศ จากข้อมูลพบว่านายจ้างหรือผู้บริหารที่เป็นเพศหญิงมักจะอยู่ในสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่านายจ้างหรือผู้บริหารที่เป็นเพศชาย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ดังที่ได้อภิปรายข้างต้น จึงอาจเป็นไปได้ที่จะทำให้นายจ้างหรือผู้บริหารที่เป็นเพศหญิงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดต่ำกว่าคะแนนความคิดเห็นของนายจ้างหรือผู้บริหารที่เป็นเพศชาย

รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่มีการรับนโยบาย และรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากบริษัทแม่ในต่างประเทศซึ่งหมายรวมถึงนโยบายและรูปแบบการดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยด้วย ซึ่งถ้าบริษัทแม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สถานประกอบการสาขาในประเทศไทยก็ต้องดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว การมีนโยบายและมีรูปแบบอยู่แล้วนี้เองทำให้สถานประกอบการเหล่านี้มีโอกาสดำเนินการได้บรรลุตามเกณฑ์ได้ง่าย และเร็วกว่าสถานประกอบการที่ไม่มีนโยบายและรูปแบบดำเนินการ จึงทำให้นายจ้างหรือผู้บริหารของสถานประกอบการที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้สูงกว่านายจ้างหรือผู้บริหารของบริษัทที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ

ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดฯในด้านความเหมาะสม ได้แก่ เพศ การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ

การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงการให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่มีตัวแปรเหล่านี้จึงมีความรู้และเข้าใจถึงความสำคัญของกิจกรรมหรือองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่บรรจุอยู่ในตัวชี้วัด เจ้าหน้าที่ด้าน อาชี

วอนามัยของสถานประกอบการที่มีตัวแปรดังกล่าวจึงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมสูงกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีตัวแปรเหล่านี้

รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่มีการรับนโยบาย และรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากบริษัทแม่ในต่างประเทศซึ่งหมายถึงนโยบายและรูปแบบการดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยด้วย ซึ่งเป็นเหตุผลให้สถานประกอบการเหล่านี้มักจะมีระบบการดูแลสุขภาพอนามัยของพนักงานอยู่แล้วซึ่งรวมถึงการมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการเหล่านี้จึงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดด้านความเหมาะสมสูงกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ

ในด้านตัวแปรเพศ จากข้อมูลพบว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ที่เป็นเพศหญิงมักจะปฏิบัติงานในสถานประกอบการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ และไม่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความเหมาะสมดังที่ได้อภิปรายข้างต้น จึงอาจเป็นไปได้ที่จะทำให้เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่เป็นเพศหญิงมีคะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดต่ำกว่าคะแนนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่เป็นเพศชาย

ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยต่อตัวชี้วัดฯในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ ได้แก่ ตำแหน่งงานในบริษัท ขนาดของสถานประกอบการ การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการในการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ การมีงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพและรูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ

ในด้านของตำแหน่งงานในบริษัท สถานประกอบการที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเป็นเจ้าของสถานประกอบการด้วย มักจะเป็นสถานประกอบการที่มีขนาดเล็กกว่าสถานประกอบการที่มีเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ซึ่งสถานประกอบการเหล่านี้มักเป็นสถานประกอบการที่มีระบบการผลิตไม่ซับซ้อน ซึ่งอาจมองว่าสถานประกอบการของตนไม่อันตราย จึงมักจะไม่มียุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเจ้าของสถานประกอบการขนาดเล็กอาจมีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพน้อยกว่าเจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลในสถานประกอบการขนาดใหญ่ จึง

อาจเป็นเหตุผลให้คะแนนความคิดเห็นในด้านความสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้จึงต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สถานประกอบการขนาดใหญ่ มักจะมีทรัพยากรซึ่งหมายรวมทั้งบุคคลและงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมมากกว่าสถานประกอบการขนาดกลาง จึงอาจเป็นเหตุผลให้เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการขนาดใหญ่มีคะแนนความคิดเห็นในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้สูงกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการขนาดกลาง

การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การมีผู้รับผิดชอบดำเนินการในการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ การมีงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ การมีงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการแสดงว่าสถานประกอบการนั้นๆ ย่อมให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับหนึ่ง การที่เจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจากสถานประกอบการที่มีตัวแปรเหล่านี้มีคะแนนความคิดเห็นด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้สูงกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีตัวแปรแสดงว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยเหล่านั้นมองเห็นถึงศักยภาพ ความพร้อมและโอกาสที่จะพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของเขามากกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่มีตัวแปรเหล่านี้

รูปแบบของบริษัทในการเป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติที่มีการรับนโยบาย และรูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆ จากบริษัทแม่ในต่างประเทศซึ่งหมายถึงนโยบายและรูปแบบการดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยด้วย สถานประกอบการเหล่านี้จึงมี ศักยภาพ และความพร้อมที่จะพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้มากกว่าสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติ คะแนนความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่เป็นสาขาของบริษัทข้ามชาติจึงสูงกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยที่มาจากสถานประกอบการที่ไม่เป็นสาขาของ บริษัทข้ามชาติ

จากการตอบกลับแบบสอบถามของนายจ้าง 120 ราย (ร้อยละ 66.7) และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย 123 ราย (ร้อยละ 68.3) นำคู่ที่มาจากสถานประกอบการเดียวกันทั้งหมด 119 คู่ มาวิเคราะห์เพื่อหาค่าความสามารถในการวิเคราะห์ความแตกต่าง (power) ในด้านความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดด้านความสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุได้ เมื่อค่าความคลาดเคลื่อน (α) เท่ากับ 0.1 พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.83 จึงถือได้ว่าจำนวนตัวอย่างนี้เพียงพอที่จะตอบคำถามการวิจัยได้⁽⁵⁰⁾

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยตัวชี้วัดข้อที่มีความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงานทุกคน มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยรอบสถานประกอบการ มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยทุกตัวชี้วัดนายจ้างมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย อาจเนื่องมาจากตัวชี้วัดเหล่านี้เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยจึงอาจมีประสบการณ์และเข้าใจถึงความสำคัญของกิจกรรมเหล่านี้ว่ามีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการมากกว่านายจ้าง

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นของนายจ้างกับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยตัวชี้วัดข้อที่มีความคิดเห็นในด้านสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การจัดทำมีการตรวจสอบสุขภาพของพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ การที่จำนวนนายจ้างที่เห็นว่าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้น้อยกว่าเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติไม่มีแหล่งข้อมูลหรือแหล่งทรัพยากรทั้งในด้านการกำหนดปัจจัยเสี่ยง กำหนดรายการตรวจสอบสุขภาพ หรือสถานบริการที่จะให้บริการด้านการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

เชิงนโยบาย และการบริหารจัดการ

1. ตัวชี้วัด พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่มีคะแนนความคิดเห็นทั้งของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยด้านความเหมาะสมต่ำที่สุด และมีจำนวนของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 มีความเห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ได้ อาจไม่เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ประเมินสถานประกอบการ น่าจะพิจารณาปรับเปลี่ยนข้อความในตัวชี้วัดใหม่ แต่ยังคงเจตนารมณ์ของตัวชี้วัดในเรื่องพนักงานมีโอกาสปรับเปลี่ยนงาน ทั้งเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงานและลดความเครียด จากการทำงานซ้ำซากจำเจ

2. สถานประกอบการร้อยละ 40.7 จาก 123 แห่ง ที่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และมีเพียง 3 แห่งที่มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรและแยกเป็นนโยบายเฉพาะ แสดงให้เห็นว่าสถานประกอบการยังให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพน้อยมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่มีต่อสถานประกอบการ โดยตรงให้แก่ นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ

3. มีสถานประกอบการร้อยละ 38.2 ไม่มีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่สถานประกอบการเหล่านี้ไม่เข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเร่งเผยแพร่แนวความคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่นายจ้างดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้ลูกจ้างมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง(empowerment) และประโยชน์ของดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อสถานประกอบการ

4. ตัวชี้วัดข้อ มีการดำเนินโครงการด้าน โภชนาการสำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการวิจัยเรียนรู้ เช่น การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ สำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ เป็นตัวชี้วัดที่นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนสามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ เป็นส่วนหนึ่งที่หน่วยงานของรัฐสามารถช่วยให้สถานประกอบการเหล่านี้ดำเนินกิจกรรมให้ตัวชี้วัดเหล่านี้บรรลุตามเกณฑ์ได้โดยการ ชี้แนะแนวทางการดำเนินการว่าเป็นกิจกรรมที่นายจ้างดำเนินกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้ลูกจ้างสามารถมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองในเรื่องนั้นๆ มิใช่กิจกรรมที่นายจ้างจะต้องดำเนินการกับลูกจ้างโดยตรง รวมทั้งหน่วยงานของรัฐเองจะต้องสนับสนุนให้นายจ้างสามารถพัฒนาศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมด้วย

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งสถานประกอบการเองและหน่วยงานภาครัฐควรศึกษาถึงสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรคที่ทำให้ นายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าสถานประกอบการของตนไม่สามารถหรือไม่แน่ใจว่าสามารถดำเนินการให้ตัวชี้วัดเหล่านี้ได้แก่ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับพนักงาน มีการ

ดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี สำหรับพนักงาน มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงานและสถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ บรรลุตามเกณฑ์ได้ อันจะนำไปสู่การแก้ไข เพื่อให้สามารถปฏิบัติให้บรรลุได้ต่อไป

6. ภาครัฐควรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยการส่งผู้ที่มีความรู้ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปให้คำแนะนำและเสนอแนะแนวทางในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้แก่สถานประกอบการ โดยเฉพาะสถานประกอบการที่ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานอยู่

7. รวมตัวชี้วัดเหล่านี้เข้ากับ มาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) หรือ International Standards Organization (ISO) หรือ Social Accountability (SA) ชุดต่างๆ ซึ่งใช้สำหรับประเมินสถานประกอบการในด้านอื่นแต่มีลักษณะใกล้เคียงกันที่มีอยู่แล้ว หรือผลักดันให้มีการนำไปใช้อย่างกว้างขวาง เช่น นำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการประกวดสถานประกอบการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรืออาจนำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการลดอัตราการส่งเงินสมทบในกองทุนเงินทดแทน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ศึกษาสถานการณ์การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของสถานประกอบการในประเทศ
2. ศึกษาหารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่มีประสิทธิภาพ
3. ศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยของพนักงานในสถานประกอบการที่มีการสร้างเสริมสุขภาพในเกณฑ์ดีกับสถานประกอบการที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง
4. นำตัวชี้วัดไปทดลองใช้ขยายผลต่อไป และมีการเก็บข้อมูล ปัญหาอุปสรรคในการใช้งานและนำมาวิเคราะห์ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขตัวชี้วัดต่อไป

5. ในการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีว-
อนามัยที่มาจากสถานประกอบการเดียวกัน สิ่งที่ต้องคำนึงถึงและระมัดระวังและหาแนวทางในการ
ป้องกันคือ การที่ได้ข้อมูลจากคนๆเดียวกัน ซึ่งจะทำให้การแปลผลการวิจัยผิดพลาดได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

1. กัณยา กาญจนบุรานนท์. การบริการสุขภาพ. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข, 65-69.
นนทบุรี : สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2526.
2. ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. กองทุนส่งเสริมสุขภาพ: ทางเลือกใหม่เพื่อสุขภาพของประชาชนไทย: เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่องพยาบาลกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี; 17 กรกฎาคม 2541; ณ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. กรุงเทพมหานคร: 1-22
3. Ziglio E., Baranski B., Health promotion in the workplace strategy options. Copenhagen: World Health Organization(Regional office for Europe), 1995: 7-41
4. วิพุธ พูลเจริญ. สุขภาพ อุคมการณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544: 1-7
5. World Health Organization(Regional office for Europe). Health Promotion Glossary. Public Health in Latvia with particular reference to Health Promotion. Copenhagen , 1998: 22-41
6. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549. วารสารนโยบาย และแผนสาธารณสุข. 4(1-2): 49-70
7. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. ทำไมต้องสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ. จดหมายข่าวประกันสังคม 9(3) : 14-16
8. World Health Organization. Global Strategy on Occupational Health for All: The way to Health at Work. Geneva: 1995
9. World Health Organization(Regional office for the western pacific). Regional guidelines for the development of healthy workplace : 1999. [cited 2001 December 10]. Available from: URL=<http://www.wpro.who.int>
10. สำนักงานประกันสังคม. สถิติการเจ็บป่วยจากการทำงานปี 2541-2543. (10 สิงหาคม 2545). แหล่งที่มา [http:// www.sso.molsw.go.th/services2/statistic.html](http://www.sso.molsw.go.th/services2/statistic.html)
11. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สถิติจำนวนผู้ประกันตน ปี 2542-2544 .(10 สิงหาคม 2545). แหล่งที่มา <http://www.labour.go.th/stat.html>
12. มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์. การสร้างเสริมสุขภาพคนงานในสถานประกอบการ. พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี. กรมอนามัย, 2543: 1-95

- 13.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ.รายงานประจำปี 2544.2545:15-19
14. World Health Organization. Division of Health Promotion, Education & Communication. WHO's Global Healthy Work Approach.Geneva:1997:1-26
15. National Quality Institute. Canadian Healthy Workplace Criteria.[cited 2001 December 10]
Available from: URL=http://www.nqi.ca/english/criteria_download.html#hw
- 16.พิสมัย จันทวิมล.การเสริมสร้างสุขภาพในสถานที่ทำงาน.นนทบุรี.สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ,2543:1-36
17. World Health Organization. Western Pacific Region.,Evaluation of a 1 year implementation of the regional guidelines for healthy workplace in small and medium scales enterprise in NGO Quyen district,Haiphong city and in Hue city , Viet nam. Healthy setting:case study document series No.1. WHO. Manila :2001.
18. กองอาชีวอนามัย.กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข.โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน.พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี.บรรณศิลป์ปริทัศน์จำกัด,2544:1-18
- 19.พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ.การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ.แนวคิด หลักการ การพยาบาลอาชีวอนามัย: ทฤษฎีและการปฏิบัติ.กรุงเทพมหานคร.เจริญดีการพิมพ์,2544:286 -365
- 20.Drupp M.,Krech R..Enterprise for Health ,A case Study From Lower Saxony,Germany._[cited 2002 September 23]. Available from:
URL=<http://www.who.int/hpr/conference/products/casestudies/Saxony.pdf>
21. Nutbeam D. Evaluating health promotion-progress,problem and solutions.in O'Byrne D. Kickbusch I.,Review and evaluation of health promotion.Proceed of the Rourth , 1997:3-43
- 22.วสันต์ ศิลปสุวรรณ,พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ.การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎีและการปฏิบัติ.กรุงเทพมหานคร.คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,2541:3
23. Griffiths J H. A practical guide to health promotion in the workplace .Guidelines for alliance building and networking with companies with the assistance of A Midha.European health promotion Series No.5. Cardiff,Wales,1995:11-13,17-19,21-43
24. Kickbush I.Health promotion:A global perspective.Health Promotion An Anthology Pan American Health Organization.Pan American Sanitary Burean,Regioal office of the World Health Organization.Washington,1996:1-15

25. Green W. L., Poland D.B., Rootman I., The Settings Approach to Health Promotion. Setting Health Promotion. London. Sage Publications inc.; 2000:11-24
26. Poland D.B., Green W. L., Rootman I. Reflections on Settings for Health Promotion. Setting Health Promotion. London. Sage Publications inc.; 2000:341-343
27. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ. นนทบุรี. ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2545:6-8
28. World Health Organization. Division of Health Promotion, Education & Communication. WHO's Global Healthy Work Approach. Geneva. 1997:1-24
29. พิสมัย จันทรวิมล. การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2543:1-32
30. Fedotov. Health promotion in the workplace. World Health Forum 19(4) : 390-396.
31. Copp'ee GH. Occupational health services: an ILO perspective. Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety. 1996;3(1):4-7
32. สำนักงานประกันสังคม, สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ. แนวทางรณรงค์การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ. นนทบุรี, สำนักงานประกันสังคม; 2545:7-17
33. Lisle J.R., Newsome A. Health promotion and counseling, Occupational Health Practice, 501-514. London : Anchor Press Ltd, 1989.
34. Polanyi M.F.D., Frank J.W., Shanon H.S., Sullivan T.J., Lavis J.N. Promoting the Determinants of Good Health in the Workplace. in Poland B.D., Green L.W., Rootman L. Setting Health Promotion. London. Sage Publications inc.; 2000:142-143
35. Australian Department of Health and ageing .Health Promotion in the Workplace. [cited 15-12-2002] Available from: URL=<http://www.health.gov.au>
36. Centers for Disease Control And Prevention .Functional, Economic, and Social outcomes of Occupational Injuries and Illnesses Conference Sessions, Session. [cited 2001 December 24]. Available from: URL= <http://www.cdc.gov/niosh/session10.html>
37. สมชาย ครุงค์เดช. การประเมินโครงการ แนวคิดและวิธีการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544:218-222
38. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์ จำกัด, 2543:37-46
39. เขาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. กระบวนการประเมินผล. การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวทางปฏิบัติ, 130-137. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

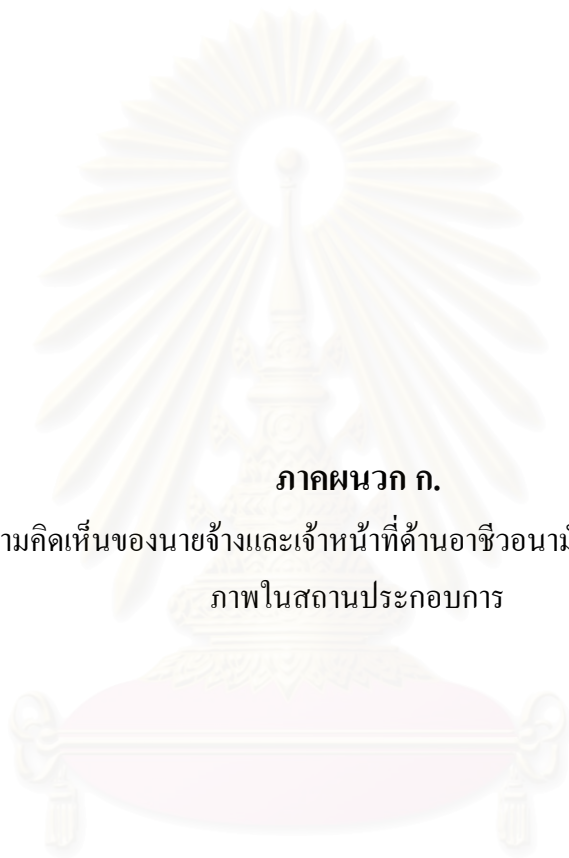
40. Arie Rotem ,Joe fay.How Can I be a Better Manager ?.Self- Assessment for Manager of Health Care, 36-37.WHO offset Publication No.97.Geneva.1987
41. World Health Organization.Evaluation of Programs-Healthy Cities. .[cited 2001 December 29]. Available from: URL= <http://www.who.int/hpr/archive/cities/evaluation.htm>
- 42.Legger L.S..Health Promotion Indicators.Health Promotion International .14(3):193-195
43. World Health Organization (Western Pacific Region).Evaluation of a 1 year implementation of the regional guideline for healthy workplace in small and medium scales enterprises in NGO Quyen District,Haiphong City and in Hue City ,Vietnam.Healthy setting,Case study document series No.1. Manila.World Health Organization:2001
44. Sithisarankul P,Punpeng T,Boonchoo S,Baikrai U. Healthy workplace indicators in Thailand .Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety.9(3):59-61
45. เกษม นครเขตต์.การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน:กรณีศึกษาสี่จังหวัดภาคเหนือ.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเวทีปฏิรูป สุขภาพคนไทย เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน.30 กันยายน – 1 ตุลาคม 2542 ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่.
46. รัตนา จิรกาลวิศัลย์,สุธามาศ ธนวัฒน์สกุล,จรุงทิพย์ ฟองฟุ้ง,อุทุมพร ทันตานนท์.การส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา.วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม.มกราคม – มีนาคม 2542:85-92
47. Desu M M,Raghavarao D. Sample Size Methodology. Los Angeles. Academic Press,Inc,;1990:84-88
48. วิไล ลีสุวรรณ,รุจิเรศ ธนุรักษ์,ยูวดี ภาษา.เทคนิคการสร้างเครื่องมือในการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.ใน ยูวดี ภาษา และคณะ.คู่มือวิจัยทางการแพทย์,119-129 .กรุงเทพมหานคร:วิศตอริเพาเวอร์พอยต์จำกัด;2531
49. คุณิต สุจิรารัตน์.การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมSPSS FOR WINDOWS. เล่มที่1. พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพมหานคร:เจริญดีการพิมพ์,2544
50. Altman D.G.. Practcal Statistics for Medical Research.London: chapman&Hall, 1991:179-217,285-300
51. Jacobsen S.B..Statistical Methods for Health Care Research.Pennsylvania: Cippincott,2001:161-186,223-244

52. สุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล, บัญชา พร้อมดิษฐ์, มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์, พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. บทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 43(7):457-474
53. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. ประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน. (10 พฤศจิกายน 2545). แหล่งที่มา : <http://www.labour.go.th/4.2.17.html>
54. มาลินี วงศ์พานิช. ความเครียดจากการทำงาน. ใน สมชัย บวรกิตติ, โยชิน เบญจวัง, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ. ตำราอาชีวเวชศาสตร์. 195-205. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร, 2542
55. สัก กอแสงเรือง. รวมกฎหมายแรงงาน. กรุงเทพมหานคร. นิติบรรณการ; 2542:86-88, 301-302
56. เอกพร รักความสุข และคณะ. ระบบการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพื่อสู่แนวทางสากล. กรุงเทพมหานคร. เดือนตุลา; 2540:9-105
57. สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. กระทรวงอุตสาหกรรม. ISO 18000. (20 พฤศจิกายน 2545). แหล่งที่มา: <http://www.tisi.go.th/18000/18000inp.html>
58. สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. กระทรวงอุตสาหกรรม. ISO 14000. (20 พฤศจิกายน 2545). แหล่งที่มา: <http://www.tisi.go.th/14000/14000.html>



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามความคิดเห็นของนายจ้างและเจ้าหน้าที่ด้านอาชีพอนามัยต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการความคิดเห็น ต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

แบบสอบถามนี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นของ นายจ้างหรือผู้บริหารของสถานประกอบการที่มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายโดยรวมของบริษัท และเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัย ต่อตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อนำความคิดเห็นที่ได้รับไปแก้ไขปรับปรุงตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อเสนอให้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ได้รับการพัฒนาขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ให้ใช้เพื่อประเมินการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ และเป็นเป้าหมายช่วยให้เป็นปัญหาและทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานด้านสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ในเบื้องต้นนี้ ตัวชี้วัดได้รับการออกแบบให้ใช้กับสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 50 คน ขึ้นไป ตัวชี้วัดมีทั้งสิ้น 46 ข้อ แบ่งเป็น 6 กลุ่มตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก โดยเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนการประเมินสถานประกอบการ ต้องพิจารณาตามคู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่จัดทำไว้คู่กัน

ส่วนประกอบของแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ มีทั้งหมด 46 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย 2 ประเด็นคือ

ประเด็นที่ 1 ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดว่า เหมาะสมหรือไม่ ในการที่จะนำไปใช้ในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และข้อเสนอแนะต่อตัวชี้วัด โดยได้แนบคู่มือสำหรับการใช้ตัวชี้วัดในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ มาเพื่อประกอบการพิจารณา ซึ่งแบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 ซึ่งคะแนนแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง เห็นว่าตัวชี้วัดนั้นๆ ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2 หมายถึง เห็นว่าไม่เหมาะสมในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ
- 3 หมายถึง ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดนั้นๆ หรือไม่แน่ใจ
- 4 หมายถึง เห็นว่าตัวชี้วัดนั้นๆ เหมาะสมในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ
- 5 หมายถึง เห็นว่าตัวชี้วัดนั้นๆ เหมาะสมอย่างยิ่งในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเด็นที่ 2 ความคิดเห็นว่าถ้านำตัวชี้วัดนั้น ไปใช้ในสถานประกอบการของท่านแล้วสามารถดำเนินการให้บรรลุผลตามเกณฑ์ในคู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้หรือไม่ ซึ่งแบ่งความคิดเห็นเป็น สามารถทำให้บรรลุผลได้ ไม่สามารถทำให้บรรลุผลไม่ได้ และไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

*******กรุณาตอบแบบสอบถามและส่งคืนมากับผู้ช่วยวิจัยหรือหากไม่สะดวกกรุณาส่งแบบสอบถามไปยัง
รศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล / นางอุดมลักษณ์ ไบไกร ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทย
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4

ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 ***

โปรดส่งแบบสอบถามกลับคืนมาโดยเร็วที่สุด

แบบสอบถามนี้เป็นการถามความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดฯ ของท่าน มิใช่การประเมินสถานประกอบการของ
ท่าน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับผู้วิจัย

- | | |
|---|---|
| <p>1. ตำแหน่ง.....</p> <p>2. อายุ.....ปี (6 เดือนขึ้นไปปัดขึ้น)</p> <p>3. เพศ</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1.ชาย</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 2. หญิง</p> <p>4. ระดับการศึกษา</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1.ต่ำกว่าปริญญาตรี ระบุ.....</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 2.ปริญญาตรี</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 3.ปริญญาโท</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 4.ปริญญาเอก</p> <p>5. หน้าที่รับผิดชอบของท่านในสถานประกอบการ.....</p> <p>.....</p> <p>6. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งนี้.....ปี</p> <p>7. ท่านมีความเห็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1.ไม่เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 2.ไม่มีความคิดเห็น</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 3.เห็นด้วยว่าต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ</p> <p>9. เหตุผลที่ท่านคิดเช่นนั้น(ตามข้อ8) เพราะ.....</p> | <p>ID <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>type <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Position1 <input type="checkbox"/></p> <p>Age1 <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Sex1 <input type="checkbox"/></p>
<p>Edu1 <input type="checkbox"/></p>

<p>Exper1 <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Opin1 <input type="checkbox"/></p> |
|---|---|

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ

- | | |
|---|--|
| <p>10. ที่ตั้งของสถานประกอบการ.....</p> <p>11. จำนวนคนงานทั้งหมด.....คน</p> | <p>prov1 <input type="checkbox"/></p>
<p>emplol1 <input type="checkbox"/></p> |
|---|--|

12. สถานประกอบการของท่านมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการหรือไม่
- polic1
- polic2
1. ไม่มี
2. มี ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร(กรุณาตอบ2.1หรือ 2.2)
- 2.1 รวมอยู่ในนโยบายด้านอาชีวอนามัยหรือในนโยบายอื่น
ระบุ.....
- 2.2 แยกเป็นนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ
3. มี เป็นลายลักษณ์อักษร (กรุณาตอบ3.1หรือ 3.2)
- 3.1 รวมอยู่ในนโยบายด้านอาชีวอนามัยหรือในนโยบายอื่น
ระบุ.....
- 3.2 แยกเป็นนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ
13. สถานประกอบการของท่านมีผู้รับผิดชอบต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงหรือไม่
- resp1
1. ไม่มี
2. มี ระบุตำแหน่ง.....
14. บริษัทของท่านมีการจัดงบประมาณสนับสนุนด้านการสร้างเสริม สุขภาพหรือไม่
- budg1
1. ไม่มี
2. มี
15. ปัจจุบันสถานประกอบการของท่านมีการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพในสถานประกอบการหรือไม่
- cond1
1. ไม่มี
2. มี ระบุกิจกรรม.....
16. การดำเนินงานของบริษัท
- form1
1. เป็นบริษัทสาขาของบริษัทในต่างประเทศ มีนโยบาย/รูปแบบการดำเนินงานด้านต่างๆจากต่างประเทศ
2. เป็นบริษัทที่ไม่เป็นสาขาของบริษัทในต่างประเทศ

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะนำไปใช้เพื่อการพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ตัวชี้วัดฯให้เหมาะสมที่จะนำไปใช้สถานประกอบการในประเทศไทย เท่านั้น ชื่อของสถานประกอบการและชื่อของท่านจะไม่ถูกนำไปเผยแพร่ในที่ใดๆ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการว่าเหมาะสมต่อการนำไปใช้ประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการหรือไม่ และความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไปใช้ในสถานประกอบการ

ของท่านว่าสามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ในกลุ่มมือการใช้ตัวชี้วัดฯ ได้หรือไม่

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในการประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ					ข้อมูล/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไปใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
							ทำให้บรรลุได้	ทำให้บรรลุไม่ได้	ไม่แน่ใจ	
	1	2	3	4	5					
1. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ										
1.1 มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ									QC11 <input type="checkbox"/> / AC11 <input type="checkbox"/>	
1.2 มีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง (เป็นหน้าที่หลัก หรือมีเวลาทำงานด้านนี้เพียงพอ)									QC12 <input type="checkbox"/> / AC12 <input type="checkbox"/>	
1.3 มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน									QC13 <input type="checkbox"/> / AC13 <input type="checkbox"/>	
1.4 มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี)									QC14 <input type="checkbox"/> / AC14 <input type="checkbox"/>	

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อ ตัวชี้วัดในการ ประเมินการส่งเสริม สุขภาพ					ข้อมูล/ข้อ คิดเห็น เพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไป ใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5		ทำให้ บรรลุได้	ทำให้ บรรลุไม่ ได้	ไม่แน่ ใจ	
1.5 มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย									QC15 <input type="checkbox"/> / AC15 <input type="checkbox"/>	
1.6 มีการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุง แก้ไข									QC16 <input type="checkbox"/> / AC16 <input type="checkbox"/>	
2. บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ										
2.1 พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และ ประเมินผลด้านสุขภาพ									QC21 <input type="checkbox"/> / AC21 <input type="checkbox"/>	
2.2 การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้									QC22 <input type="checkbox"/> / AC22 <input type="checkbox"/>	
2.3 พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ									QC23 <input type="checkbox"/> / AC23 <input type="checkbox"/>	
2.4 พนักงานมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ									QC24 <input type="checkbox"/> / AC24 <input type="checkbox"/>	
2.5 มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ									QC25 <input type="checkbox"/> / AC25 <input type="checkbox"/>	
2.6 การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อ สุขภาพน้อยที่สุด									QC26 <input type="checkbox"/> / AC26 <input type="checkbox"/>	

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดในการประเมินการส่งเสริมสุขภาพ					ข้อมูล/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไปใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
							ทำให้บรรลุได้	ทำให้บรรลุไม่ได้	ไม่แน่ใจ	
	1	2	3	4	5					
2.7 มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ										QC27 <input type="checkbox"/> / AC27 <input type="checkbox"/>
2.8 พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน										QC28 <input type="checkbox"/> / AC28 <input type="checkbox"/>
2.9 พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ										QC29 <input type="checkbox"/> / AC29 <input type="checkbox"/>
3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ										
3.1 โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน										QC31 <input type="checkbox"/> / AC31 <input type="checkbox"/>
3.2 มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน										QC32 <input type="checkbox"/> / AC32 <input type="checkbox"/>
3.3 มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน										QC33 <input type="checkbox"/> / AC33 <input type="checkbox"/>
3.4 มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน										QC34 <input type="checkbox"/> / AC34 <input type="checkbox"/>
3.5 มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน										QC35 <input type="checkbox"/> / AC35 <input type="checkbox"/>

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อ ตัวชี้วัดในการ ประเมินการส่งเสริม สุขภาพ					ข้อมูล/ข้อ คิดเห็น เพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไป ใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
							ทำให้ บรรลุได้	ทำให้ บรรลุไม่ ได้	ไม่แน่ ใจ	
	1	2	3	4	5					
3.6 มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรใน การทำงาน									QC36 <input type="checkbox"/> / AC36 <input type="checkbox"/>	
3.7 มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน									QC37 <input type="checkbox"/> / AC37 <input type="checkbox"/>	
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม									QC38 <input type="checkbox"/> / AC38 <input type="checkbox"/>	
4. วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน										
4.1 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้ พนักงานทุกคน									QC41 <input type="checkbox"/> / AC41 <input type="checkbox"/>	
4.2 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ พนักงาน ทุกคน									QC42 <input type="checkbox"/> / AC42 <input type="checkbox"/>	
4.3 มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับพนักงาน									QC43 <input type="checkbox"/> / AC43 <input type="checkbox"/>	
4.4 มีการดำเนินโครงการเล็กลงหรือสำหรับพนักงาน									QC44 <input type="checkbox"/> / AC44 <input type="checkbox"/>	
4.5 มีการดำเนินการให้สถานประกอบการปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและ สารเสพติด									QC45 <input type="checkbox"/> / AC45 <input type="checkbox"/>	

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อ ตัวชี้วัดในการ ประเมินการส่งเสริม สุขภาพ					ข้อมูล/ข้อ คิดเห็นเพิ่ม เติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไป ใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5		ทำให้ บรรลุได้	ทำให้ บรรลุไม่ ได้	ไม่แน่ ใจ	
4.6 มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับพนักงาน									QC46□ / AC46□	
4.7 มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับพนักงาน									QC47□ / AC47□	
4.8 มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผน ครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์สำหรับพนักงาน									QC48□ / AC48□	
4.9 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ									QC49□ / AC49□	
4.10 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถาน ประกอบการ									QC410□ / AC410□	
4.11 สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับ ครอบครัวของพนักงาน									QC411□ / AC49□	
4.12 สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับ ชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ									QC412□ / AC412□	
5. บริการด้านสุขภาพอนามัย										
5.1 มีบันทึกการตรวจสุขภาพ และรักษาพนักงานที่เหมาะสม									QC51□ / AC51□	

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อ ตัวชี้วัดฯในการ ประเมินการสร้าง เสริมสุขภาพ					ข้อมูล/ข้อ คิดเห็น เพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไป ใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
							ทำให้ บรรลุได้	ทำให้ บรรลุไม่ ได้	ไม่แน่ใจ	
	1	2	3	4	5					
5.2 มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการขาดงานจาการทำงานอย่างเป็นระบบ										QC52 <input type="checkbox"/> / AC52 <input type="checkbox"/>
5.3 มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล										QC53 <input type="checkbox"/> / AC53 <input type="checkbox"/>
5.4 จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง										QC54 <input type="checkbox"/> / AC54 <input type="checkbox"/>
5.5 จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ										QC55 <input type="checkbox"/> / AC55 <input type="checkbox"/>
5.6 มีการแจ้งผลการตรวจสอบสุขภาพให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม										QC56 <input type="checkbox"/> / AC56 <input type="checkbox"/>
5.7 มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน										QC57 <input type="checkbox"/> / AC57 <input type="checkbox"/>
5.8 มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย										QC58 <input type="checkbox"/> / AC58 <input type="checkbox"/>
5.9 การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของ พนักงานในรอบปีที่ผ่านมลดลง										QC59 <input type="checkbox"/> / AC59 <input type="checkbox"/>

1= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง 2= ตัวชี้วัดนี้ไม่เหมาะสม 3= ไม่มีความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดหรือไม่แน่ใจ 4= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสม 5= ตัวชี้วัดนี้เหมาะสมอย่างยิ่ง

ตัวชี้วัด	ความคิดเห็นต่อ ตัวชี้วัดในการ ประเมินการส่งเสริม สุขภาพ					ข้อมูล/ข้อ คิดเห็น เพิ่มเติม	ความคิดเห็นต่อการนำตัวชี้วัดไป ใช้ในสถานประกอบการของท่าน			สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5		ทำให้ บรรลุได้	ทำให้ บรรลุไม่ ได้	ไม่แน่ ใจ	
6. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก										
6.1 ป้องกันการก่อกวนภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ									QC61 <input type="checkbox"/> / AC61 <input type="checkbox"/>	
6.2 สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุน / ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อ สุขภาพของชุมชน									QC62 <input type="checkbox"/> / AC62 <input type="checkbox"/>	

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถานประกอบการของท่านมีจุดเด่นหรือผลงานดีเด่นด้านส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อะไรบ้าง (อธิบายพอสังเขป เพื่อแสดงให้เห็นถึงจุดเด่น)

.....

เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเป็นเรื่องที่นับได้ว่าค่อนข้างใหม่ในไทย ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้างในการพัฒนางานด้านนี้ให้เกิดประโยชน์
อย่างคุ้มค่าและมีความยั่งยืน

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาใช้เวลาให้คำตอบและข้อคิดเห็นต่อตัวชี้วัดนี้

ผู้วิจัย



ภาคผนวก ข.

คู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

คู่มือการใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ออกแบบมาให้ใช้คู่กับตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ

1.1 มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ

- 0 หมายถึง ไม่มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- 1 หมายถึง มีนโยบายด้านสุขภาพ แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2 หมายถึง มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ไม่ได้จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และไม่ได้ประกาศให้พนักงานทุกคนได้ทราบ
- 3 หมายถึง มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ไม่ได้ประกาศให้พนักงานทุกคนได้ทราบ
- 4 หมายถึง มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ

1.2 มีบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง

- 0 หมายถึง ไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเลย
- 1 หมายถึง มีบุคลากรที่ทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ แต่ทำเป็นงานรอง
- 2 หมายถึง มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และทำหน้าที่นี้เป็นงานหลัก
- 3 หมายถึง มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และทำหน้าที่นี้เป็นงานหลัก และเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ
- 4 หมายถึง มีบุคลากรรับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการและทำหน้าที่นี้เป็นงานหลัก เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพและได้รับการอบรมโดยตรงในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

1.3 มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

- 0 หมายถึง ไม่มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 1 หมายถึง มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่ไม่มีการประชุม
- 2 หมายถึง มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีการประชุมแต่ไม่สม่ำเสมอ

- 3 หมายถึง มีคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีการ ประชุมสม่ำเสมอ แต่ส่วนใหญ่วาระการประชุมมีแต่ประเด็นเรื่องความปลอดภัย
- 4 มีคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อม และวาระการประชุมมีเรื่องอา- ชีวอนามัยและการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

1.4 มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้นและแผนระยะยาว

- 0 หมายถึง ไม่มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ
- 1 หมายถึง มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพแต่ไม่กำหนดระยะเวลา
- 2 หมายถึง มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะแผนรายปี
- 3 หมายถึง มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปีและแผนระยะสั้นไม่เกิน 3 ปี
- 4 หมายถึง มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น และแผนระยะยาว

1.5 มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย

- 0 หมายถึง ไม่มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- 1 หมายถึง มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แต่ไม่บังคับเข้มงวด
- 2 หมายถึง มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีการบังคับพอสมควร และเน้นมากในช่วงที่จะมีการตรวจงาน หรือมีแขกมาเยี่ยมชมสถานประกอบการ
- 3 หมายถึง มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีการบังคับอย่างสม่ำเสมอ
- 4 หมายถึง มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีการบังคับอย่างสม่ำเสมอ โดยให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบข้อบังคับ

1.6 มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข

- 0 หมายถึง ไม่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และไม่มีการประเมินผล
- 1 หมายถึง มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ แต่ไม่มีการประเมินผล
- 2 หมายถึง มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และมีการประเมินผลบางส่วน
- 3 หมายถึง มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และมีการประเมินผลอย่างครบถ้วน
- 4 หมายถึง มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ มีการประเมินผลครบถ้วน และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้งานสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น

2. บรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ

2.1 พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ

- 0 หมายถึง พนักงานไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ

- 1 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านสุขภาพ
 - 2 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินการด้านสุขภาพ
 - 3 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ
 - 4 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ
- 2.2 การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมและเป็นไปได้
- 0 หมายถึง ไม่มีการกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ แต่จ่ายค่าจ้างตามชิ้นงานที่เสร็จ
 - 1 หมายถึง มีการกำหนดเวลาเสร็จของการทำงาน โดยนายจ้าง หรือหัวหน้างานเป็นผู้กำหนด
 - 2 หมายถึง การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ นายจ้าง หรือหัวหน้างานเป็นผู้กำหนด แต่พนักงานสามารถต่อรองได้บ้าง
 - 3 หมายถึง การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมกับความจริง
 - 4 หมายถึง การกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ เหมาะสมกับความจริง และพนักงานยอมรับ หรือมีโอกาสดำเนินการกำหนดเวลาเสร็จของงานนั้นๆ
- 2.3 พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด ไม่จำเจ
- 0 หมายถึง พนักงานไม่มีโอกาสทำงานอื่นเลย
 - 1 หมายถึง พนักงานมีโอกาสทำงานอื่น ต่อเมื่อหัวหน้างานมอบหมาย
 - 2 หมายถึง พนักงานมีโอกาสทำงานอื่นต่อเมื่อหัวหน้างานมอบหมาย และจะได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานก่อนที่จะทำงานอื่นนั้น
 - 3 หมายถึง พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด โดยตัวเองเป็นผู้อาสา
 - 4 หมายถึง พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิด โดยตัวเองเป็นผู้อาสา และมีโอกาสก้าวหน้ามากขึ้นในงานที่สามารถทำได้หลากหลายนั้น
- 2.4 พนักงานมีเวลาพักอย่างเพียงพอ
- 0 หมายถึง พนักงานไม่มีเวลาพัก
 - 1 หมายถึง พนักงานมีเวลาพักน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนด
 - 2 หมายถึง พนักงานมีเวลาพักตามที่กฎหมายกำหนด
 - 3 หมายถึง พนักงานมีเวลาพักตามที่กฎหมายกำหนด และสามารถเลือกช่วงเวลาพักได้เอง
 - 4 หมายถึง พนักงานมีเวลาพักตามที่กฎหมายกำหนด โดยสามารถเลือกช่วงเวลาพักได้เอง และสามารถมีกิจกรรมที่ตนชอบในขณะที่พัก
- 2.5 มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานทุกระดับ
- 0 หมายถึง พนักงานไม่เกินร้อยละ 20 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

- 1 หมายถึง พนักงานร้อยละ 21 - 40 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
 - 2 หมายถึง พนักงานร้อยละ 41 - 60 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
 - 3 หมายถึง พนักงานร้อยละ 61 - 80 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
 - 4 หมายถึง พนักงานมากกว่าร้อยละ 80 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ความขัดแย้งที่มีเป็นเพียงความขัดแย้งในทางความคิด หรือวิธีการทำงาน
- 2.6 การทำงานเป็นกะได้รับการจัดอย่างเหมาะสมและมีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด
- 0 หมายถึง ไม่มีการทำงานเป็นกะ
 - 1 หมายถึง มีการทำงานเป็นกะ โดยนายจ้าง หรือหัวหน้าเป็นผู้กำหนดกะการทำงานให้ว่าพนักงานคนใดจะทำงานกะใด
 - 2 หมายถึง มีการทำงานเป็นกะ การจัดกะการทำงานดำเนินการโดยนายจ้าง หรือหัวหน้าพนักงาน แต่พนักงานสามารถต่อรองได้บ้าง
 - 3 หมายถึง มีการทำงานเป็นกะ โดยผู้สูงอายุ สตรี สตรีมีครรภ์ จะได้รับการพิจารณาให้ทำงานในกะเช้า
 - 4 หมายถึง มีการทำงานเป็นกะ ได้รับการจัดอย่างเหมาะสม มีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด และพนักงานมีส่วนร่วมในการจัดกะการทำงานนั้น
- 2.7 มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ
- 0 หมายถึง ไม่มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ
 - 1 หมายถึง มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุตามที่พนักงานร้องขอ
 - 2 หมายถึง มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ โดยเตรียมความพร้อมในด้านการเงิน
 - 3 หมายถึง มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ โดยเตรียมความพร้อมในด้านการเงิน และด้านสุขภาพ
 - 4 หมายถึง มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานที่จะเกษียณอายุ โดยเตรียมความพร้อมทั้งด้านการเงิน ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจ
- 2.8 พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาคด้วยตนเองในที่ทำงาน
- 0 หมายถึง พนักงานไม่มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในที่ทำงาน
 - 1 หมายถึง พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในที่ทำงาน ต่อเมื่อตนป่วย
 - 2 หมายถึง พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในที่ทำงาน ต่อเมื่อตนหรือเพื่อนพนักงานป่วย
 - 3 หมายถึง พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในที่ทำงานทั้งในยามเมื่อป่วย และยามไม่ป่วยจากบุคลากรสาธารณสุข

- 4 หมายถึง พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในที่ทำงานทั้งในยามเมื่อป่วยและยามไม่ป่วยทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข และจากการศึกษาด้วยตนเอง เช่น มีพื้นที่ซึ่งจัดเอกสารด้านสุขภาพ หรือหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพให้ค้นคว้าด้วยตนเอง

2.9 พนักงานมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ

- 0 หมายถึง พนักงานไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ
- 1 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ
- 2 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ
- 3 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ
- 4 หมายถึง พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ

3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

3.1 โรงอาหารในของสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัยสำหรับพนักงาน

- 0 หมายถึง ไม่มีโรงอาหารในสถานประกอบการ
- 1 หมายถึง โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหาร แต่ไม่ถูกหลักโภชนาการ และไม่ปลอดภัย
- 2 หมายถึง โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ แต่ไม่ปลอดภัย
- 3 หมายถึง โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย
- 4 หมายถึง โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย และได้รับการรับรอง เช่น ได้ Clean Food, Good Taste จากกรมอนามัย

3.2 มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน

- 0 หมายถึง มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานของพนักงาน ไม่เกินร้อยละ 10
- 1 หมายถึง มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานของพนักงานจำนวนร้อยละ 11-30
- 2 หมายถึง มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานของพนักงานจำนวนร้อยละ 31-50
- 3 หมายถึง มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานของพนักงานจำนวนร้อยละ 51-80
- 4 หมายถึง มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงานของพนักงานทุกคน

3.3 มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน

- 0 หมายถึง การระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสมสำหรับพนักงานไม่เกินร้อยละ 10
- 1 หมายถึง การระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสมสำหรับพนักงานร้อยละ 11-30

- 2 หมายถึง การระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสมสำหรับพนักงานร้อยละ 31-50
- 3 หมายถึง การระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสมสำหรับพนักงานร้อยละ 51-80
- 4 หมายถึง การระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสมสำหรับพนักงานทุกคน

3.4 มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน

- 0 หมายถึง ไม่มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษในที่ทำงาน
- 1 หมายถึง มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษไม่เกินร้อยละ 20 ของแหล่งกำเนิดฝุ่นและก๊าซพิษ
- 2 หมายถึง มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษจำนวนร้อยละ 21 - 50 ของแหล่งกำเนิดฝุ่นและก๊าซพิษ
- 3 หมายถึง มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษจำนวนร้อยละ 51 - 80 ของแหล่งกำเนิดฝุ่นและก๊าซพิษ
- 4 หมายถึง มีมาตรการควบคุมฝุ่นและก๊าซพิษมากกว่าร้อยละ 80 ของแหล่งกำเนิดฝุ่นและก๊าซพิษ

3.5 มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน

- 0 หมายถึง ไม่มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน
- 1 หมายถึง มีมาตรการควบคุมเสียงดังไม่เกินร้อยละ 20 ของแหล่งกำเนิดเสียงดัง
- 2 หมายถึง มีมาตรการควบคุมเสียงดังร้อยละ 21 - 50 ของแหล่งกำเนิดเสียงดัง
- 3 หมายถึง มีมาตรการควบคุมเสียงดังร้อยละ 51 - 80 ของแหล่งกำเนิดเสียงดัง
- 4 หมายถึง มีมาตรการควบคุมเสียงดังมากกว่าร้อยละ 80 ของแหล่งกำเนิดเสียงดัง

3.6 มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน

- 0 หมายถึง ไม่มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุ
- 1 หมายถึง มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุไม่เกินร้อยละ 20 ของการเคลื่อนย้ายวัสดุทั้งหมด
- 2 หมายถึง มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุร้อยละ 21 -50 ของการเคลื่อนย้ายวัสดุทั้งหมด
- 3 หมายถึง มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุร้อยละ 51 - 80 ของการเคลื่อนย้ายวัสดุทั้งหมด
- 4 หมายถึง มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุมากกว่าร้อยละ 80 ของการเคลื่อนย้ายวัสดุทั้งหมด

3.7 มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานทุกคน

- 0 หมายถึง มีส้วมและห้องน้ำที่ไม่สะอาดและไม่เพียงพอ
- 1 หมายถึง มีส้วมและห้องน้ำที่ไม่สะอาด แต่เพียงพอ
- 2 หมายถึง มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาด แต่ไม่เพียงพอ

- 3 หมายถึง มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานชาย
- 4 หมายถึง มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับพนักงานชายและพนักงานหญิง

3.8 มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม

- 0 หมายถึง ไม่มีระบบกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย
- 1 หมายถึง มีระบบกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย เหมาะสมไม่เกินร้อยละ 20 ของขยะทั้งหมด
- 2 หมายถึง มีระบบการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย เหมาะสมร้อยละ 21 - 50 ของขยะทั้งหมด
- 3 หมายถึง มีระบบการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย เหมาะสมร้อยละ 51 - 80 ของขยะทั้งหมด
- 4 หมายถึง มีระบบการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตราย เหมาะสมมากกว่าร้อยละ 80 ของขยะทั้งหมด

4. วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน

4.1 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน

- 0 หมายถึง ไม่มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้แก่พนักงาน
- 1 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงาน ถ้าพนักงานร้องขอ
- 2 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานเฉพาะแผนกที่มีการประสบอันตรายสูง หรือมีพนักงานเจ็บป่วยมาก
- 3 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกแผนก แต่ไม่ทุกคน
- 4 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้แก่พนักงานทุกคน

4.2 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงานทุกคน

- 0 หมายถึง ไม่มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงาน
- 1 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงาน ถ้าพนักงานร้องขอ
- 2 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงานเฉพาะแผนกที่มีการประสบอันตรายสูง หรือมีพนักงานเจ็บป่วยมาก
- 3 หมายถึง มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงานทุกแผนก แต่ไม่ทุกคน

- 2 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน และพนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ
 - 3 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน พนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ และประเมินผล
 - 4 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน พนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ และประเมินผล และสามารถเป็นตัวอย่างแก่สถานประกอบการอื่นได้
- 4.10 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ
- 0 หมายถึง ไม่มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ
 - 1 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน
 - 2 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน และพนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ
 - 3 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน พนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ และประเมินผล
 - 4 หมายถึง มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของพนักงานนอกสถานประกอบการ โดยการให้ความรู้แก่พนักงาน พนักงานมีส่วนร่วมดำเนินการ และประเมินผล และสามารถเป็นตัวอย่างแก่สถานประกอบการอื่นได้
- 4.11 สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน
- 0 หมายถึง สถานประกอบการไม่มีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงาน
 - 1 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงานบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ
 - 2 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น มี Family day เป็นประจำทุกปี
 - 3 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงานอย่างสม่ำเสมอ โดยพนักงานมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินการ
 - 4 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของพนักงานอย่างสม่ำเสมอ และดีเด่นจนเป็นตัวอย่างได้
- 4.12 สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบสถานประกอบการ
- 0 หมายถึง สถานประกอบการไม่มีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ

- 1 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ ต่อเมื่อเกิดปัญหากับชุมชน เช่น เรื่องกลิ่น เรื่องควัน เรื่องขยะ หรือน้ำเสีย
 - 2 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบตามที่ชุมชนขอความร่วมมือมา
 - 3 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ สถานประกอบการ โดยสถานประกอบการเป็นฝ่ายริเริ่มเอง แต่ไม่สม่ำเสมอ
 - 4 หมายถึง สถานประกอบการมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ โดยสถานประกอบการเป็นฝ่ายริเริ่มเอง และทำอย่างสม่ำเสมอ
5. บริการด้านสุขภาพและอนามัย
- 5.1 มีบันทึกการตรวจ และการรักษาของพนักงานที่เหมาะสม
 - 0 หมายถึง ไม่มีการตรวจและรักษาพนักงาน
 - 1 หมายถึง มีการรักษาพนักงาน แต่ไม่มีบันทึกการตรวจ
 - 2 หมายถึง มีการรักษาพนักงาน และมีบันทึกการตรวจ แต่ไม่ครบถ้วน
 - 3 หมายถึง มีการรักษาพนักงาน และมีบันทึกการตรวจครบถ้วน แต่ไม่ทุกครั้ง
 - 4 หมายถึง มีการรักษาพนักงาน และมีบันทึกการตรวจครบถ้วนทุกครั้ง
 - 5.2 มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานอย่างเป็นระบบ
 - 0 หมายถึง ไม่มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงาน
 - 1 หมายถึง มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงาน เฉพาะรายที่ได้รับ การรักษาพยาบาล
 - 2 หมายถึง มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงาน เฉพาะรายที่จะเบิกเงินจากกองทุนเงินทดแทน
 - 3 หมายถึง มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานทุกราย แต่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์
 - 4 หมายถึง มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานทุกราย และนำมาวิเคราะห์เพื่อหาทางลดการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงาน
 - 5.3 มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล
 - 0 หมายถึง ไม่มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล
 - 1 หมายถึง มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล ไม่ครบตามที่กฎหมายกำหนด
 - 2 หมายถึง มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล ครบตามที่กฎหมายกำหนด แต่ไม่เพียงพอ
 - 3 หมายถึง มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล ครบตามที่กฎหมายกำหนด เพียงพอ แต่ใช้ไม่เหมาะสม

- 4 หมายถึง มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล ครบตามที่กฎหมายกำหนด เพียงพอ สม่่าเสมอ และใช้อย่างเหมาะสม

5.4 จัดให้มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง

- 0 หมายถึง ไม่มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงาน
- 1 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงาน แต่ไม่ได้พิจารณาปัจจัยเสี่ยง
- 2 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยงของพนักงานไม่เกินร้อยละ 20 ของพนักงาน
- 3 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยงของพนักงานร้อยละ 21 - 50 ของพนักงาน
- 4 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยงมากกว่าร้อยละ 50 ของพนักงาน

5.5 จัดให้มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

- 0 หมายถึง ไม่มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะ
- 1 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะ แต่ไม่ได้พิจารณาปัจจัยเสี่ยง
- 2 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะ ตามปัจจัยเสี่ยงไม่ถึงร้อยละ 20 ของพนักงาน
- 3 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะ ตามปัจจัยเสี่ยงร้อยละ 21 - 50 ของพนักงาน
- 4 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงานเป็นระยะ ตามปัจจัยเสี่ยงมากกว่าร้อยละ 50 ของพนักงาน

5.6 มีการแจ้งผลการตรวจสอบสภาพให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม

- 0 หมายถึง ไม่มีการตรวจสอบสภาพพนักงาน
- 1 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงาน แต่ไม่ได้แจ้งผลให้พนักงานทราบ
- 2 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงาน แจ้งผลให้พนักงานทราบ แต่ด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม เช่น เข้าข่ายเปิดเผยความลับข้อมูลทางการแพทย์ของพนักงาน หรือล่าช้าจนเกิดผลเสีย
- 3 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงาน และแจ้งผลการตรวจให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม
- 4 หมายถึง มีการตรวจสอบสภาพพนักงาน แจ้งผลการตรวจให้พนักงานทราบอย่างเหมาะสม และมีขั้นตอนการปฏิบัติด้านนี้ (procedure) อย่างชัดเจน

5.7 มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน

- 0 หมายถึง ไม่มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน

- 1 หมายถึง มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนานไม่เกินร้อยละ 10 ของพนักงานที่ควรจะตรวจ
- 2 หมายถึง มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนานร้อยละ 11 - 30 ของพนักงานที่ควรจะตรวจ
- 3 หมายถึง มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนานร้อยละ 31 - 50 ของพนักงานที่ควรจะตรวจ
- 4 หมายถึง มีการตรวจประเมินสุขภาพของพนักงานก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน มากกว่าร้อยละ 50 ของพนักงานที่ควรจะตรวจ

5.8 มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

- 0 หมายถึง ไม่มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- 1 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แต่ไม่มีการบันทึกผล
- 2 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และมีการบันทึกผล แต่ไม่มีการวิเคราะห์ผล
- 3 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในระยะเวลาที่เหมาะสม มีการบันทึกผล และมีการวิเคราะห์ผล
- 4 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในระยะเวลาที่เหมาะสม มีการบันทึกผล มีการวิเคราะห์ผล และนำผลมาใช้ในการปรับปรุงสภาพการทำงาน

5.9 การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของพนักงานในรอบปีที่ผ่านมาลดลง

- 0 หมายถึง ไม่มีการบันทึกการเจ็บป่วยของพนักงาน
- 1 หมายถึง การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้น
- 2 หมายถึง การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา คงที่ ไม่เพิ่มและไม่ลด
- 3 หมายถึง การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา ลดลงไม่เกินร้อยละ 10
- 4 หมายถึง การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา ลดลงมากกว่าร้อยละ 10

6. ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมภายนอก

6.1 ป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ

- 0 หมายถึง สถานประกอบการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ
- 1 หมายถึง สถานประกอบการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ ได้ผล ไม่เกินร้อยละ 20
- 2 หมายถึง สถานประกอบการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ ได้ผล ร้อยละ 21 - 50

- 3 หมายถึง สถานประกอบการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการได้ผล ร้อยละ 51 - 80
 - 4 หมายถึง สถานประกอบการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการได้ผลมากกว่าร้อยละ 80
- 6.2 สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุนและส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน
- 0 หมายถึง สถานประกอบการไม่มีบทบาทสนับสนุน หรือส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนเลย
 - 1 หมายถึง สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุน และส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ
 - 2 หมายถึง สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุน และส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนสม่ำเสมอ
 - 3 หมายถึง สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุน และส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง
 - 4 หมายถึง สถานประกอบการมีบทบาทสนับสนุน และส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และสามารถเป็นตัวอย่างแก่สถานประกอบการอื่นได้

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจความถูกต้องตามเนื้อหาของเครื่องมือ(แบบสอบถาม)

1. รศ.พญ.อุบลรัตน์ สุขนธมาน
2. นพ.ดร.สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์
3. ดร.ทวิสุข พันธุ์เพ็ง
4. ดร.สลิธร เทพตระการพร
5. นพ.สมศักดิ์ อมรวิวัฒน์
6. ผศ.ลักขณา เดิมศิริกุลชัย
7. คุณสมใจ ประมาณพล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางอุดมลักษณ์ ไบไกร เกิดเมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2509 ที่จังหวัดจันทบุรี สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในปี พ.ศ. 2532 และเข้ารับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานหมุนเวียนงานห้องฉุกเฉินและห้องผ่าตัด ต่อมาย้ายมาปฏิบัติราชการ ที่โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง ใน ปี พ.ศ. 2534 โดยปฏิบัติงานงานผู้ป่วยนอกและห้องผ่าตัด และศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอก อาชีวอนามัยและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จบการศึกษาปี พ.ศ. 2537 และในปี พ.ศ. 2538 ปฏิบัติงานในงาน อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลบ้านฉาง หลังจากนั้นเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 ฝ่าย การพยาบาล โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย